

PARTISIPASI DAN KETERLIBATAN MASYARAKAT DALAM IMPLEMENTASI PROGRAM 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DI PUSKESMAS : PENDEKATAN TEORI PERILAKU TERENCANA (*THEORY OF PLANNED BEHAVIOR*)

Teguh Sunarto^{1*}, Eko Winarti²

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri^{1,2}

*Corresponding Author : teguhsunarto49@gmail.com

ABSTRAK

Program 1000 Hari Pertama Kehidupan, sebuah inisiatif kesehatan masyarakat yang fokus pada periode kritis dari kehidupan anak, menetapkan landasan penting untuk pembentukan kesehatan anak dan ibu. Periode ini, yang dimulai sejak konsepsi hingga usia dua tahun anak, memainkan peran kunci dalam pembentukan perkembangan fisik dan mental anak, serta menentukan kesehatan ibu selama kehamilan dan masa nifas. Penulisan ini bertujuan untuk melakukan telaah literatur sistematis (*systematic literature review*). Telaah literatur ini akan dilakukan dengan menggunakan metode PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). Dengan demikian, penting bagi pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat secara keseluruhan untuk bersinergi dan berkolaborasi guna mencapai tujuan bersama dalam meningkatkan kesehatan anak dan ibu melalui Program 1000 HPK. Dengan implementasi yang efektif, diharapkan dapat tercipta generasi yang sehat, cerdas, dan berkualitas, membangun fondasi yang kokoh untuk masa depan bangsa. Dalam kesimpulan, dapat diuraikan bahwa Program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) memiliki peran yang sangat krusial dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak-anak serta ibu di masyarakat. Kesuksesan implementasi program ini sangat bergantung pada sejumlah faktor, termasuk partisipasi masyarakat, keterlibatan mereka dalam setiap tahap, dan faktor-faktor psikososial yang memengaruhi partisipasi tersebut.

Kata kunci : partisipasi, teori perilaku terencana (*theory of planned behavior*), program 1000 hari pertama

ABSTRACT

The First 1000 Days of Life Program, a public health initiative that focuses on critical periods of a child's life, sets an important foundation for shaping child and maternal health. This period, which starts from conception until the child's two years of age, plays a key role in shaping the child's physical and mental development, as well as determining the mother's health during pregnancy and the postpartum period. This writing aims to conduct a systematic literature review. This literature review will be carried out using the PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) method. Thus, it is important for the government, health institutions and society as a whole to synergize and collaborate to achieve the common goal of improving child and maternal health through the 1000 HPK Program. With effective implementation, it is hoped that a healthy, intelligent and qualified generation can be created, building a solid foundation for the nation's future. In conclusion, it can be explained that the First 1000 Days of Life (HPK) Program has a very crucial role in improving the health and welfare of children and mothers in society. The successful implementation of this program is highly dependent on a number of factors, including community participation, their involvement in each stage, and psychosocial factors that influence that participation.

Keywords : participation, theory of planned behavior, first 1000 day program

PENDAHULUAN

Program 1000 Hari Pertama Kehidupan, sebuah inisiatif kesehatan masyarakat yang fokus pada periode kritis dari kehidupan anak, menetapkan landasan penting untuk pembentukan kesehatan anak dan ibu. Periode ini, yang dimulai sejak konsepsi hingga usia dua tahun anak,

memainkan peran kunci dalam pembentukan perkembangan fisik dan mental anak, serta menentukan kesehatan ibu selama kehamilan dan masa nifas. Di berbagai belahan dunia, penerapan program ini telah terbukti berhasil meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup ibu dan anak (Astini & Hartati, 2019; Nainggolan & Hamidah, 2019; Nuzula, 2018; *Pentingnya Gizi Seimbang Dan Stimulasi 1000 Hari Pertama Kehidupan Untuk Mengurangi Gizi Kurang Balita | Abdimas Polsaka*, 2024; Widaryanti dkk., 2022).

Namun, kesuksesan program ini tidak hanya tergantung pada aspek medis semata. Partisipasi aktif dan keterlibatan masyarakat menjadi unsur esensial yang dapat memperkuat dan memberdayakan implementasi Program 1000 Hari Pertama Kehidupan. Pertanyaan yang muncul, bagaimana partisipasi masyarakat dapat dipacu dan keterlibatan masyarakat dapat ditingkatkan secara efektif, membentuk kerangka penting bagi eksplorasi mendalam dalam konteks Puskesmas, yang sering menjadi tempat pelaksanaan program kesehatan masyarakat.

Melihat kompleksitas tantangan kesehatan masyarakat, sebuah pendekatan yang terstruktur diperlukan untuk memahami dan mengatasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat terkait Program 1000 Hari Pertama Kehidupan. Dalam konteks ini, Teori Perilaku Terencana (Theory of Planned Behavior) muncul sebagai alat konseptual yang menjanjikan, membuka jalan bagi pemahaman mendalam tentang faktor-faktor psikososial yang dapat membentuk sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku masyarakat (Hidayat dkk., 2023; Nugroho dkk., 2023; *Pentingnya Gizi Seimbang Dan Stimulasi 1000 Hari Pertama Kehidupan Untuk Mengurangi Gizi Kurang Balita | Abdimas Polsaka*, 2024; Tulenan dkk., 2023; Vriarindani, 2023).

Sementara literatur mencatat kemajuan besar dalam penerapan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan, masih terdapat kesenjangan dan tantangan yang perlu diatasi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat ketidaksesuaian antara harapan teoritis dan realitas praktik dalam partisipasi masyarakat dan keterlibatan masyarakat. Pertanyaan mendasar muncul: bagaimana memastikan bahwa teori dan praktik saling mendukung, dan bagaimana Puskesmas dapat berperan sebagai agen perubahan yang memperkuat partisipasi dan keterlibatan masyarakat dalam program kesehatan ini?

Penelitian ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan tersebut dan mengisi celah pengetahuan yang ada. Dengan mendalamnya pemahaman tentang interaksi antara Program 1000 Hari Pertama Kehidupan, partisipasi masyarakat, keterlibatan masyarakat, dan Teori Perilaku Terencana, diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi signifikan pada pemahaman kita tentang cara meningkatkan implementasi program kesehatan yang berfokus pada kesehatan anak dan ibu di tingkat Puskesmas. Selain itu, penelitian ini diarahkan untuk memberikan landasan bagi perbaikan kebijakan dan praktik kesehatan masyarakat, menciptakan dampak positif yang lebih besar pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Perlu disadari bahwa partisipasi masyarakat dan keterlibatan masyarakat bukanlah konsep yang bersifat statis, melainkan dinamis dan dipengaruhi oleh berbagai konteks sosial, budaya, dan ekonomi. Implementasi Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Puskesmas memunculkan pertanyaan strategis seputar peran dan keterlibatan Puskesmas sebagai lembaga pelayanan kesehatan utama di tingkat lokal. Bagaimana Puskesmas dapat bertransformasi menjadi pusat pemberdayaan masyarakat, bukan hanya sebagai penyedia layanan medis?

Dalam pemahaman ini, Teori Perilaku Terencana menjadi kunci untuk menganalisis faktor-faktor yang memotivasi atau menghambat partisipasi masyarakat dalam Program 1000 Hari Pertama Kehidupan. Melibatkan dimensi sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku, teori ini memberikan wawasan mendalam tentang dinamika psikologis yang mungkin mempengaruhi keputusan masyarakat untuk terlibat atau tidak terlibat.

Penting untuk diakui bahwa meskipun terdapat bukti tentang peningkatan partisipasi masyarakat dalam program-program kesehatan, tantangan muncul ketika mencoba menerapkan model konseptual ke dalam praktik kesehatan masyarakat sehari-hari. Faktor

seperti tingkat literasi, aksesibilitas, dan persepsi terhadap manfaat program dapat menjadi penghalang yang signifikan. Oleh karena itu, penelitian ini juga bertujuan untuk merinci faktor-faktor kontekstual ini dan mengevaluasi sejauh mana mereka mempengaruhi efektivitas partisipasi dan keterlibatan masyarakat.

Sejalan dengan semangat pembangunan berkelanjutan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan landasan bagi perubahan kebijakan dan praktik kesehatan masyarakat yang lebih inklusif dan berbasis bukti. Dengan memperkuat partisipasi dan keterlibatan masyarakat dalam Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di tingkat Puskesmas, kita dapat mempercepat kemajuan menuju tujuan kesehatan global dan memberikan dampak positif yang lebih besar pada kesejahteraan masyarakat.

Sebagai penutup, pemahaman mendalam tentang dinamika antara Program 1000 Hari Pertama Kehidupan, partisipasi masyarakat, keterlibatan masyarakat, dan Teori Perilaku Terencana merupakan langkah awal penting dalam meningkatkan efektivitas program kesehatan masyarakat. Penelitian ini diharapkan dapat membuka jalan bagi upaya kolaboratif antara pihak kesehatan masyarakat, pemerintah, dan masyarakat itu sendiri, untuk membangun fondasi yang kokoh dalam mencapai kesehatan dan kesejahteraan masyarakat yang berkelanjutan.

METODE

Penulisan ini bertujuan untuk melakukan telaah literatur sistematis (*systematic literature review*). Telaah literatur ini akan dilakukan dengan menggunakan metode PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*).

Studi pustaka dengan pendekatan PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) merupakan metode yang sistematis dan transparan dalam mengidentifikasi, memilih, mengevaluasi, dan mensintesis literatur yang relevan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Pendekatan ini memberikan kerangka kerja yang jelas untuk menghindari bias dan meningkatkan validitas sintesis literatur. Berikut adalah langkah-langkah metode penelitian yang digunakan:

Identifikasi dan Pencarian Literatur. Mengidentifikasi kata kunci dan istilah pencarian yang sesuai dengan topik penelitian, seperti "Partisipasi Masyarakat," "Keterlibatan Masyarakat," "Teori Perilaku Terencana," dan "Program 1000 Hari Pertama Kehidupan." Mencari literatur di basis data ilmiah seperti PubMed, Scopus, dan Google Scholar. Menyusun protokol pencarian literatur yang mencakup kriteria inklusi dan eksklusi.

Seleksi Literatur. Menilai relevansi literatur berdasarkan judul, abstrak, dan kata kunci. Menyusun kriteria inklusi, seperti fokus pada penelitian empiris, analisis konseptual, atau ulasan literatur yang relevan dengan topik. Menerapkan proses seleksi literatur dengan dua atau lebih penilai independen untuk mengurangi bias.

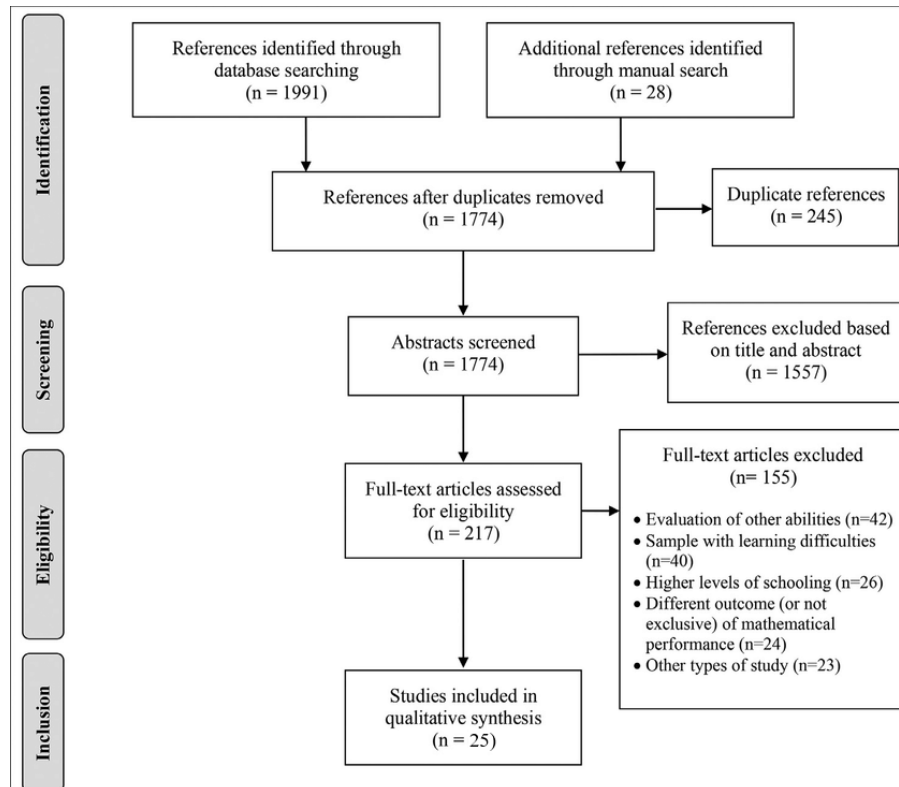
Evaluasi dan Ekstraksi Data. Mengevaluasi kualitas metodologi setiap literatur yang memenuhi kriteria inklusi. Melakukan ekstraksi data yang sistematis, mencakup desain penelitian, populasi sampel, temuan utama, dan implikasi. Menggunakan formulir ekstraksi data yang telah dirancang untuk mengumpulkan informasi yang konsisten.

Analisis dan Sintesis Literatur. Menganalisis temuan-temuan literatur dengan menggunakan pendekatan kualitatif atau kuantitatif, sesuai dengan karakteristik literatur yang ditemukan. Mengidentifikasi pola, tema, atau temuan yang muncul secara konsisten di seluruh literatur. Merangkum temuan literatur untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian.

Pembuatan Laporan. Menyusun laporan studi pustaka dengan mengikuti pedoman PRISMA. Mendeskripsikan secara rinci langkah-langkah pencarian, seleksi, evaluasi, dan sintesis literatur. Memberikan informasi tentang karakteristik literatur yang diikutsertakan,

metode penelitian yang digunakan dalam literatur tersebut, dan temuan utama yang relevan dengan rumusan masalah.

Dengan mengikuti langkah-langkah ini, studi pustaka dengan pendekatan PRISMA diharapkan dapat memberikan sintesis literatur yang obyektif dan sistematis, mendukung analisis yang mendalam terhadap hubungan antara partisipasi masyarakat, keterlibatan masyarakat, Teori Perilaku Terencana, dan implementasi Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Puskesmas.



Gambar 1. Langkah Pemilihan Artikel Jurnal Melalui PRISMA

HASIL

Berikut ini hasil review artikel jurnal dari 25 yang terpilih melalui metode PRISMA:

Tabel 1. Hasil Review

No.	Identitas Jurnal	Review Artikel
1	Sumarmi, S., & Sumarmi, S. (2017). Tinjauan Kritis intervensi multi mikronutrien pada 1000 hari pertama kehidupan. <i>Nutrition and Food Research</i> , 40(1), 17-28.	Penulis menyoroti beberapa catatan kritis terkait implementasi program, dengan fokus pada suplementasi multi-mikronutrien selama periode prekonsepsi. Artikel ini menggabungkan bukti berbasis literatur dan bukti penelitian penulis sendiri untuk mendukung pandangan kritisnya. Beberapa bukti dari studi kohor prospektif menunjukkan bahwa konsumsi suplemen multivitamin selama periode prekonsepsi dapat mengurangi risiko prematuritas sebesar 50%, risiko preeklampsia sekitar 45-71%, dan risiko bayi kecil untuk usia kehamilan (SGA) sebesar 36%. Selain itu, hasil uji coba komunitas acak ganda terbaru di Probolinggo, Jawa Timur, menunjukkan bahwa intervensi multi-mikronutrien yang diperpanjang 2-6 bulan sebelum kehamilan memberikan dampak yang lebih baik pada berat bayi, berat plasenta, respons endokrin, dan respons kekebalan ibu. Artikel ini memberikan argumen yang meyakinkan bahwa suplementasi multi-mikronutrien yang dimulai sejak periode prekonsepsi lebih penting

-
- daripada hanya selama kehamilan. Penulis juga menunjukkan bahwa multi-mikronutrien dapat memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan suplementasi besi asam folat, terutama ketika intervensi hanya diberikan selama kehamilan, sehingga melewatkan periode kritis awal kehamilan (periode perikonsepsional).
-
- 2 Rahadiyanti, A. (2022). Pemberdayaan Ibu pada 1000 Hari Pertama Kehidupan untuk Generasi Lebih Baik. *JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 6(1), 139-143.
- Hasil dari kegiatan ini mencakup tingkat partisipasi yang cukup baik, dengan 80% ibu hamil hadir pada penyuluhan dan 97,5% ibu baduta terlibat dalam program pendampingan. Peningkatan signifikan terlihat dalam pengetahuan ibu hamil setelah penyuluhan, meningkat dari 42% menjadi 62%. Selain itu, terdapat perubahan positif dalam keterampilan ibu baduta terkait frekuensi dan jenis makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang diberikan kepada anak.
- Berbagai faktor mendukung keberhasilan program ini, termasuk pemberian media promosi gizi (leaflet, booklet, dan kalender edukasi), antusiasme ibu hamil dan ibu baduta, serta dukungan dari perangkat desa dan kader Posyandu. Dengan demikian, program pemberdayaan ibu pada 1000 HPK ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dan ibu baduta, mengindikasikan dampak positif terhadap pemahaman gizi pada fase kritis ini.
- Penelitian ini memiliki relevansi yang kuat dengan pertanyaan-pertanyaan penelitian terkait partisipasi masyarakat, keterlibatan ibu, dan implementasi program kesehatan selama 1000 HPK. Keberhasilan program ini dapat memberikan wawasan yang berharga dalam memahami faktor-faktor yang mendukung partisipasi dan keterlibatan masyarakat dalam konteks kesehatan ibu dan anak.
-
- 3 Puspita, L., Umar, M. Y., & Wardani, P. K. (2021). Pencegahan Stunting Melalui 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU)*, 3(1), 13-16.
- Penelitian ini, yang ditulis oleh Linda Puspita, Mareza Yolanda Umar, dan Psiari Kusuma Wardani dari Universitas Aisyah Pringsewu, mengeksplorasi upaya pencegahan stunting melalui pendekatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah ceramah dan diskusi/tanya jawab, dengan alat dan bahan berupa flip card dan leaflet, serta contoh makanan bergizi untuk MP-ASI anak.
- Pelaksanaan kegiatan penyuluhan ini dilakukan pada tanggal 18 Februari 2021 di Desa Wonodadi, Kecamatan GadingRejo, Kabupaten Pringsewu. Kegiatan ini melibatkan ibu hamil, ibu dengan anak usia 0—12 bulan, dan ibu dengan anak usia 13—24 bulan, dengan fokus pada upaya intervensi gizi spesifik untuk balita pendek. Bidan desa dan kader posyandu memiliki peran penting dalam memperkenalkan dan menyampaikan program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) kepada masyarakat.
- Meskipun abstrak tidak memberikan detail tentang hasil konkret dari kegiatan penyuluhan, pendekatan ini tampaknya merupakan langkah positif dalam mencegah stunting dengan menjangkau kelompok ibu dan anak usia dini. Keterlibatan bidan desa dan kader posyandu sebagai agen penyuluhan menjadi kunci untuk mencapai kesuksesan program ini. Studi lebih lanjut atau pembaruan dengan hasil konkret dari kegiatan pencegahan stunting ini dapat memberikan wawasan lebih lanjut terkait efektivitas program dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan.
-
- 4 Nefy, N., Lipoeto, N. I., & Edison, E. (2019). Implementasi Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Kabupaten
- Penelitian ini, yang dilakukan oleh Nesra Nefy, Nur Indrawati Lipoeto, dan Edison Edison pada tahun 2019, membahas implementasi Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kabupaten Pasaman pada tahun 2017. Gerakan ini merupakan upaya untuk
-

Pasaman 2017 [Implementation of The First 1000 Days of Life Movement in Pasaman Regancy 2017].	<p>mendukung komitmen percepatan aksi perbaikan gizi mulai dari kehamilan hingga usia 2 tahun. Mengingat tingginya angka masalah gizi selama 3 tahun terakhir, seperti stunting, wasting, berat badan lahir rendah, dan anemia pada ibu hamil, perlu dilakukan evaluasi ulang terhadap implementasi Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kabupaten Pasaman.</p> <p>Penelitian ini bersifat kualitatif dan menggunakan metode wawancara mendalam, penelaahan dokumen, dan observasi. Terdapat 19 informan yang terlibat dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek input dari gerakan ini tidak memiliki regulasi tertulis, visi dan misi, tujuan program, komitmen yang jelas, serta kekurangan sumber daya manusia dan infrastruktur. Dari aspek proses gerakan, intervensi yang spesifik dan sensitif telah dilakukan. Namun, dari aspek output, masih terdapat beberapa tujuan program yang belum tercapai sepenuhnya. Kesimpulan dari penelitian ini adalah masih belum adanya regulasi tertulis dan optimalisasi keterlibatan sektor multi dalam Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan. Selain itu, terdapat kekurangan sumber daya manusia dan infrastruktur. Meskipun intervensi yang spesifik dan sensitif telah dilakukan, monitoring dan evaluasi masih kurang. Sebagai saran, penelitian ini merekomendasikan Kementerian Kesehatan sebagai sektor yang memimpin untuk mendorong pembentukan regulasi dan komitmen dalam Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan.</p>
5 Wahyuningtias, R., & Zainafree, I. (2022). Evaluasi program gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Bangsri II Kabupaten Jepara. <i>Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)</i> , 10(2), 172-177.	<p>Penelitian ini, yang dilakukan oleh Ratna Wahyuningtias dan Intan Zainafree dari Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, bertujuan untuk mengevaluasi program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam upaya pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Bangsri II Kabupaten Jepara.</p> <p>Studi ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan wawancara mendalam sebagai teknik pengumpulan data. Terdapat delapan informan yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Hasil evaluasi menunjukkan beberapa temuan signifikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aspek Sumber Daya Manusia: Terdapat kekurangan sumber daya manusia untuk layanan gizi. Diperlukan penambahan dan peningkatan fasilitas serta infrastruktur agar mencukupi untuk pelaksanaan program. 2. Aspek Proses: Terdapat hambatan dalam mobilisasi dan implementasi program, seperti kehadiran peserta yang kurang optimal dan kurangnya kesadaran ibu tentang pentingnya menimbang balita. 3. Aspek Pengawasan dan Penilaian: Pengawasan, kontrol, dan penilaian dalam bentuk pencatatan dan pelaporan berjalan dengan baik. Evaluasi rutin dilakukan setiap bulan untuk meningkatkan layanan. Supervisi dilakukan secara periodik setiap 2-3 kali dalam setahun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara. 4. Aspek Eksternal: Adanya 3 indikator yang belum tercapai disebabkan oleh situasi pandemi COVID-19 dan pembatasan aktivitas di masyarakat.
6 Jati, S. P. (2018). Kebijakan Penyelamatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dan Penurunan Stunting di Kota Semarang. <i>Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia</i> , 6(1), 1-7.	<p>Penelitian ini, yang dilakukan oleh Agus Samsudrajat S dan Sutopo Patria Jati pada tahun 2018, bertujuan untuk menganalisis kebijakan penyelamatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dan penurunan stunting di Kota Semarang.</p> <p>Metode penelitian ini adalah observasional dengan desain kualitatif deskriptif, melalui wawancara mendalam dan observasi. Informan utama melibatkan tujuh informan dari instansi pemerintah tingkat kota, sementara informan triangulasi melibatkan lima informan dari instansi tingkat kota dan kecamatan. Analisis penelitian</p>

menggunakan analisis segitiga kebijakan, yaitu content, context, dan process.

Temuan Penelitian:

1. Aspek Content (Isi Kebijakan): Peraturan Daerah Keselamatan Ibu dan Anak (KIA) Kota Semarang belum sepenuhnya fokus pada upaya 1000 HPK dan penurunan stunting. Kontennya lebih terfokus pada upaya intervensi spesifik terkait pelayanan kesehatan, sementara sektor non-kesehatan untuk intervensi sensitif kurang diatur.
2. Aspek Context (Konteks Kebijakan): Secara politik, ekonomi, dan sosial budaya, peraturan daerah KIA belum sepenuhnya fokus, tidak memiliki hubungan langsung, dan belum melibatkan semua intervensi untuk penyelamatan 1000 HPK dan penurunan stunting.
3. Aspek Process (Proses Kebijakan): Dari formulasi hingga evaluasi, peraturan daerah KIA belum melibatkan semua lintas sektor, belum memasukkan dan mengevaluasi intervensi sensitif dan spesifik non-kesehatan yang berhubungan dengan 1000 HPK dan penurunan stunting.

Penelitian ini menunjukkan bahwa kebijakan 1000 HPK dan penurunan stunting di Kota Semarang sudah diarahkan pada kajian Rencana Aksi Daerah (RAD), tetapi masih kurang dalam koordinasi lintas sektor, dan kajian terhenti di Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kota Semarang. Rekomendasi perbaikan dapat difokuskan pada peningkatan koordinasi lintas sektor dan pengembangan kajian RAD yang lebih komprehensif untuk mencapai tujuan penyelamatan 1000 HPK dan penurunan stunting.

- | | | |
|---|---|---|
| 7 | Ruaida, N. (2018). Gerakan 1000 hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) di Indonesia. <i>Global Health Science</i> , 3(2), 139-151. | Dalam artikel ini yang ditulis oleh Nilfar Ruaida, dijelaskan bahwa stunting atau gangguan pertumbuhan merupakan dampak dari masalah gizi kurang yang sering terjadi pada anak-anak di negara berkembang. Stunting disebabkan oleh akumulasi episode stres yang berlangsung lama, seperti infeksi dan asupan makanan yang buruk, yang tidak diimbangi oleh catch-up growth atau kejar tumbuh. Stunting dapat menyebabkan pertumbuhan anak menurun dibandingkan dengan anak-anak yang tumbuh dalam lingkungan yang mendukung. Hal ini menjadi indikator masalah kesehatan masyarakat karena berkaitan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, penurunan perkembangan fungsi motorik dan mental, serta berkurangnya kapasitas fisik. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting melibatkan keadaan gizi ibu saat hamil, status berat badan bayi saat lahir, praktik pemberian air susu ibu (ASI), pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), dan pola asuh orang tua. Dalam upaya pencegahan stunting, pemerintah melaksanakan Program Percepatan Perbaikan Gizi melalui Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan. |
| 8 | Purwanti, A. D. (2021). Hambatan dalam Implementasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan: A Review. <i>Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia</i> , 1(6), 622-632. | Artikel ini, yang ditulis oleh Aprilia Dwi Purwanti dari Universitas Airlangga, membahas hambatan dalam implementasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Stunting, sebagai bentuk kegagalan pertumbuhan pada anak, disebabkan oleh kekurangan nutrisi mulai dari kehamilan hingga usia 24 bulan. Intervensi pada 1000 HPK terfokus pada dua jenis intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.
Temuan Artikel:
1. Intervensi Gizi Spesifik: Beberapa kendala meliputi tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil karena rendahnya cakupan Tablet Tambah Darah pada remaja dan ibu hamil, rendahnya cakupan suplemen Fe, rendahnya partisipasi ibu yang memberi ASI eksklusif, rendahnya |

partisipasi masyarakat ke Posyandu, dan cakupan imunisasi dasar yang belum mencapai target.

2. Intervensi Gizi Sensitif: Hambatan melibatkan rendahnya Kelompok Bina Keluarga Remaja dan rendahnya Kelompok Bina Keluarga Lansia.
3. Hambatan Implementasi Program 1000 HPK:
 - Kurangnya keterlibatan pemangku kepentingan.
 - Keterbatasan dukungan sarana, prasarana, dan tenaga.
 - Tidak adanya penganggaran khusus.
 - Minimnya monitoring dan evaluasi kegiatan Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Artikel ini memberikan gambaran menyeluruh tentang hambatan-hambatan yang dihadapi dalam implementasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan, termasuk kendala-kendala spesifik dalam intervensi gizi. Pemahaman terhadap hambatan-hambatan ini penting untuk menyusun strategi perbaikan dan peningkatan efektivitas program guna mencapai tujuan pencegahan stunting.

- 9 Mayasari, D. I. (2019). Evaluasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember Tahun 2018.

Penelitian yang berjudul "Evaluasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember Tahun 2018" oleh Dini Intan Mayasari merupakan sebuah upaya evaluatif terhadap implementasi program gerakan untuk mencegah stunting pada 1000 hari pertama kehidupan. Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius, terutama pada anak-anak di wilayah Kabupaten Jember. Penelitian ini berfokus pada efektivitas program dan kendala-kendala yang dihadapi di tingkat lokal.

Melalui jenis penelitian deskriptif, penelitian ini dilakukan di Puskesmas Jelbuk dengan melibatkan 8 responden dan menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat kendala dalam aspek manajemen, khususnya terkait sumber daya manusia yang kurang untuk pelayanan gizi dan promosi kesehatan. Sarana dan prasarana juga perlu penambahan dan perbaikan untuk memastikan cukupnya jumlahnya dalam pelaksanaan program. Proses perencanaan, pengorganisasian, dan penggerakan sudah berjalan dengan baik, meskipun masih ada kebutuhan untuk klarifikasi job description.

- 10 Husnah, H. (2017). Nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 17(3), 179-183.

Artikel berjudul "NUTRISI PADA 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN" oleh Husnah Husnah membahas peran nutrisi selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK) sebagai periode kritis yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan individu. Abstrak ini memberikan gambaran mengenai hubungan antara status gizi, khususnya asupan makanan ibu selama kehamilan, dengan kesehatan dan perkembangan janin.

Pentingnya nutrisi selama 1000 HPK, atau sering disebut sebagai jendela peluang, ditekankan sebagai masa di mana seluruh organ dan sistem tubuh berkembang dengan pesat. Artikel ini menggarisbawahi bahwa gizi ibu selama hamil dan menyusui memiliki dampak signifikan pada bayi yang baru lahir, anak usia 2 tahun, dan remaja putri. Lebih lanjut, artikel ini menyoroti bahwa peran tenaga kesehatan dalam memberikan pemeriksaan kehamilan dan perawatan kontinu harus ditingkatkan secara optimal selama periode tersebut.

Dalam konteks ini, penelitian dan perhatian pada aspek nutrisi selama 1000 HPK menjadi sangat penting untuk mengatasi masalah gizi yang mungkin muncul dan untuk meningkatkan indikator kesehatan masyarakat, seperti Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kesadaran akan pentingnya periode ini sebagai golden periode menekankan perlunya pendekatan yang

		holistik dan proaktif dalam mendukung kesehatan ibu dan perkembangan anak.
11	Nurhayati, Y. (2019). Pengembangan Modul Cetak 1000 Hari Pertama Kehidupan Untuk Pelatihan Kader Bina Keluarga Balita Di BKKBN. <i>JIV-Jurnal Ilmiah Visi</i> , 14(1), 27-38.	<p>Metode penelitian yang digunakan adalah Research and Development (R & D) dengan menerapkan model pengembangan produk dari Rowntree, yang melibatkan tahap perencanaan, persiapan penulisan, dan penulisan serta penyuntingan. Hasil pengembangan adalah paket modul yang terdiri dari empat modul dan satu buku petunjuk penggunaan bagi instruktur/widyaiswara. Uji kelayakan modul melibatkan validasi oleh ahli materi, ahli desain instruksional, dan ahli bahasa. Hasil validasi menunjukkan bahwa modul cetak 1000 Hari Pertama Kehidupan dinilai sangat baik. Uji coba face to face dan uji coba lapangan/field trials dilakukan untuk mengevaluasi kelayakan penggunaan modul, dan hasilnya menunjukkan bahwa modul tersebut layak digunakan.</p> <p>Dengan demikian, pengembangan modul cetak 1000 Hari Pertama Kehidupan ini diakui sebagai efektif dalam meningkatkan hasil belajar peserta pelatihan. Modul ini diharapkan dapat menjadi alat yang efisien dan bermanfaat dalam peningkatan pengetahuan kader BKB terkait program 1000 Hari Pertama Kehidupan, dengan dampak positif terhadap penanggulangan masalah stunting di Indonesia.</p>
12	Kumala, D., & Sianipar, S. S. (2019). Pengaruh Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA) Sesuai Tahapan Pada Balita Usia 0 –24 Bulan Dalam Upaya Penurunan Resiko Stunting Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya Kalimantan Tengah. <i>Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan</i> , 10(2), 571-584.	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian PMBA sesuai tahapan terhadap penurunan risiko stunting pada balita usia 0-24 bulan di Posyandu. Metode penelitian yang digunakan adalah Quasi Experiment dengan model after and before with control design. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki bayi dan anak usia 0-24 bulan di Posyandu, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling.</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kenaikan tinggi badan (TB) dan berat badan (BB) pada balita setelah pendidikan kesehatan pemberian PMBA. Analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel kelompok penelitian, kelengkapan imunisasi, jumlah anak, pemberian vitamin, berat lahir, ASI eksklusif, menu MP-ASI, dan status pekerjaan orang tua berhubungan dengan kenaikan BB, TB, dan LILA. Variabel yang paling dominan adalah cara pembuatan MPASI, dengan Odds Ratio (OR) sebesar 1,006.</p> <p>Simpulannya, pendidikan kesehatan mengenai cara pembuatan PMBA dapat menjadi intervensi mandiri untuk meningkatkan status gizi anak dan mengurangi risiko stunting. Penting bagi ibu dengan balita usia 0-24 bulan untuk menerapkan pendekatan ini secara rutin guna meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak balita.</p>
13	Naim, R., Juniarti, N., & Yamin, A. (2007). Pengaruh edukasi berbasis keluarga terhadap intensi ibu hamil untuk optimalisasi nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan. <i>Padjadjaran Nursing Journal</i> , 5(2), 178637.	<p>Edukasi berbasis keluarga dianggap sebagai metode yang efektif untuk meningkatkan niat untuk mengubah perilaku kesehatan. Menurut Teori Perilaku Terencana (Theory of Planned Behavior, TPB), perilaku dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan. Niat merupakan langkah awal dalam mengubah perilaku. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh edukasi berbasis keluarga terhadap niat ibu hamil untuk mengoptimalkan nutrisi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan di wilayah kerja Puskesmas Neglasari, Bandung.</p> <p>Desain penelitian ini adalah eksperimen semu, dengan pre-test dan post-test serta kelompok kontrol. Sebanyak 44 ibu hamil direkrut dan dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Intervensi dilakukan sebanyak tiga kali melalui kunjungan ke rumah. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon dan uji Mann Whitney.</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara edukasi berbasis keluarga terhadap niat ibu hamil</p>

-
- untuk mengoptimalkan nutrisi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan ($p = 0,00$). Oleh karena itu, disarankan untuk menerapkan edukasi berbasis keluarga dalam intervensi keperawatan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin.
-
- 14 Himmawan, L. S. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Kader Posyandu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk). *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 23-30.
- Penelitian menggunakan metode explanatory research dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dan sampel terdiri dari 19 Kader Posyandu di Desa Cigeulis, Kecamatan Cigeulis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kader Posyandu memiliki pengetahuan rendah tentang 1000 HPK (68,4%) dan mayoritas memiliki pendidikan rendah (73,7%). Sementara itu, sebagian besar kader berusia matang, cenderung tua (84,2%), dan memiliki masa kerja lama (>5 tahun) sebanyak 63,2%. Analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan kader Posyandu tentang 1000 HPK. Namun, tidak terdapat hubungan antara usia dan masa pengabdian dengan pengetahuan kader Posyandu tentang 1000 HPK.
- Dalam konteks ini, penelitian menyoroti pentingnya tingkat pendidikan dalam meningkatkan pengetahuan kader Posyandu terkait 1000 HPK. Oleh karena itu, pembaruan atau pelatihan yang berfokus pada peningkatan pengetahuan kader Posyandu, khususnya yang memiliki pendidikan rendah, dapat menjadi strategi yang efektif dalam mendukung implementasi program gizi pada 1000 HPK.
-
- 15 Astari, P., Rinonce, H. T., Pudjohartono, M. F., Debora, J., Winata, M. G., & Kasim, F. (2018). Anemia pada ibu hamil peserta Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Agats, Asmat, Papua: Prevalensi dan analisis faktor risiko. *Journal of Community Empowerment for Health*, 1(1), 36-44.
- Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif observasional dan data sekunder dari laporan evaluasi Program 1000 HPK Puskesmas Agats Oktober 2017. Data diambil selama periode pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata - Peduli Bencana (KKN-PB) Universitas Gadjah Mada (UGM), 17 Maret sampai 30 April 2018. Dari 230 peserta Program 1000 HPK, 97 ibu hamil menjadi sampel penelitian.
- Hasil penelitian menunjukkan bahwa 45,4% dari total 97 ibu hamil mengalami anemia, meskipun 43,4% di antaranya sudah mendapatkan suplementasi zat besi. Selain itu, 24,7% ibu hamil memiliki Lingkar Lengan Atas (LLA) < 23 cm. Beberapa faktor risiko anemia pada ibu hamil di Agats melibatkan letak geografis, rendahnya tingkat pendidikan, minimnya tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan, kurangnya perhatian masyarakat terhadap kesehatan, keadaan sosioekonomi rendah, dan status gizi ibu hamil.
- Prevalensi anemia pada ibu hamil di Agats, Asmat, Papua pada Oktober 2017 lebih tinggi dibandingkan prevalensi nasional. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memahami kaitan antara kejadian anemia pada ibu hamil di Agats dengan faktor-faktor risiko yang diidentifikasi.
-
- 16 Sunarsih, T., Dewi, D. A. K., & Putri, A. R. S. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Program 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Stimulasi Anak Dalam Kandungan. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(1), 83-89.
- Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang Program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan stimulasi anak dalam kandungan. Hari pertama kehidupan, yang melibatkan masa 270 hari dalam kandungan ditambah 730 hari setelah lahir, merupakan periode emas di mana proses pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi dengan sangat cepat dan kritis. Meskipun demikian, sebagian besar ibu hamil belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang Program 1000 HPK.
- Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan explanatory study dan teknik survei menggunakan pendekatan cross-sectional. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Analisis data dilakukan dengan uji statistik chi-square.
-

		<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang Program 1000 HPK dengan stimulasi anak dalam kandungan, dengan nilai korelasi sebesar 0.232 yang masuk dalam kategori rendah (0.20-0.399). Dengan demikian, penelitian ini menyimpulkan bahwa orangtua sebaiknya memberikan pendidikan anak sejak dalam kandungan. Selain itu, petugas Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) seharusnya memberikan penyuluhan mengenai pendidikan anak dalam kandungan.</p>
17	<p>Nursanti, D. (2018). <i>Analisis Pemetaan Stakeholder dalam Program 1000 Hari Pertama Kehidupan Kota Semarang Tahun 2017</i> (Doctoral dissertation, Universitas Diponegoro).</p>	<p>Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode observasional. Responden penelitian adalah perwakilan stakeholder yang terlibat dalam Program 1000 HPK di Kota Semarang. Penentuan responden dilakukan dengan purposive sampling untuk mengkaji persepsi stakeholder terhadap tingkat pengaruh, keterlibatan, dan sikap mereka dalam mendukung program ini, serta bagaimana peran dan fungsinya terkait indikator proses Program 1000 HPK.</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok stakeholder dapat diklasifikasikan sebagai pembuat keputusan, pelaksana kegiatan, dan sasaran. Pembuat keputusan mencakup DPRD Kota Semarang, BAPPEDA Kota Semarang, sementara pelaksana kegiatan melibatkan Dinas Kesehatan Kota Semarang, IBI (Ikatan Bidan Indonesia), IDI (Ikatan Dokter Indonesia), Kementerian Agama Kota Semarang, Dinas Pendidikan Kota Semarang, dan Akademisi. Sasaran program mencakup Puskesmas, Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Kader (Dasawisma). Pihak yang tidak terlibat langsung meliputi FMM (Forum Masyarakat Madani), Dunia Usaha, dan Media Cetak dan Televisi.</p> <p>Hasil identifikasi menunjukkan bahwa stakeholder pengambil keputusan dan kelompok sasaran mayoritas menyatakan sikap mendukung terhadap indikator proses Program 1000 HPK. Namun, untuk kelompok pelaksana (provider), beberapa di antaranya masih belum sepenuhnya mendukung dan terlibat langsung dalam program tersebut.</p>
18	<p>Simanjuntak, B. Y., & Wahyudi, A. (2021). Edukasi tentang 1000 hari pertama kehidupan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap calon pengantin laki-laki. <i>AcTion: Aceh Nutrition Journal</i>, 6(1), 100-110.</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengetahuan dan sikap calon pengantin laki-laki melalui edukasi gizi selama masa prakonsepsi. Desain penelitian ini bersifat kuasi-eksperimental. Sebanyak 60 partisipan berpartisipasi dalam kelompok brosur dan 60 partisipan dalam kelompok buklet dengan teknik sampling insidental. Edukasi mengenai 1000 hari pertama kehidupan, yang mencakup topik kekurangan energi kronis (CED), anemia, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, dan stunting, diberikan oleh petugas Kantor Urusan Agama selama tiga hari. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur melalui wawancara. Analisis data menggunakan uji t berpasangan, uji Wilcoxon, dan uji McNemar.</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah mendapatkan edukasi menggunakan buklet, pengetahuan meningkat terutama pada CED dan makanan pendamping ASI ($p=0,006$), anemia, inisiasi menyusui dini, dan stunting ($p=0,000$), serta ASI eksklusif ($p=0,035$). Terdapat peningkatan sikap yang signifikan setelah menggunakan buklet, terutama ($p < 0,05$) pada topik CED, anemia, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, dan stunting.</p> <p>Dalam kesimpulannya, terdapat peningkatan pengetahuan pada kelompok brosur, terutama pada topik anemia dan inisiasi menyusui, sedangkan pada kelompok buklet, semua topik meningkat secara signifikan.</p>
19	<p>Marni, M., & Ratnasari, N. Y. (2021). Penyuluhan Pencegahan Risiko Stunting 1000 Hari</p>	<p>Metode penyuluhan yang digunakan melibatkan ceramah, diskusi, dan sesi tanya jawab. Sebelum penyuluhan, responden diberikan kuesioner untuk menilai tingkat pengetahuan generasi muda tentang</p>

-
- Pertama Kehidupan pada Generasi Muda. Indonesian Journal of Community Services, 3(2), 116-125.
- pengecahan stunting. Setelah penyuluhan, mereka kembali diberikan kuesioner untuk menilai peningkatan pengetahuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor nilai rata-rata pengetahuan sebelum penyuluhan adalah 49,3, sementara setelah penyuluhan meningkat menjadi nilai rata-rata 75,2. Ini menunjukkan peningkatan skor rata-rata sebesar 25,9 setelah penyuluhan.
- Kesimpulannya, kegiatan penyuluhan kesehatan ini terbukti berhasil meningkatkan pengetahuan generasi muda dalam mencegah stunting. Dengan demikian, pendekatan ini dapat dianggap sebagai upaya kontribusi perguruan tinggi untuk membantu pemerintah dalam pencegahan stunting, terutama di tengah pandemi dan perubahan sosial ekonomi yang terjadi.
-
- 20 Vriarindani, A. (2023). Faktor-Faktor Pencegahan Stunting Dengan Mempersiapkan 1000 Hpk (Hari Pertama Kehidupan): Systematic Review. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 9(3), 313-321
- Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi upaya pencegahan stunting dengan fokus pada promosi kesehatan pada kelompok remaja, pasangan usia subur, ibu hamil, dan keluarga balita dalam periode 1000 Hari Pertama Kehidupan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah systematic review, yang mencakup pencarian artikel melalui PubMed dan Google Scholar.
- Hasil telaah menunjukkan beberapa temuan penting. Pertama, kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat terhadap remaja dengan menggunakan metode seperti ceramah, kelas diskusi, dan penyuluhan melalui video terbukti efektif. Kedua, penyuluhan kepada calon suami dapat mempengaruhi keterlibatan mereka dalam inisiasi menyusui dini. Ketiga, pembatasan makan pada ibu hamil dapat menyebabkan kekurangan gizi, yang pada gilirannya mempengaruhi kesehatan dan produksi ASI. Keempat, anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan memiliki panjang lahir kurang dari 48 cm memiliki risiko tinggi mengalami stunting. Berdasarkan temuan tersebut, faktor-faktor pencegahan stunting melibatkan kegiatan promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan penyuluhan kesehatan dengan penggunaan metode dan media yang beragam. Sasaran utama upaya ini mencakup remaja, pasangan usia subur, keluarga, ibu hamil, dan ibu balita. Dengan demikian, hasil penelitian ini memberikan pandangan penting tentang pendekatan pencegahan stunting pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan.
-
- 21 Nainggolan, C. R. T., & Hamidah, H. (2019). Psikoedukasi Parenting untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu dalam Mengoptimalkan 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Analitika: Jurnal Magister Psikologi UMA*, 11(2), 88-97.
- Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi perbedaan pengetahuan ibu dalam mengoptimalkan periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) setelah dilakukan psikoedukasi parenting di Posyandu Balita D. Program 1000 HPK merupakan inisiatif pemerintah Indonesia untuk mempercepat perbaikan gizi anak agar tumbuh kembangnya lebih optimal.
- Dalam penelitian ini, 23 ibu balita menjadi responden yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Desain penelitian menggunakan one group pretest-posttest, dan pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang disusun oleh peneliti berdasarkan materi psikoedukasi.
- Hasil analisis data dengan menggunakan Paired Sample T-Test menunjukkan signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$), yang mengindikasikan adanya peningkatan pengetahuan ibu setelah dilakukan psikoedukasi parenting di Posyandu Balita D. Temuan ini memberikan implikasi positif bahwa psikoedukasi parenting dapat meningkatkan pemahaman ibu terkait pentingnya mengoptimalkan program 1000 HPK, termasuk aspek seperti ASI eksklusif, imunisasi, dan gizi pada anak.
- Rekomendasi yang dihasilkan dari penelitian ini adalah agar Puskesmas J dapat menerapkan psikoedukasi parenting di seluruh Posyandu Balita dalam wilayah kerjanya. Hal ini diharapkan dapat
-

-
- mendukung efektivitas implementasi program 1000 HPK dan memberikan dampak positif pada tumbuh kembang anak.
- 22 Nuzula, A. (2018). Peningkatan Kualitas Keluarga Dalam Program 1000 Hari Pertama Kehidupan (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya). Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian lapangan (field research) dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan studi literatur. Data kemudian dianalisis secara deskriptif, dengan merujuk pada analisis peningkatan kualitas keluarga dalam Program 1000 HPK dan kaitannya dengan pandangan hukum Islam. Hasil penelitian menyebutkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Surabaya telah melaksanakan beberapa program, seperti persiapan kesehatan ibu menyusui, dukungan dalam pemberian ASI, PMT ibu menyusui, dan kelas balita. Pandangan Hukum Islam menilai bahwa Program 1000 HPK, khususnya pemberian ASI, diperbolehkan, karena dapat meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan baduta, sesuai dengan ajaran Al-Qur'an dan hadits.
- 23 Widaryanti, R., Yuliani, I., & Rahmuniyati, M. E. (2022). PENERAPAN PROGRAM 8000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (HPK) DI SEKOLAH. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1). Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Pengambilan data dilaksanakan antara bulan Maret hingga Oktober 2021. Sampel dipilih menggunakan teknik purposive sampling, dan informan utamanya adalah penanggung jawab UKS dan guru di wilayah Kota Yogyakarta. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, telaah dokumen, observasi, dan FGD. Proses analisis data melibatkan pengumpulan data, reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya penerapan Program 8000 HPK di sekolah melibatkan skrining kesehatan, imunisasi, edukasi gizi, edukasi penyalahgunaan narkoba, dan keselamatan berlalu lintas. Kegiatan skrining kesehatan dan imunisasi dilaksanakan dua kali setiap tahun melalui program bulan imunisasi anak sekolah. Hasil skrining dicatat dalam buku raport kesehatan. Edukasi tentang penyalahgunaan narkoba dan keselamatan berlalu lintas diadakan bekerjasama dengan kepolisian setempat. Kesimpulan dari penelitian ini adalah perlunya optimalisasi program kesehatan sekolah, terutama dalam hal pengadaan makanan di sekolah atau penyediaan serta pengawasan kantin sehat. Selain itu, optimalisasi penggunaan aplikasi mobscreen penjarkes untuk skrining kesehatan juga diperlukan. Rekomendasi lainnya mencakup pengembangan sistem pelaporan yang mencakup riwayat kesehatan individu selama siklus kehidupannya.
- 24 Achmad, M., & Togubu, D. M. (2023). Pentingnya Gizi Seimbang dan Stimulasi 1000 Hari Pertama Kehidupan Untuk Mengurangi Gizi Kurang Balita. *Abdimas Polsaka*, 25-31. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya gizi, imunisasi, dan stimulasi dalam 1000 hari pertama kehidupan. Selain itu, program pengabdian masyarakat ini juga bertujuan untuk mengurangi jumlah balita yang mengalami gizi kurang dan meningkatkan fasilitas kesehatan dan infrastruktur terkait. Program pengabdian masyarakat ini melibatkan beberapa kegiatan, seperti memberikan penyuluhan tentang pentingnya gizi, imunisasi, dan stimulasi dalam 1000 hari pertama kehidupan. Selain itu, dilakukan juga kegiatan pemantauan status gizi melalui mobile posyandu, peningkatan kecerdasan ganda anak dengan menggunakan KPSP (Pre-Developmental Screening Questionnaire), serta simulasi langsung di taman anak. Fasilitas kesehatan dan infrastruktur juga ditingkatkan melalui advokasi, dan dilakukan pelatihan untuk staf puskesmas, bidan desa, dan kader desa. Hasil implementasi program ini melibatkan peningkatan pengetahuan masyarakat yang dapat diukur melalui pretest dan posttest, penurunan jumlah balita dengan gizi kurang melalui mobile posyandu dan pemantauan status gizi, peningkatan kecerdasan ganda anak melalui KPSP, serta peningkatan derajat kesehatan melalui konsultasi gizi. Selain itu, fasilitas kesehatan dan
-

		infrastruktur juga mengalami peningkatan melalui advokasi, serta pelatihan untuk menjaga keberlanjutan program ini.
25	Astini, P. S. N., & Hartati, N. N. (2019). Pengaruh Program 1000 Hari Pertama Kehidupan Terhadap Prilaku Ibu Dalam Perawatan Anak. <i>Jurnal Gema Keperawatan</i> , 12(2).	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Program 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap perilaku ibu dalam merawat anak. Penelitian ini menggunakan desain kuasi eksperimen dengan kelompok kontrol tanpa randomisasi dan pretest-posttest. Penelitian dilakukan di Kubu Bangli pada bulan Juni hingga Oktober 2017 dengan sampel sebanyak 64 ibu yang memiliki anak usia di bawah 2 tahun. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Analisis data dilakukan dengan uji t berpasangan dan uji t independen. Sebelum mendapatkan pelatihan, kelompok perlakuan dan kelompok kontrol memiliki skor yang kurang, tetapi setelah mendapatkan pelatihan, kelompok perlakuan memiliki skor yang lebih baik daripada kelompok kontrol. Uji t berpasangan dengan signifikansi $\alpha=0,05$, didapatkan nilai $p = 0,0001 < 0,05$, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah perlakuan di masing-masing kelompok. Hasil uji t independen dengan nilai $p = 0,0001 < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari Program 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap perilaku ibu dalam merawat anak. Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar para ibu dapat mengaplikasikan pengetahuan, sikap, dan keterampilan mereka dalam merawat anak agar anak-anak tumbuh sehat secara optimal.

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Partisipasi Masyarakat dan Keberhasilan Implementasi Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Puskesmas

Partisipasi masyarakat memainkan peran krusial dalam menentukan keberhasilan implementasi Program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di Puskesmas. Dalam konteks ini, partisipasi masyarakat mencakup keterlibatan aktif dan kontribusi dari individu-individu dalam komunitas, organisasi non-pemerintah, dan keluarga dalam mendukung, melaksanakan, dan memahami pentingnya program ini (Eviheryanto & Syakurah, 2023; Nugroho dkk., 2023; Sutanti dkk., 2022; Syukriadi, 2022; Widaryanti dkk., 2022).

Pertama-tama, tingkat kesadaran dan pemahaman masyarakat terhadap pentingnya 1000 HPK menjadi fondasi utama untuk kesuksesan implementasinya. Melalui partisipasi aktif dalam kegiatan penyuluhan dan kampanye edukasi yang diadakan di Puskesmas, masyarakat dapat lebih memahami mengenai manfaat kritis dari memberikan perhatian khusus pada periode emas ini. Dengan pemahaman yang lebih baik, masyarakat dapat menerapkan praktik-praktik positif dalam perawatan ibu hamil, menyusui, dan merawat bayi yang mendukung pencapaian tujuan program.

Kedua, partisipasi masyarakat memberikan kontribusi penting dalam membentuk lingkungan sosial yang mendukung implementasi program. Masyarakat yang terlibat aktif cenderung membentuk norma-norma sosial yang memprioritaskan kesehatan ibu dan anak, menciptakan dukungan emosional dan sosial yang diperlukan. Hal ini mencakup dukungan dalam praktik pemberian ASI eksklusif, pemenuhan gizi, serta pencegahan penyakit pada ibu hamil dan bayi (Marni & Ratnasari, 2021; Nainggolan & Hamidah, 2019; B. Y. Simanjuntak & Wahyudi, 2021; Vriarindani, 2023).

Selain itu, partisipasi masyarakat membantu mengidentifikasi dan mengatasi hambatan lokal yang mungkin dihadapi dalam implementasi program. Dengan melibatkan masyarakat, Puskesmas dapat memahami konteks budaya dan sosial yang mungkin mempengaruhi penerimaan dan keterlibatan masyarakat dalam program. Ini memungkinkan pengembangan strategi yang lebih terarah dan sesuai dengan kebutuhan setempat, seperti penyesuaian jadwal

kegiatan atau penekanan pada nilai-nilai budaya yang relevan. Partisipasi masyarakat juga menciptakan rasa memiliki terhadap program, yang pada gilirannya meningkatkan tingkat komitmen dan keberlanjutan partisipasi dalam jangka panjang. Melibatkan masyarakat dalam proses perencanaan dan evaluasi dapat membangun kepercayaan dan memastikan bahwa program 1000 HPK benar-benar mencerminkan kebutuhan serta aspirasi komunitas.

Dalam kesimpulannya, hubungan antara partisipasi masyarakat dan keberhasilan implementasi Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Puskesmas sangat kompleks dan saling terkait. Partisipasi masyarakat tidak hanya meningkatkan pemahaman dan penerimaan program, tetapi juga menciptakan lingkungan sosial yang mendukung serta membantu mengatasi hambatan-hambatan lokal. Oleh karena itu, membangun kolaborasi yang erat antara Puskesmas, masyarakat, dan pihak terkait lainnya adalah kunci untuk mencapai tujuan program dengan efektif dan berkelanjutan.

Dalam konteks Program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), partisipasi masyarakat bukan hanya tentang pengetahuan, tetapi juga tentang keterlibatan aktif dalam kegiatan yang mendukung tujuan program. Misalnya, melalui kelompok diskusi ibu-ibu hamil atau kelompok dukungan ibu menyusui yang diinisiasi oleh masyarakat setempat, ibu-ibu dapat saling bertukar informasi dan pengalaman, menciptakan lingkungan yang positif untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

Dalam perspektif ini, partisipasi masyarakat bukan hanya dilihat sebagai kelompok penerima informasi, melainkan sebagai mitra dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program. Dengan melibatkan masyarakat dalam pengambilan keputusan terkait program, Puskesmas dapat memastikan bahwa strategi dan kebijakan yang diimplementasikan lebih relevan dan dapat diterima oleh komunitas (Astari dkk., 2018; Himmawan, 2020; Naim dkk., 2017; Nursanti & patria jati, 2018; Sunarsih dkk., 2020). Selain itu, partisipasi masyarakat juga dapat membantu dalam mengidentifikasi potensi sumber daya lokal yang dapat digunakan untuk mendukung program. Ini melibatkan pemanfaatan budaya lokal, kearifan lokal, dan jaringan sosial masyarakat untuk meningkatkan akses dan keterlibatan dalam layanan kesehatan yang ditawarkan oleh Puskesmas. Dengan cara ini, program menjadi lebih terjangkau dan dapat diakses oleh lebih banyak orang (Mawarni dkk., 2022; Rahadiyanti, 2022; Sutanti dkk., 2022; Syukriadi, 2022; Wahyuningtias & Zainafree, 2022).

Dalam mengukur keberhasilan implementasi, melibatkan masyarakat dalam proses evaluasi juga penting. Mendengarkan umpan balik dari masyarakat dapat memberikan wawasan berharga tentang dampak program, hambatan yang masih dihadapi, dan perubahan yang diinginkan. Hal ini menciptakan siklus umpan balik yang dapat membantu penyesuaian dan perbaikan program secara berkelanjutan. Pentingnya partisipasi masyarakat dalam Program 1000 HPK juga dapat dilihat dari perspektif pembangunan masyarakat yang berkelanjutan. Dengan membentuk masyarakat yang lebih peduli terhadap kesehatan anak sejak dini, program ini memberikan kontribusi positif terhadap generasi yang akan datang. Hal ini sejalan dengan prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan yang menekankan pada aspek kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan masyarakat.

Dalam keseluruhan, partisipasi masyarakat bukan hanya menjadi pelengkap program kesehatan, melainkan inti dari keberhasilan dan keberlanjutan Program 1000 HPK. Dengan memahami, menghargai, dan mendorong partisipasi masyarakat, Puskesmas dapat menciptakan dampak positif yang lebih besar dalam meningkatkan kualitas hidup anak-anak dan keluarga di masa mendatang.

Peran Keterlibatan Masyarakat dalam Mempengaruhi Penerimaan dan Pelaksanaan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Tingkat Lokal

Pentingnya peran keterlibatan masyarakat dalam implementasi Program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di tingkat lokal tidak dapat diabaikan. Keterlibatan aktif dan

partisipasi masyarakat memiliki dampak yang signifikan terhadap penerimaan dan pelaksanaan program ini. Melibatkan masyarakat dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program merupakan strategi efektif untuk memastikan keberlanjutan dan kesuksesan Program 1000 HPK (Husnah, 2017; Kumala & Sianipar, 2019; Mayasari, 2019; Nurhayati, 2019).

Pertama-tama, melibatkan masyarakat membangun pemahaman bersama dan kesadaran akan pentingnya Program 1000 HPK. Dengan menyelenggarakan forum diskusi, pertemuan kelompok, atau kampanye penyuluhan di tingkat lokal, masyarakat dapat diberi pemahaman yang mendalam tentang manfaat kritis dari periode 1000 hari pertama kehidupan anak. Ini mencakup pengetahuan tentang pentingnya asupan gizi, pemberian ASI, stimulasi awal, dan perawatan kesehatan yang optimal selama periode tersebut.

Keterlibatan masyarakat juga memberikan peluang untuk memahami konteks lokal dan budaya yang dapat mempengaruhi penerimaan dan pelaksanaan program. Dengan mendengarkan pandangan, nilai-nilai, dan kebutuhan masyarakat, Puskesmas atau lembaga kesehatan setempat dapat merancang program yang lebih sesuai dengan karakteristik khusus masyarakat target. Ini akan meningkatkan penerimaan program, karena masyarakat akan merasa bahwa program tersebut relevan dengan kehidupan sehari-hari mereka (Ariyanti & Arofi, 2021; Marni & Ratnasari, 2021; RINGRIH, 2022; E. Simanjuntak & Insani, 2021; Utami & Lubis, 2021).

Dalam pelaksanaan program, peran masyarakat sangat penting untuk mencapai cakupan yang lebih luas. Masyarakat dapat menjadi agen perubahan yang efektif, menyebarkan informasi, dan memberikan dukungan sosial kepada sesama anggota komunitas. Ini dapat dilakukan melalui kelompok-kelompok kesehatan masyarakat, kelompok ibu-ibu, atau relawan lokal yang memainkan peran penting dalam memfasilitasi penerimaan dan adopsi praktik-praktik kesehatan yang baik.

Selain itu, keterlibatan masyarakat menciptakan rasa kepemilikan terhadap program. Ketika masyarakat merasa memiliki program, mereka lebih cenderung untuk secara aktif terlibat dan mendukung implementasinya. Ini mempromosikan partisipasi berkelanjutan dan membangun kapasitas masyarakat untuk mengelola dan mempertahankan program di tingkat lokal.

Dalam konteks evaluasi program, peran keterlibatan masyarakat juga sangat penting. Masyarakat dapat memberikan umpan balik langsung tentang efektivitas program, hambatan yang dihadapi, dan saran perbaikan. Hal ini menciptakan siklus umpan balik yang memungkinkan penyesuaian program secara dinamis sesuai dengan kebutuhan yang berkembang.

Dalam keseluruhan, peran keterlibatan masyarakat dalam Program 1000 HPK di tingkat lokal tidak hanya berfungsi sebagai alat untuk meningkatkan penerimaan, tetapi juga sebagai fondasi untuk keberlanjutan dan keberhasilan jangka panjang program tersebut. Dengan melibatkan masyarakat sebagai mitra aktif, program dapat lebih efektif mencapai tujuannya untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak-anak di masa depan.

Adanya partisipasi masyarakat dalam Program 1000 Hari Pertama Kehidupan tidak hanya memastikan penerimaan yang lebih baik tetapi juga mendukung implementasi program dengan lebih efektif. Dengan memanfaatkan kekuatan dan sumber daya yang ada di tingkat lokal, program dapat menyesuaikan strategi dan intervensi sesuai dengan kebutuhan masyarakat target.

Salah satu manfaat utama keterlibatan masyarakat adalah adanya pemahaman yang lebih baik tentang tantangan dan peluang unik yang dihadapi oleh masyarakat lokal. Dengan memahami konteks ini, program dapat merancang pendekatan yang lebih tepat sasaran, memastikan bahwa intervensi yang diusulkan sesuai dengan realitas setempat. Faktor seperti kebiasaan makan, tradisi lokal, dan norma-norma budaya dapat diintegrasikan ke dalam program, sehingga lebih mungkin diterima dan diterapkan oleh masyarakat.

Selain itu, peran masyarakat dalam mensosialisasikan program ke anggota komunitasnya dapat menciptakan efek domino. Dengan memiliki tokoh-tokoh lokal yang mendukung dan mempromosikan program, pesan dan informasi dapat lebih mudah tersebar dan diterima oleh masyarakat. Ini juga dapat membantu mengatasi potensi resistensi atau skeptisisme terhadap program yang berasal dari sumber-sumber luar.

Partisipasi masyarakat juga memiliki dampak positif pada pemantauan dan evaluasi program. Masyarakat dapat membantu mengidentifikasi perubahan yang terjadi di tingkat rumah tangga dan komunitas. Umpan balik langsung dari masyarakat memberikan gambaran yang lebih akurat tentang keberhasilan program dan area yang memerlukan perbaikan. Ini juga memberikan kesempatan bagi masyarakat untuk merasa memiliki program dengan memberikan suara mereka dalam proses evaluasi.

Terkait dengan keberlanjutan, keterlibatan masyarakat dapat menciptakan pondasi yang kokoh untuk pemeliharaan dan pengembangan program setelah periode pendanaan awal berakhir. Dengan melibatkan komunitas dalam perencanaan jangka panjang, masyarakat dapat merencanakan untuk memastikan bahwa program ini dapat berlanjut dengan sumber daya yang ada, termasuk potensi peran swadaya dan dukungan dari sektor swasta .

Secara keseluruhan, keberhasilan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di tingkat lokal sangat tergantung pada keterlibatan aktif dan berkelanjutan dari masyarakat. Ini tidak hanya menciptakan dasar penerimaan yang kuat tetapi juga mendukung implementasi, pemantauan, dan evaluasi program dengan lebih efektif. Melibatkan masyarakat sebagai mitra sejati dalam upaya kesehatan ini adalah kunci untuk mencapai hasil yang positif dan berkelanjutan..

Teori Perilaku Terencana Menjelaskan Faktor-faktor Psikososial yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat dalam Program Kesehatan, Terutama Program 1000 Hari Pertama Kehidupan

Teori Perilaku Terencana (Theory of Planned Behavior - TPB) merupakan kerangka kerja psikososial yang menyelidiki faktor-faktor yang memengaruhi perilaku seseorang. Dalam konteks partisipasi masyarakat dalam Program 1000 Hari Pertama Kehidupan, TPB memberikan wawasan mendalam tentang elemen-elemen psikologis yang dapat mempengaruhi penerimaan dan keterlibatan masyarakat.

Pertama-tama, teori ini mengidentifikasi tiga variabel utama yang memengaruhi perilaku: sikap, norma subjektif, dan kendali perilaku. Sikap mencakup evaluasi individu terhadap program tersebut, apakah positif atau negatif. Dalam hal Program 1000 Hari Pertama Kehidupan, sikap masyarakat dapat dipengaruhi oleh persepsi mereka terhadap manfaat kesehatan jangka panjang dari program ini. Jika masyarakat percaya bahwa program tersebut memberikan manfaat yang signifikan untuk kesejahteraan anak dan keluarga, mereka mungkin lebih cenderung untuk berpartisipasi (Mayasari, 2019; Purwanti, 2021; Ruaida, 2018; S & Jati, 2018; Wahyuningtias & Zainafree, 2022).

Norma subjektif mencerminkan persepsi individu terhadap tekanan sosial atau dukungan dari orang-orang di sekitarnya. Dalam kasus Program 1000 Hari Pertama Kehidupan, norma subjektif dapat muncul dari keluarga, teman, atau tokoh-tokoh masyarakat yang memiliki pandangan positif terhadap program ini. Jika masyarakat merasakan dukungan dari lingkungan mereka, kemungkinan besar mereka akan lebih termotivasi untuk berpartisipasi.

Kendali perilaku mengacu pada persepsi individu terhadap sejauh mana mereka memiliki kendali atau kemampuan untuk melaksanakan perilaku tertentu. Dalam konteks ini, masyarakat mungkin mempertimbangkan aspek praktis dari partisipasi dalam Program 1000 Hari Pertama Kehidupan, seperti aksesibilitas ke layanan kesehatan, kemudahan untuk mengikuti program, dan dukungan logistik lainnya. Jika masyarakat merasa bahwa mereka memiliki kendali yang cukup untuk mengikuti program, kemungkinan besar mereka akan lebih termotivasi. Selain variabel utama tersebut, TPB juga mencakup faktor-faktor tambahan yang dapat memengaruhi

perilaku, seperti norma subyektif yang dirasakan, yaitu keyakinan individu tentang sejauh mana orang-orang yang penting bagi mereka mendukung atau menentang perilaku tertentu. Juga, kontrol perilaku yang dirasakan, yaitu keyakinan individu tentang sejauh mana mereka memiliki kontrol atas perilaku tersebut.

Dengan memahami dan menerapkan konsep-konsep ini, Program 1000 Hari Pertama Kehidupan dapat merancang strategi partisipasi masyarakat yang lebih efektif. Ini melibatkan merancang kampanye informasi dan edukasi yang menekankan manfaat program, memobilisasi dukungan dari tokoh-tokoh masyarakat, dan memastikan aksesibilitas dan kemudahan dalam pelaksanaan program. Dengan demikian, TPB memberikan pandangan komprehensif tentang faktor-faktor psikososial yang memengaruhi partisipasi masyarakat dalam konteks kesehatan anak dan keluarga.

Selanjutnya, faktor-faktor psikososial yang dipengaruhi oleh Teori Perilaku Terencana (TPB) dapat dijelaskan lebih rinci terkait partisipasi masyarakat dalam Program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Pertama-tama, mari tinjau sikap. Sikap individu terhadap program tersebut dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk pengetahuan mereka tentang manfaat program, pengalaman pribadi atau pengalaman orang di sekitarnya, dan persepsi terhadap kualitas layanan kesehatan yang terkait dengan program tersebut. Jika masyarakat memiliki sikap positif terhadap manfaat jangka panjang dari program, mereka kemungkinan akan lebih termotivasi untuk berpartisipasi (Nefy dkk., 2019; Puspita dkk., 2021; Rahadiyanti, 2022; Sumarmi & Sumarmi, 2017; Wahyuningtias & Zainafree, 2022).

Norma subjektif, atau tekanan sosial yang dirasakan, juga berperan penting. Jika seseorang merasa bahwa keluarga, teman, atau tokoh-tokoh masyarakat di sekitarnya mendukung partisipasinya dalam Program 1000 HPK, hal ini dapat meningkatkan motivasinya. Faktor ini sering kali dapat dimanfaatkan melalui kampanye komunitas, kolaborasi dengan pemimpin masyarakat, dan menciptakan budaya positif terkait dengan kesehatan anak dan keluarga.

Kendali perilaku yang dirasakan mencakup elemen-elemen praktis. Seberapa mudah masyarakat dapat mengakses layanan kesehatan terkait program, apakah ada hambatan fisik atau keuangan, dan seberapa efisien mereka dapat mengikuti panduan dan rekomendasi program. Meningkatkan kendali perilaku yang dirasakan melibatkan perbaikan infrastruktur kesehatan, menyediakan layanan yang terjangkau, dan menyederhanakan proses partisipasi.

Norma subjektif yang dirasakan dan kendali perilaku yang dirasakan juga dapat memainkan peran penting. Jika masyarakat merasa tekanan sosial dan memiliki kendali pribadi yang kuat untuk berpartisipasi dalam Program 1000 HPK, mereka lebih cenderung melibatkan diri dan melanjutkan perilaku positif tersebut.

Dengan menerapkan konsep-konsep TPB ini, program kesehatan dapat merancang intervensi yang lebih terarah dan efektif. Ini melibatkan peningkatan pengetahuan melalui edukasi, membangun dukungan sosial melalui kampanye komunitas, dan mengidentifikasi serta mengatasi hambatan praktis yang mungkin dihadapi masyarakat. Dengan memahami faktor-faktor psikososial ini, program dapat menjadi lebih relevan dan dapat diterima oleh masyarakat, yang pada gilirannya dapat meningkatkan keberhasilan implementasi Program 1000 HPK di tingkat lokal.

KESIMPULAN

Dalam kesimpulan, dapat diuraikan bahwa Program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) memiliki peran yang sangat krusial dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak-anak serta ibu di masyarakat. Kesuksesan implementasi program ini sangat bergantung pada sejumlah faktor, termasuk partisipasi masyarakat, keterlibatan mereka dalam setiap tahap, dan faktor-faktor psikososial yang memengaruhi partisipasi tersebut.

Partisipasi masyarakat dalam Program 1000 HPK tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah dan lembaga kesehatan, tetapi juga merupakan hasil dari keterlibatan aktif masyarakat dalam merencanakan, melaksanakan, dan memantau program ini. Kolaborasi antara pihak berkepentingan, termasuk keluarga, komunitas, dan tokoh-tokoh masyarakat, menjadi kunci dalam meningkatkan pemahaman dan dukungan terhadap program tersebut.

Teori Perilaku Terencana (TPB) memberikan wawasan yang mendalam mengenai faktor-faktor psikososial yang memengaruhi partisipasi masyarakat. Sikap positif, norma subjektif yang mendukung, dan kendali perilaku yang dirasakan dapat menjadi pendorong utama dalam membentuk perilaku partisipatif. Oleh karena itu, penyelenggara program dapat memanfaatkan teori ini sebagai landasan untuk merancang intervensi yang lebih efektif.

Dalam menghadapi tantangan implementasi Program 1000 HPK, perlu diperhatikan pula bahwa keterlibatan masyarakat tidak hanya bersifat responsif terhadap program, tetapi juga bersifat proaktif dalam menciptakan kondisi lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak-anak. Penguatan peran keluarga, edukasi yang holistik, serta membangun infrastruktur kesehatan yang mudah diakses merupakan langkah-langkah krusial dalam mencapai keberhasilan program ini.

Dengan demikian, penting bagi pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat secara keseluruhan untuk bersinergi dan berkolaborasi guna mencapai tujuan bersama dalam meningkatkan kesehatan anak dan ibu melalui Program 1000 HPK. Dengan implementasi yang efektif, diharapkan dapat tercipta generasi yang sehat, cerdas, dan berkualitas, membangun fondasi yang kokoh untuk masa depan bangsa.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti, F., & Arofi, S. P. (2021). Studi Mutu (ServQual) dan Kepuasan Pasien Berdasarkan Akreditasi Puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(03), Article 03. <https://doi.org/10.33221/jikm.v10i03.509>
- Astari, P., Rinonce, H. T., Pudjohartono, M. F., Debora, J., Winata, M. G., & Kasim, F. (2018). Anemia pada ibu hamil peserta Program 1000 Hari Pertama Kehidupan di Agats, Asmat, Papua: Prevalensi dan analisis faktor risiko. *Journal of Community Empowerment for Health*, 1(1), Article 1. <https://doi.org/10.22146/jcoemph.39261>
- Astini, P. S. N., & Hartati, N. N. (2019). PENGARUH PROGRAM 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN TERHADAP PRILAKU IBU DALAM PERAWATAN ANAK. *Jurnal Gema Keperawatan*, 12(2), Article 2. <https://doi.org/10.33992/jgk.v12i2.971>
- Eviheryanto, E., & Syakurah, R. A. (2023). Workshop Instrumen Akreditasi Puskesmas Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang. *Sasambo: Jurnal Abdimas (Journal of Community Service)*, 5(1), Article 1. <https://doi.org/10.36312/sasambo.v5i1.1098>
- Hidayat, A. W., Setianingsih, L. E., & Hutagaol, E. K. (2023). Workshop Persiapan Akreditasi Di Klinik Pratama Mitra Sehat KD. Waringin Tahun 2022. *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), Article 3. <https://doi.org/10.31949/jb.v4i3.5590>
- Himmawan, L. S. (2020). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN KADER POSYANDU TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (HPK). *Jurnal Kesehatan*, 11(1), Article 1. <https://doi.org/10.38165/jk.v11i1.194>

- Husnah, H. (2017). NUTRISI PADA 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 17(3), Article 3. <https://jurnal.usk.ac.id/JKS/article/view/9065>
- Kumala, D., & Sianipar, S. S. (2019). Pengaruh Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA) Sesuai Tahapan Pada Balita Usia 0 â€“ 24 Bulan Dalam Upaya Penurunan Resiko Stunting Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Posyandu Wilayah Keja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya Kalimantan Tengah. *DINAMIKA KESEHATAN: JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN*, 10(2), Article 2. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.499>
- Marni, M., & Ratnasari, N. Y. (2021). Penyuluhan Pencegahan Risiko Stunting 1000 Hari Pertama Kehidupan pada Generasi Muda. *Indonesian Journal of Community Services*, 3(2), Article 2. <https://doi.org/10.30659/ijocs.3.2.116-125>
- Mawarni, D., Sabran, S., Puspitasari, S. T., & Wardani, I. M. K. (2022). GAMBARAN AKREDITASI PUSKESMAS INDONESIA BERDASARKAN DATA SEKUNDER DARI RISET FASILITAS KESEHATAN 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 18(1), Article 1. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v18i1.26551>
- Mayasari, D. I. (2019). *Evaluasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember Tahun 2018*. <https://repository.unej.ac.id/xmlui/handle/123456789/93092>
- Naim, R., Juniarti, N., & Yamin, A. (2017). Pengaruh Edukasi Berbasis Keluarga terhadap Intensi Ibu Hamil untuk Optimalisasi Nutrisi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Padjadjaran Nursing Journal*, 5(2), 178637. <https://www.neliti.com/publications/178637/>
- Nainggolan, C. R. T., & Hamidah, H. (2019). Psikoedukasi Parenting untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu dalam Mengoptimalkan 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Analitika: Jurnal Magister Psikologi UMA*, 11(2), Article 2. <https://doi.org/10.31289/analitika.v11i2.2799>
- Nefy, N., Lipoeto, N. I., & Edison, E. (2019). *IMPLEMENTASI GERAKAN 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DI KABUPATEN PASAMAN 2017*
[Implementation of The First 1000 Days of Life Movement in Pasaman Regancy 2017]</br>. <https://agris.fao.org/search/en/providers/122436/records/64747a792d3f560f80ae33bf>
- Nugroho, A. P., Ardani, I., & Effendi, D. E. (2023). Dampak Kebijakan Akreditasi Puskesmas dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan. *Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial*, 14(1), Article 1. <https://doi.org/10.22212/aspresiasi.v14i1.3039>
- Nurhayati, Y. (2019). PENGEMBANGAN MODUL CETAK 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN UNTUK PELATIHAN KADER BINA KELUARGA BALITA DI BKKBN: *JIV-Jurnal Ilmiah Visi*, 14(1), Article 1. <https://doi.org/10.21009/JIV.1401.3>
- Nursanti, D., & patria jati, S. (2018). *Analisis Pemetaan Stakeholder dalam Program 1000 Hari Pertama Kehidupan Kota Semarang Tahun 2017* [Masters, Universitas Diponegoro]. <http://eprints.undip.ac.id/62640/>
- Nuzula, A. (2018). *PENINGKATAN KUALITAS KELUARGA DALAM PROGRAM 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN* [Undergraduate, Universitas Muhammadiyah Surabaya]. <http://repository.um-surabaya.ac.id/3150/>
- Pentingnya Gizi Seimbang dan Stimulasi 1000 Hari Pertama Kehidupan Untuk Mengurangi Gizi Kurang Balita / Abdimas Polsaka.* (2024). <https://abdimas.polsaka.ac.id/index.php/abdimpolsaka/article/view/28>
- Purwanti, A. D. (2021). Hambatan dalam Implementasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan: A Review. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(6), 622–632. <https://doi.org/10.59141/cerdika.v1i6.113>
- Puspita, L., Umar, M. Y., & Wardani, P. K. (2021). PENCEGAHAN STUNTING MELALUI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (HPK). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu(ABDI KE UNGU)*, 3(1), Article 1. <https://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Abdi/article/view/stunting1000>

- Rahadiyanti, A. (2022). Pemberdayaan Ibu pada 1000 Hari Pertama Kehidupan untuk Generasi Lebih Baik. *JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 6(1), Article 1. <https://doi.org/10.30595/jppm.v6i1.7558>
- RINGRIH, I. A. (2022). *IMPLEMENTASI KEBIJAKAN AKREDITASI PUSKESMAS DI KOTA MAKASSAR = IMPLEMENTATION OF PUBLIC HEALTH CENTER ACCREDITATION POLICY IN MAKASSAR CITY - Repository Universitas Hasanuddin*. <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/16863/#>
- Ruaida, N. (2018). GERAKAN 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN MENCEGAH TERJADINYA STUNTING (GIZI PENDEK) DI INDONESIA. *GLOBAL HEALTH SCIENCE*, 3(2), Article 2. <https://doi.org/10.33846/ghs.v3i2.245>
- S, A. S., & Jati, S. P. (2018). Kebijakan Penyelamatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dan Penurunan Stunting di Kota Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 6(1), 1–7. <https://doi.org/10.14710/jmki.6.1.2018.1-7>
- Simanjuntak, B. Y., & Wahyudi, A. (2021). Edukasi tentang 1000 hari pertama kehidupan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap calon pengantin laki-laki. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 6(1), Article 1. <https://doi.org/10.30867/action.v6i1.426>
- Simanjuntak, E., & Insani, F. (2021). Tinjauan Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis Menurut Standart Akreditasi Puskesmas di Puskesmas Pangakalan Berandan Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(2), Article 2. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v6i2.587>
- Sumarmi, S., & Sumarmi, S. (2017). Tinjauan Kritis intervensi multi mikronutrien pada 1000 hari pertama kehidupan. *Nutrition and Food Research*, 40(1), 17–28. <https://media.neliti.com/media/publications-test/223592-tinjauan-kritis-intervensi-multi-mikronu-95f0cf45.pdf>
- Sunarsih, T., Dewi, D. A. K., & Putri, A. R. S. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Program 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Stimulasi Anak Dalam Kandungan. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*, 19(1), 83–89. <https://doi.org/10.14710/mkmi.19.1.83-89>
- Sutanti, D., Suparman, R., Setianingsih, T., & Badriah, D. L. (2022). STUDI ANALISIS KETERCAPAIAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN AKREDITASI PUSKESMAS DAN KINERJA PUSKESMAS DI KABUPATEN KUNINGAN. *Journal of Public Health Innovation*, 2(02), 189–198. <https://doi.org/10.34305/jphi.v2i02.462>
- Syukriadi, S. (2022). UPAYA MENINGKATKAN CAPAIAN AKREDITASI PUSKESMAS DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROKAN HULU. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 10(1), Article 1. <https://doi.org/10.31596/jkm.v10i1.1015>
- Tulenan, R. G., Kolibu, F. K., & Maramis, F. R. R. (2023). HUBUNGAN ANTARA STATUS AKREDITASI DENGAN KEPUASAN PASIEN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAKAS DAN KAKAS BARAT KABUPATEN MINAHASA. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), Article 4. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.20037>
- Utami, S. N., & Lubis, S. (2021). EFEKTIVITAS AKREDITASI PUSKESMAS TERHADAP KUALITAS PUSKESMAS MEDAN HELVETIA. *PUBLIK REFORM: JURNAL ADMINISTRASI PUBLIK*, 8(2), Article 2. <https://doi.org/10.46576/jpr.v8i2.1658>
- Vriarindani, A. (2023). FAKTOR-FAKTOR PENCEGAHAN STUNTING DENGAN MEMPERSIAPKAN 1000 HPK (HARI PERTAMA KEHIDUPAN): SYSTEMATIC REVIEW. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 9(3), Article 3. <https://doi.org/10.22487/htj.v9i3.925>
- Wahyuningtias, R., & Zainafree, I. (2022). EVALUASI PROGRAM GERAKAN 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (HPK) DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI

WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGSRI II KABUPATEN JEPARA. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), Article 2. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.32574>
Widaryanti, R., Yuliani, I., & Rahmuniyati, M. E. (2022). PENERAPAN PROGRAM 8000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (HPK) DI SEKOLAH. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), Article 1. <https://doi.org/10.36419/jki.v14i1.757>