

PENGARUH PROGRAM 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN TERHADAP PRILAKU IBU DALAM PERAWATAN ANAK

Putu Susy Natha Astini¹, Ni Nyoman Hartati²

^{1,2} Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar
Denpasar, Bali, Indonesia

Email : susynathaastini@gmail.com¹ ninyomanhartati@gmail.com²

Abstract: *The Effect of First 1000 Days of life Programe on Mother's Behavior in Children Care. The purpose of this research to know about " The Effect of first 1000 Days of Life Program on Mother's Behavior in children care". This research used Quasi Experimental with non randomized Control Group Pretest Posttest Design. This study was conducted in Kubu Bangli, from June to October 2017, with sample 64 mothers with children under 2 years. Sampling technique is purposive sampling. Data Analysis used paired t-test and independent sample t-test. Before they have trained the treatment group and control have score less, but after trained the treatment group have score better than control, paired t test with significance $\alpha = 0,05$, obtained p value = $0,0001 < 0,05$ means "significant pre and post comparison of each group. Result show the independent samples test with p value = $0.0001 < 0,05$ means there is significant influence of 1000 Days of Life Program on mother's behavior in children care. The advice is given that the mothers can apply their knowledge, attitude, and skills in caring for their children so that the children become healthy optimally.*

Abstrak: **Pengaruh Program 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap Prilaku Ibu dalam Perawatan Anak.** Tujuan dari penelitian ini untuk membuktikan Pengaruh Program 1000 HPK terhadap Prilaku ibu dalam perawatan anak. Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Eksperimental* dengan rancangan penelitian *The Nonrandomized with Control Group Pretest Posttest Design*. Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Kubu Bangli dari bulan Juni sampai Oktober 2017 dengan Jumlah sampel 64 orang ibu-ibu yang mempunyai anak usia 0-2 tahun. Pengambilan sampel dengan *Purposive sampling*. Analisa data menggunakan Uji t berpasangan dan uji t sampel bebas. Sebelum diberikan pelatihan kelompok perlakuan dan kontrol menunjukkan skor yang kurang, tetapi setelah diberikan pelatihan kelompok perlakuan menunjukkan skor yang baik dan kelompok kontrol cukup. Uji t berpasangan dengan signifikansi $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai $p = 0,0001 < 0,05$ berarti " bermakna perbandingan pre dan post masing-masing kelompok. Hasil Uji t sampel bebas menunjukkan p value = $0,0001 < 0,05$ artinya: Ada Pengaruh yang bermakna pemberian Program 1000 HPK terhadap Prilaku ibu dalam perawatan anak. Hasil yang diperoleh diharapkan ibu-ibu dapat mengaplikasikan pengetahuan, sikap dan ketrampilannya dalam merawat anaknya sehingga anaknya menjadi sehat secara optimal.

Kata Kunci : First 1000 days, behavior of mother, children under 2 years

PENDAHULUAN

Pencapaian kualitas hidup yang baik, terutama pada anak usia 0- 2 tahun, langkah awal yang paling menentukan adalah pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) membutuhkan intervensi gizi spesifik dan stimulasi untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal, oleh karena pada masa 1000 HPK yaitu; masa prenatal, (masa intra uterin) sampai dua tahun pasca natal merupakan masa yang amat kritis terjadi diferensiasi fungsi pada semua organ tubuh (1).

Pemenuhan gizi yang optimal selama masa 1000 hari pertama kehidupan memiliki peranan penting, periode 1000 HPK, akan menjadi Jendela kesempatan, sering disebut *window of opportunities* atau merupakan periode emas (*The golden period*) didasarkan pada kenyataan bahwa pada masa janin sampai anak usia dua tahun terjadi proses tumbuh kembang yang sangat cepat dan tidak terjadi pada kelompok usia lain.

Periode awal kehidupan juga sering disebut periode sensitif, perkembangan sel-sel otak manusia pada masa tersebut sangat menentukan, Perkembangan kecerdasan anak yang paling penting adalah terpenuhi zat-zat gizi yang baik selama ibu hamil, bayi dan anak 0-2 tahun, selain itu juga dibutuhkan stimulasi yang sesuai sehingga synap-synap berkembang dengan baik (2), sehingga bila terjadi gangguan pada periode tersebut akan berdampak permanen, tidak bisa diperbaiki, gangguan yang terjadi pada masa ini akan menyebabkan perubahan

yang menetap pada struktur anatomi, biokimia dan fungsi organ, jadi setiap gangguan seperti malnutrisi, trauma, kekurangan zat asam, kekurangan stimulasi dan lainnya dapat menghambat beberapa aspek pertumbuhan organ, gagal tumbuh.

Dampak bila tidak diberikan perawatan yang optimal, terutama pemenuhan gizi pada 1000 HPK dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh, sedangkan dalam jangka panjang akibat yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung, pembuluh darah dan kanker. Kesemuanya itu akan menurunkan kualitas sumber daya manusia, produktifitas, dan daya saing bangsa, sehingga untuk mendapatkan generasi yang sehat dan kuat, maka skala prioritas program adalah mulai janin masih dalam kandungan sampai anak usia 2 tahun, (3).

Anak usia 0-2 tahun merupakan salah satu populasi paling beresiko untuk terkena berbagai macam gangguan kesehatan (kesakitan) dan kematian. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (<2500 gram) berjumlah 10,2 %, yang memiliki gizi kurang 19,6 % dan balita yang memiliki tinggi badan yang tidak sesuai, pendek 37,2 %, sedangkan menurut Profil kesehatan di Provinsi Bali, Angka Kematian Bayi

(AKB) tahun 2011, 7,21 per 1000 kelahiran hidup, tahun 2012, 5,09 dan tahun 2013, 5,5 per 1000 kelahiran hidup, ada peningkatan di tahun 2013 demikian juga untuk Angka Kematian Anak Balita (AKABA) tahun 2011, 6,76, tahun 2012 dari 5,44 dan meningkat menjadi 5,97 pada tahun 2013, di Bali terjadi peningkatan AKB, sedangkan data gizi buruk dan kurang, pada anak balita di Bali pada tahun 2013, 13 orang anak (4).

Oleh karena itu Kementerian Kesehatan RI (5) telah meluncurkan berbagai program kesehatan untuk menanggulangi hal ini, antara lain; Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita, ada banyak sekali program kesehatan yang telah diimplementasikan pemerintah mulai dari pusat, provinsi hingga kabupaten/kota, salah satu program kesehatan yang diharapkan dapat turut berperan aktif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian serta untuk pemenuhan gizi secara optimal pada anak adalah program 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK).

Masa 1000 hari pertama kehidupan anak adalah dihitung mulai dari janin masih dalam kandungan ibunya hingga berusia 2 tahun, berdasarkan hasil penelitian Shrimpton,dkk, yang berjudul “*Worldwide Timing of Growth Faltering: Implications for Nutritional Interventions*”, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa status gizi seorang anak berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) cenderung mengalami penurunan pada saat memasuki usia 3 bulan dan terus mengalami penurunan yang sangat cepat sampai anak berusia 12 bulan dan mulai melambat pada umur 18-19 bulan, sedangkan berdasarkan

indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), penurunan dimulai sekitar umur 3 bulan sampai umur 15 bulan. (6).

Berdasarkan pertimbangan ini, maka dianggap sangat perlu mengajari atau melatih ibu-ibu tentang isi program 1000 HPK terhadap kemampuan ibu dalam memberikan perawatan kepada anaknya. Sasaran intervensi spesifik ditujukan khusus kelompok 1000 HPK yaitu ibu hamil dan ibu yang mempunyai anak 0-2 tahun, dengan kegiatan yaitu; selama hamil, makan makanan yang beraneka ragam, memeriksa kehamilan minimal empat kali selama kehamilan, minum tablet zat besi (Fe), bayi yang baru lahir segera berikan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), berikan ASI Eksklusif selama 6 bulan, timbang bayi secara rutin setiap bulan, lanjutkan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun, berikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) secara bertahap pada usia 6 bulan hingga anak usia 2 tahun, serta stimulasi perkembangan anak usia dibawah 2 tahun. (3).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Eksperimental* dengan rancangan penelitian *The Nonrandomized with Control Group Pretest Posttest Design*.

Penelitian ini telah dilaksanakan di Kelurahan Kubu Bangli dari bulan Juni sampai Oktober 2017 dengan jumlah sampel 64 orang ibu-ibu yang mempunyai anak usia 0-2 tahun. Rancangan penelitian ini terdiri dari 2 kelompok; kelompok I yang diberikan perlakuan dengan pelatihan program 1000 HPK dan booklet pada ibu yang mempunyai anak usia 0-2 tahun dan

ibu hamil serta bertempat tinggal di lingkungan Penglipuran dan kelompok II diberikan booklet saja tanpa pelatihan sebagai kelompok Kontrol di lingkungan Tegal Suci dan lingkungan Kubu.

Teknik sampling yang digunakan dalam pengambilan sampel secara *non probability* dengan *Purposive sampling*. Besar sampel ditentukan menurut rumus Halley dan Cummings. Pada penelitian ini jumlah sampel seluruhnya 64 orang ibu-ibu yang mempunyai anak usia 0-2 tahun dan ibu hamil. Kelompok perlakuan 32 orang dan kontrol 32 orang.

Data yang dikumpulkan adalah data primer, melalui lembar observasi dan kuesioner terhadap ibu yang mempunyai anak usia 0-2 tahun dan ibu hamil yang bertempat tinggal di lingkungan Penglipuran Tegal Suci dan lingkungan Kubu. Adapun langkah-langkah pengumpulan data adalah ; sebelum melaksanakan penelitian; melakukan pendekatan dengan menyampaikan permohonan izin lisan dan tertulis kepada Bapak Lurah di Kelurahan Kubu, kepada kepala Puskesmas Bangli Utara, juga kepada kepala lingkungan dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, jika bersedia dijadikan responden penelitian, maka selanjutnya menandatangani surat pernyataan persetujuan atau *inform consent*.

Sebelum diberikan pelatihan tentang 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK); terhitung mulai dari janin masih dalam kandungan ibunya hingga anak berusia 2 tahun setelah kelahiran, peneliti melakukan pre-test tentang kemampuan ibu-ibu meliputi pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu dalam perawatan anaknya,

digunakan kuesioner terstruktur, pedoman observasi atau praktek.

Pengetahuan; dilakukan penilaian langsung setelah diberikan pelatihan 1000 HPK; kelas ibu hamil, ibu-ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan, kelas ibu-ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan. Sikap, kesiapan bertindak dilihat langsung setelah pelatihan dan test sikap dan praktek, langsung dapat diamati setelah diberikan pelatihan, pelaksanaan diamati pada waktu Posyandu berikutnya.

Pelatihan Program 1000 HPK terhadap ibu-ibu yang mempunyai anak usia 0- 2 tahun dan ibu hamil diberikan setiap bulan sekali selama 3 bulan. Post-test terhadap Prilaku ibu tentang perawatan anaknya; meliputi pengetahuan, sikap dan ketrampilan dalam perawatan anak.

Data yang diperoleh dari penelitian ini adalah tingkat Pengetahuan, sikap dan ketrampilan ibu-ibu yang mempunyai Anak Usia 0-2 tahun, pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan pelatihan Program 1000 HPK, diperoleh $P > 0,05$ artinya data berdistribusi normal, sehingga uji hipotesis yang digunakan adalah uji statistik parametrik (7), yaitu Uji T berpasangan atau *Paired T Test* dan uji statistik T-test sampel bebas atau *Independent samples test* dengan $\alpha 0,05$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di lingkungan Penglipuran dan lingkungan Tegal Suci serta Kubu, sebagai kelompok Perlakuan adalah yang bertempat tinggal di lingkungan Penglipuran sedangkan lingkungan Kubu dan Tegal Suci sebagai kelompok Kontrol. Sampel pada penelitian

ini adalah Ibu-ibu yang mempunyai Anak usia 0-2 tahun dan ibu hamil. Jumlah sampel seluruhnya yang memenuhi kriteria inklusi adalah 64 orang, 32 orang sebagai kelompok perlakuan dan 32 orang sebagai kelompok control.

Karakteristik responden berdasarkan usia ibu, sebagian besar responden pada kelompok Perlakuan dan pada kelompok Kontrol berada diantara usia 20-35 tahun, yaitu 23 orang (71,88 %), sedangkan berdasarkan pendidikan sebagian responden pada kelompok perlakuan mempunyai latar belakang SMA/ SMK yaitu 13 orang (40,63 %), dan pada kelompok kontrol juga sebgaiian berlatar belakang pendidikan SMA/ SMK 15 orang (46,88 %), sedangkan berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja hanya sebagai ibu rumah tangga, pada kelompok perlakuan 19 orang (59,38 %), dan pada kelompok kontrol 25 orang (78,13 %).

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Usia menyebabkan seseorang menjadi dewasa baik sikap maupun perbuatan sehingga lebih mudah memahami pengetahuan secara umum. Usia adalah lama hidup ibu dalam tahun dihitung sejak lahir sampai saat pengumpulan data. Usia ibu mayoritas diantara 20-35 tahun, baik pada perlakuan maupun kontrol menunjukkan jumlah yang sama 71,88 %. (8).

Pendidikan adalah proses yang dilakukan secara sadar, terus-menerus, sistematis dan terarah yang mendorong

terjadinya perubahan dalam diri sendiri setiap individu. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat, tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan relatif lebih mudah menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam kesehatan dan gizi terutama tingkat pendidikan. (8), sebagian responden pada kelompok Perlakuan mempunyai latar belakang pendidikan SMA/ SMK 40,63 %, dan pada kelompok Kontrol juga sebgaiian berlatar belakang pendidikan SMA/ SMK 46,88 %.

Suatu pekerjaan dari seseorang akan memberikan pengalaman belajar terhadap yang bersangkutan yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan baik secara finansial maupun secara psikologis. Pengalaman yang diperoleh dari suatu pekerjaan diharapkan akan menjadi faktor motivasi untuk meningkatkan kemampuan dalam menghadapi masalah secara rasional dan penuh tanggung jawab. Ibu bekerja adalah ibu yang melakukan aktifitas ekonomi mencari penghasilan baik di sektor formal maupun informal, yang dilakukan secara reguler di luar rumah. Ibu tidak bekerja adalah ibu yang tidak melakukan pekerjaan mencari penghasilan dan hanya menjalankan fungsi sebagai ibu rumah tangga saja, untuk itu ibu yang tidak bekerja diharapkan akan lebih baik dalam mengasuh dan merawat anaknya. Pekerjaan responden yang terbesar adalah sebagai ibu rumah tangga pada kelompok perlakuan 59,38 % dan pada kelompok kontrol 78,13 %. (8).

Tabel 1

Komparasi Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan, Sikap dan Praktek pada Kelompok Perlakuan dengan *Uji Paired T Test*

Waktu test	N	Pengetahuan Rerata	Sikap Rerata	Praktek Rerata
Pre Test	32	38,59	28,12	28,43
Post test	32	77,34	41,28	41,59
P Value		0,0001	0,0001	0,0001

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1, didapatkan rata-rata skor pengukuran kelompok Perlakuan, pada awal untuk pengetahuan 38,59 dan setelah dilakukan pelatihan rata-rata skor pengetahuan meningkat menjadi 77,34 dengan nilai $P = 0,0001$.

Pada pengukuran sikap pada kelompok perlakuan didapatkan rata-rata skor pengukuran awal 28,12 dan setelah dilakukan pelatihan rata-rata skor sikap meningkat menjadi 41,28 dengan nilai $P = 0,0001$.

Pengukuran praktek pada pengukuran awal kelompok Perlakuan didapatkan rata-rata skor 28,43 dan setelah dilakukan pelatihan rata-rata skor praktek meningkat menjadi 41,59 dengan P value = 0,0001.

Tabel 2

Komparasi Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan, Sikap dan Praktek pada Kelompok Kontrol dengan *Uji Paired T Test*

Waktu test	N	Pengetahuan Rerata	Sikap Rerata	Praktek Rerata
Pre Test	32	38,90	27,09	26,21
Post test	32	55,00	33,68	35,12
P Value		0,0001	0,0001	0,0001

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2, didapatkan rata-rata skor pengukuran awal pada kelompok Kontrol untuk pengetahuan 38,90 dan setelah dilakukan pelatihan rata-rata skor meningkat menjadi 55,00 dengan nilai $p = 0,0001$.

Pada pengukuran sikap pada kelompok kontrol didapatkan rata-rata skor pengukuran awal 27,09 dan setelah dilakukan pelatihan rata-rata skor meningkat menjadi 33,68, dengan nilai $p = 0,0001$.

Pada pengukuran praktek pada kelompok Kontrol didapatkan skor rata-rata pengukuran awal 26,21 dan setelah dilakukan pelatihan rata-rata skor meningkat pada praktek menjadi 35,12 dengan nilai $p = 0,0001$.

Perbandingan Peningkatan Pengetahuan antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Pada saat pre test skor pengetahuan pada Kelompok perlakuan dan kontrol menunjukkan adanya skor yang sama yaitu dengan katagori kurang,adanya informasi atau pengetahuan yang baru tentang 1000

hari pertama Kehidupan (HPK) dan diberikan melalui pelatihan satu kali dalam sebulan selama tiga bulan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Kelas ibu yang mempunyai anak 0-2 tahun diselenggarakan dengan metode partisipatif artinya ibu-ibu tidak diposisikan hanya menerima informasi karena posisi pasif cenderung tidak efektif untuk merubah perilaku. Metode belajar dirancang dengan metode partisipatoris dimana para ibu tidak dipandang sebagai murid, melainkan sebagai warga belajar, dalam praktiknya para ibu didorong untuk belajar dari pengalaman sesama, sementara fasilitator berperan sebagai pengarah pada pengetahuan yang benar. Fasilitator bukanlah guru atau dosen yang mengajari, namun dalam lingkup terbatas dapat sebagai sumber belajar. Hasil uji t berpasangan (paired t test) pada kelompok perlakuan menunjukkan rata-rata peningkatan lebih tinggi dengan score pengetahuan rata-rata 77,34 katagori pengetahuan baik sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata 55,00 peningkatannya lebih rendah, hanya katagori pengetahuan cukup. Hasil analisis tersebut menunjukkan nilai p value = 0,0001 < 0,05 ada pengaruh bermakna peningkatan pengetahuan masing-masing kelompok perlakuan dan kontrol, hal ini menunjukkan bahwa metode partisipatif dan dengan diberikan booklet serta penjelasan dengan chart lembar balik ibu yang mempunyai anak usia 0-2 tahun dan ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan yang cukup tinggi. Sesuai dengan pendapat (9), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui

panca indera manusia, yakni: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Retensi pengetahuan akan menetap atau menurun jika tidak mendapatkan pengulangan atau pelatihan. (10).

Perbandingan Peningkatan Sikap pada Kelompok Perlakuan dan kelompok Kontrol

Hasil analisis statistik rata-rata peningkatan skor sikap pada kelompok kontrol lebih rendah dari pada kelompok perlakuan skor rata-rata sikap pada kelompok perlakuan sebelum pelatihan 28,12 dan setelah pelatihan 41,28, pada kelompok kontrol dari 27,09 menjadi 33,68. Hasil analisis tersebut menunjukkan p value = 0,0001 < 0,05 ada pengaruh bermakna peningkatan sikap kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Sikap sering mencerminkan pribadi seseorang, ini disebabkan karena sikap tidak pernah terpisah dari pribadi yang mendukung. Oleh karena itu, dengan melihat sikap-sikap pada objek tertentu, sedikit banyaknya orang mengetahui pribadi orang tersebut. Jadi sikap merupakan pernyataan kepribadian (9). Sikap mempunyai komponen pokok; kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek dan kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek serta kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*).

Faktor yang mempengaruhi perubahan sikap diantaranya adalah lingkungan atau budaya. Ibu yang mempunyai anak usia 0-2 tahun, baik yang

mengikuti pelatihan tentang 1000 HPK ataupun tidak pada awalnya mereka sudah memiliki sikap awal tentang perawatan anak yang telah mereka yakini, adanya pelatihan program 1000 HPK merupakan upaya dalam meningkatkan sikap ibu terhadap perawatan anak.

Perbandingan Peningkatan Praktek pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Perawatan anak 0-2 tahun meliputi sembilan pesan dalam inti program 1000 HPK yaitu Selama hamil makan makanan yang beraneka ragam, periksa kehamilan minimal 4 kali selama kehamilannya, minum tablet tambah darah minimal 90 tablet, lakukan inisiasi menyusui dini begitu bayi baru lahir, berikan ASI eksklusif selama 6 bulan, timbang berat badan bayi secara rutin setiap bulan, lanjutkan pemberian ASI hingga anak berusia 2 tahun dan berikan MP-ASI secara bertahap mulai umur 6 bulan serta lakukan stimulasi perkembangan sejak dini hingga usia anak 2 tahun.

Pelaksanaan kelas ibu yang mempunyai anak 0-2 tahun dan ibu hamil setiap bulan sekali selama 3 bulan, meningkatkan keterampilan pada kelompok perlakuan cukup tinggi yaitu dari skor 28,43 katagori kurang menjadi baik dengan skor 41,59, dengan nilai $p = 0,0001 < 0,05$. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa ada pengaruh bermakna program 1000 HPK terhadap ketrampilan dalam perawatan anaknya. sedangkan pada kelompok kontrol hanya meningkat sampai cukup 28,43. dengan nilai $p = 0,0001 < 0,05$ (signifikan). Hasil penelitian ini sesuai pendapat (11), bahwa pelatihan dengan metode ceramah

yang disertai diskusi, simulasi dan praktik akan meningkatkan keterampilan seseorang.

Tabel 3

Perbedaan Pengetahuan antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol dengan Uji T Sampel Bebas

Kelompok	N	Rerata	SD	Pvalue
Perlakuan	32	38,75	9,75	0,0001
Kontrol	32	16,09	7,59	

Pada tabel 3. Berdasarkan hasil uji t sampel bebas didapatkan rata-rata selisih pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan pelatihan program 1000 HPK pada kelompok perlakuan adalah 38,75 dengan standar deviasi 9,75, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata 16,09 dengan standar deviasi 7,59. Nilai p diperoleh 0,0001.

Tabel 4

Perbedaan Sikap antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol dengan Uji T Sampel Bebas

Kelompok	N	Rerata	SD	Pvalue
Perlakuan	32	38,75	9,75	0,0001
Kontrol	32	16,09	7,59	

Berdasarkan hasil uji t sampel bebas didapatkan rata-rata selisih sikap ibu sebelum dan sesudah diberikan pelatihan program 1000 HPK pada kelompok perlakuan adalah 13,15 dengan standar

deviasi 4,85 sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata 6,59 dengan standar deviasi 3,28, dengan Nilai p 0,0001.

Tabel 5

Perbedaan Praktek antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol dengan Uji T Sampel Bebas

Kelompok	N	Rerata	SD	Pvalue
Perlakuan	32	13,15	4,84	0,0001
Kontrol	32	8,90	3,88	

Berdasarkan hasil uji t sampel bebas pada tabel 5, didapatkan rata-rata selisih praktek/ ketrampilan ibu sebelum dan sesudah diberikan pelatihan program 1000 HPK pada kelompok perlakuan adalah 13,15 dengan standar deviasi 4,84 sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata 8,90 dengan standar deviasi 3,88. Nilai p diperoleh 0,0001.

Pengaruh Program 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa kelas ibu yang mempunyai anak usia 0-2 tahun berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan/praktek ibu dalam perawatan anaknya dengan uji t sampel bebas diperoleh p value = 0,0001 < 0,05 hal ini menunjukkan ada perbedaan pengaruh yang bermakna pelatihan program 1000 HPK terhadap perilaku (pengetahuan, sikap dan keterampilan) ibu dalam perawatan anak pada

kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Sesuai penelitian (12) bahwa ada Pengaruh kelas gizi terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pola asuh ibu dengan p value 0,000 sedangkan pada kelompok Kontrol ada peningkatan pengetahuan, sikap dan praktek, hanya peningkatannya rendah dari kurang menjadi cukup, demikian juga menurut (8), ada Pengaruh kelas ibu balita terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan ketrampilan ibu balita dalam merawat anaknya. (P value = 0,001).

Peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan saling berhubungan, banyak faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan suatu pelatihan atau pendidikan kesehatan. Menurut Mubarak (10), bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah seseorang untuk menerima informasi menunjukkan potensial untuk menerima pesan-pesan dalam pelatihan Program 1000 HPK, dalam meningkatkan kesehatan atau perawatan anak usia 0-2 tahun. Pendidikan seorang ibu secara tidak langsung mempengaruhi pemahaman dan kepedulian seseorang terhadap penerimaan informasi terutama tentang upaya mendapatkan informasi tentang kesehatan. (13).

Peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu pada kelompok kontrol dapat dianalisa secara kualitatif, bahwa perubahan pengetahuan pada kelompok kontrol ada motivasi untuk membaca setelah diberikan booklet tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan, sedangkan perubahan sikap dan praktek pada kelompok kontrol dapat dipahami, karena secara umum anggota masyarakat di Tegal Suci dan Kubu taat dan patuh terhadap adat istiadat atau

budaya yang mendasari kehidupan pada sistim Banjar, kegotongroyongan dan budaya malu.

SIMPULAN

Sebelum diberikan pelatihan ibu-ibu yang mempunyai anak usia 0-2 tahun mempunyai tingkat pengetahuan, sikap dan ketrampilan/ praktek yang kurang, setelah diberikan pelatihan tentang program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) pada kelompok perlakuan terjadi peningkatan kearah yang baik dan pada kelompok kontrol juga ada peningkatan tetapi hanya sampai tingkat yang cukup. Hasil Analisis menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna perbandingan pre dan post masing-masing kelompok, dengan uji t berpasangan dengan nilai $p = 0,0001 < 0,05$.

Berdasarkan hasil uji t sampel bebas untuk membuktikan perbedaan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan nilai $p = 0,0001 < 0,05$ artinya ada Pengaruh yang bermakna pemberian program 1000 HPK terhadap Prilaku (pengetahuan, sikap dan ketrampilan) ibu dalam perawatan anak di Kelurahan Kubu Bangli.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Bapak Lurah di Kelurahan Kubu Bangli, Bapak Kepala Puskesmas Bangli Utara yang telah berkenan memberikan ijin dalam penelitian ini.

ETIKA PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/ RSUP Sanglah Denpasar Denpasar dengan nomor: 2263/UN.14.2/KEP/2017.

SUMBER DANA

DIPA Poltekkes Denpasar tahun 2017

DAFTAR RUJUKAN

1. Soetjiningsih, 2014, Tumbuh Kembang Anak, Jakarta: EGC.
2. Julistio D, 2013. Pertumbuhan dan Kecerdasan pada Anak dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan
3. Achadi EL, 2014. *Periode Kritis 1000 Hari Pertama Kehidupan dan Dampak jangka panjang terhadap Kesehatan dan Fungsinya*, FKM Universitas Indonesia.
4. Badan Litbangkes RI, 2013,, *Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta.
5. Kementerian Kesehatan RI, 2015. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*, Jakarta: Jica.
6. Kerry A, 2014. *The First 1000 Days*, the University Melbourne
7. Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
8. Kartikawati, dkk, 2015. *Pengaruh Klas Ibu Balita terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Ketrampilan dalam merawat balita di Sukarasa*, Bandung.
9. Notoatmodjo, S.2010. *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
10. Mubarak, WI (2005), *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Komunitas 2*, Jakarta: Sagung Seto.
11. Kurrachman, 2003. *Pelatihan Pengukuran Status Gizi dan Palpasi Gondok terhadap Pengetahuan dan Ketrampilan*, Semarang Tesis

12. Taufiqurrahman, 2011. *Pengaruh Kelas Gizi terhadap Pengetahuan, sikap dan tindakan pola asuh ibu*, Tesis
13. Septiari, BB, 2012, *Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua*, Yogyakarta: Nuha