

Pengaruh Pemberian Media Buku Saku Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Pada Siswa Remaja Putri di SMAN 1 Lasusua Kabupaten Kolaka Utara

Andi Dini Fadhila^{1*}, Aminuddin Syam², Muh. Alwi M³

^{1*} Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana Universitas Muslim Makassar, Indonesia, 90144

² Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana Universitas Muslim Makassar, Indonesia, 90144

³ Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana Universitas Muslim Makassar, Indonesia, 90144

*e-mail: penulis-korespondensi; andidinifadhila@gmail.com/085241828599

(Received: 27.08.2021; Reviewed: 30.08.2021; Accepted: 06.09.2021)

Abstract

1000 HPK is the early period of life that starts in the womb until the first 2 years after birth. This period is the golden period of a child's "Golden Period" to grow and develop optimally. The formation of new behavior from knowledge of stimulation in the form of material or objects about something so that it creates new knowledge on the subject and then causes a further response in the form of action. HPK on increasing knowledge in young women. This research was conducted at SMAN 1 Lasusua and MAN 1 Lasusua, North Kolaka Regency from December 2018 to January 2019. The type of research used was a quasi-experimental (quasi-experimental) with a pretest-posttest one group design. The population in this study were teenage students, daughter who is registered at SMAN 1 Lasusua and MAN 1 Lasusua, North Kolaka Regency. The sample in this study were 40 female adolescents, each of which consisted of 20 case groups and 20 control groups. The results showed that before nutrition education was carried out, the proportion of students who had less knowledge was 100%, this indicates that students' knowledge of nutrition at 1000 HPK is still very low.

Keywords: First 1000 Days Of Life, Knowledge, Youth

Abstrak

1000 HPK adalah masa awal kehidupan yang dimulai saat di dalam kandungan sampai 2 tahun pertama setelah kelahiran. Masa ini merupakan periode emas "Golden Period" seorang anak untuk tumbuh dan berkembang cara optimal. Terbentuknya perilaku yang baru dari pengetahuan terhadap stimulasi berupa materi atau objek tentang sesuatu sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut dan selanjutnya menimbulkan respon yang lebih jauh yaitu berupa tindakan. Tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah mengetahui tingkat kemampuan remaja putri terhadap pengaruh pemberian buku saku pada 1000 HPK terhadap peningkatan pengetahuan pada remaja putri. Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 1 Lasusua dan MAN 1 Lasusua Kabupaten Kolaka Utara mulai bulan Desember 2018 sampai Januari 2019. Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasi-experimen*) dengan rancangan *pretest-posttest one group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa remaja putri yang terdaftar di SMAN 1 Lasusua dan MAN 1 Lasusua Kabupaten Kolaka Utara. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 orang remaja putri yang masing-masing terdiri dari 20 orang kelompok kasus dan 20 orang kelompok kontrol. Hasil penelitian diketahui bahwa sebelum dilakukan pendidikan gizi proporsi siswa yang berpengetahuan kurang sebesar 100% hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan siswa tentang gizi pada 1000 HPK masih sangat rendah.

Kata Kunci : 1000 Hari Pertama Kehidupan, Pengetahuan, Remaja

Pendahuluan

Masalah gizi yang meliputi masalah kekurangan gizi dan kelebihan gizi. Masalah kekurangan gizi merupakan masalah yang mendapat banyak perhatian akhir-akhir ini adalah masalah kurang gizi kronis dalam bentuk anak pendek (*stunting*), kurang gizi akut dalam bentuk anak kurus (*wasting*). Kemiskinan dan rendahnya pendidikan dipandang sebagai akar penyebab kekurangan gizi. Serta masalah kegemukan terkait dengan berbagai penyakit tidak menular (PTM), seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes, stroke dan kanker paru-paru. Masalah kegemukan dan PTM selama ini dianggap masalah negara maju dan kaya, bukan masalah negara berkembang dan miskin. Akan tetapi, kenyataan menunjukkan bahwa kedua masalah gizi tersebut saat ini juga terjadi di negara berkembang. Dengan demikian negara berkembang dan miskin saat ini mempunyai beban ganda akibat kedua masalah gizi tersebut. Berdasarkan data hasil RISKESDAS tahun 2018 prevalensi balita underweight sebanyak 17,7%, prevalensi balita stunting sebanyak 30,8% prevalensi balita gemuk sebanyak 8,0%.

Oleh karena kedua masalah gizi tersebut terkait erat dengan masalah gizi, pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Status kesehatan gizi ibu dan anak sebagai penentu kualitas sumber daya manusia, semakin jelas dengan adanya bukti bahwa status gizi dan kesehatan ibu pada masa pra-hamil, saat kehamilannya dan saat menyusui merupakan periode yang sangat kritis. Periode seribu hari, yaitu 270 hari selama kehamilannya dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkannya, merupakan periode sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi.

Berdasarkan hasil PSG 2017 menunjukkan bahwa di Indonesia presentase Status Gizi Balita underweight (gizi buruk + gizi kurang) sebanyak 17,8%, Sementara untuk presentasi Status Gizi Balita stunting (sangat pendek + pendek) sebanyak 29,6%, untuk Status Gizi Balita wasting (sangat kurus + kurus) sebanyak 9,5%, dan untuk presentase angka kegemukan sebanyak 4,3%. Untuk wilayah Sulawesi Tenggara presentase Status Gizi Balita underweight sebanyak 23,8%, untuk presentasi Status Gizi Balita stunting sebanyak 36,4%, untuk Status Gizi Balita wasting 13,4%, untuk presentase angka kegemukan sebanyak 4,8%, dan untuk wilayah Kolaka Utara Sendiri Status Gizi Balita underweight sebanyak 18,8%. dan untuk Status Gizi Balita stunting sebanyak 36,5% dari angka ini menunjukkan angka yang cukup tinggi, dan untuk Status Gizi Balita wasting sebanyak 9,6% angka ini termasuk cukup rendah dibandingkan dengan angka kejadian stunting presentase angka kegemukan sebanyak 4,6%.

Dampak tersebut tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan mental dan kecerdasannya, yang pada usia dewasa terlihat dari ukuran fisik yang tidak optimal serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi. Banyak yang berpendapat bahwa ukuran fisik, termasuk tubuh pendek, gemuk dan beberapa penyakit tertentu khususnya PTM disebabkan terutama oleh faktor genetik. Dengan demikian ada anggapan tidak banyak yang dapat dilakukan untuk memperbaiki atau mengubahnya. Namun banyak penelitian dari lembaga riset gizi dan kesehatan terbaik di dunia telah mengubah paradigma tersebut. Ternyata tubuh pendek, gemuk, PTM dan beberapa indikator kualitas hidup lainnya, faktor penyebab terpenting adalah lingkungan hidup sejak konsepsi sampai anak usia 2 tahun yang dapat dirubah dan diperbaiki. (WHO, 1997) (Barker, 1995).

Periode 1000 HPK begitu penting sehingga ada yang menyebutnya sebagai periode emas, periode sensitif, dan Bank Dunia menyebutnya sebagai *Window of Opportunity*. Maknanya, kesempatan (*opportunity*) dan sasaran untuk meningkatkan mutu SDM generasi masa datang, ternyata serba sempit yaitu ibu prahamil (remaja perempuan) dan hamil sampai anak 0-2 tahun, serta waktunya pendek yaitu hanya 1000 hari sejak hari pertama kehamilan. Segala upaya perbaikan gizi diluar periode tersebut telah dibuktikan tidak dapat mengatasi masalah gizi masyarakat dengan tuntas (Bank Dunia, 2006, *Repositioning Nutrition as Center for Development*).

Sasaran yang ingin dicapai pada akhir tahun 2025 dalam Gerakan 1000 hari pertama kehidupan diantaranya Menurunkan proporsi anak balita yang stunting sebesar 40 persen, menurunkan proporsi anak balita yang menderita kurus (*wasting*) kurang dari 5 persen, menurunkan anak yang lahir berat badan rendah sebesar 30 persen, tidak ada kenaikan proporsi anak yang mengalami gizi lebih, menurunkan proporsi ibu usia subur yang menderita anemia sebanyak 50 persen, meningkatkan prosentase ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan paling kurang 50 persen.

Pendekatan pelayanan, berkesinambungan yang dimulai sejak masa pra hamil, hamil, bersalin dan nifas, bayi dan balita, hingga remaja yang memang sangat diperlukan dalam menyelesaikan persoalan kesehatan gizi yang terjadi dimasyarakat saat ini, yang berfokus pada perbaikan gizi 1000 HPK, yang hasil intervensi 1000 HPK akan memberikan luaran yang optimal jika calon ibu dalam hal ini remaja putri memiliki status kesehatan yang baik, untuk menunjang siklus hidup berikutnya. Remaja putrid diidentifikasi sebagai kelompok khusus rentan yang rentan terhadap efek dari kekurangan gizi, karna remaja putrid termasuk salah satu kelompok rentan gizi yang disebabkan oleh percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan zat gizi yang lebih banyak, serta perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan yang menuntut penyesuaian asupan gizi.

Remaja putri di berbagai Negara di dunia menghadapi sejumlah permasalahan gizi diantaranya anemia, stunting, wasting dan obesitas, prevalensi anemia secara global pada anak usia sekolah diperkirakan sebesar

25,4%, Sedangkan hasil PSG 2017 untuk Angka prevalensi status gizi remaja putri umur 12-18 tahun di Indonesia pada status gizi remaja putri yang *wasting* sebanyak 4,7%, angka status gizi remaja putri *stunting* sebanyak 35,5%, angka status gizi remaja putri *gemuk/obesitas* sebanyak 15,1%, Sedangkan untuk daerah Sulawesi Tenggara pada angka status gizi remaja putri *wasting* sebanyak 8,6%, angka status gizi remaja putri *stunting* sebanyak 30,0%, angka status gizi remaja putri *gemuk/obesitas* sebanyak 11,9%. Sementara untuk presentasi remaja putri umur 12-18 tahun berisiko Kurang Energi Kronis (KEK) di Indonesia sebanyak 32,0% dan Sulawesi Tenggara sebanyak 19,7%. dan untuk presentasi ibu hamil risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 16,2%, pada tahun 2017 sebanyak 14,8%, di Sulawesi Tenggara sendiri pada tahun 2017 sebanyak 15,4%, dan untuk Kolaka Utara sebanyak 8,4%. Sementara untuk presentasi wanita usia subur (WUS) risiko kurang energi kronis (KEK) di Indonesia sebanyak 10,7%, di Sulawesi Tenggara sebanyak 10,1% dan untuk Kolaka Utara sebanyak 0,4%. Dan untuk presentasi remaja putri umur 12-18 tahun mendapat tablet tambah darah (TTD) di Indonesia sebanyak 12,4% di Sulawesi Tenggara sebanyak 16,4%.

Anemia kekurangan zat besi adalah kekurangan zat gizi mikro utama memengaruhi para remaja putri di dunia utamanya di Negara berkembang (Kamal, et al., 2010). Tingginya prevalensi anemia di kalangan remaja putri adalah masalah keprihatinan besar saat mereka memasuki kehidupan reproduksi segera setelah mencapai menstruasi. Menurut *United Nations System Standing Committee on Nutrition* mengatasi anemia selama masa remaja atau menunda kehamilan pada masa remaja, pasti akan membantu memecahkan siklus gagal tumbuh antar generasi dan mengubahnya menjadi siklus yang baik.

Walaupun remaja putri secara eksplisit tidak disebutkan dalam gerakan 1000 HPK, namun status gizi remaja putri atau pranikah memiliki kontribusi besar pada kesehatan dan keselamatan kehamilan dan kelahiran, apabila remaja putri menjadi ibu. Maka dari itu peneliti fokus pada pendidikan gizi pada remaja putri, Pendidikan Gizi atau KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) dalam bentuk media buku saku dalam upaya percepatan perbaikan gizi pada 1000 HPK pada remaja putri.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasi-experimen*) dengan rancangan *pretest-posttest one group design*. Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 1 Lasusua dan MAN 1 Lasusua Kabupaten Kolaka Utara dari bulan Desember 2018-bulan Januari 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa remaja putri yang terdaftar di SMAN 1 Lasusua dan MAN 1 Lasusua Kabupaten Kolaka Utara. Berdasarkan pendapat di atas maka peneliti mengambil sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 orang remaja putri yang masing-masing terdiri dari 20 orang kelompok kasus dan 20 orang kelompok kontrol yang dipilih berdasarkan karakteristik dan kriteria sampel sebagai berikut :

Kriteria Inklusi

- Siswi SMAN 1 Lasusua kelas 1 dan 2
- Siswi MAN 1 Lasusua kelas 1 dan 2
- Tidak sedang absen selama penelitian
- Bersedia menjadi responden

Cara Pengumpulan Data:

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang dikumpulkan secara langsung dari responden dan diperoleh dari pengisian kuisioner pre-test dan post-test. Data yang diambil meliputi pengetahuan gizi terkait 1000 HPK dan sikap gizi terkait 1000 HPK. Kuesioner akan dibagikan kepada responden saat *pre-test* dan *post-test* dan diisi langsung oleh responden. Kuesioner digunakan untuk mengukur pengetahuan siswa tentang 1000 HPK dan *pre-test* dilakukan sebelum diadakannya promosi kesehatan dan *post-test* dilakukan setelah diadakannya promosi kesehatan.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari SMAN 1 Lasusua Kabupaten Kolaka Utara dan data demografi yang berhubungan dengan penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Utara

Pengolahan Data

1. Editing (Penyuntingan data)

Hasil wawancara yang dikumpulkan melalui kuisioner disunting terlebih dahulu. Jika masih ada data yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuisioner tersebut dikeluarkan.

2. Coding (Membuat lembaran kode)

Lembaran kode adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran berisi nomor responden dan nomor pertanyaan.

3. Processing (Memasukkan data)

Jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program *SPSS for window*.

4. Cleaning (Pembersihan data)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode kemudian dilakukan pembetulan.

Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing kelompok yaitu kelompok intervensi dengan media buku saku dan kelompok kontrol dengan tidak adanya perlakuan/ tidak diberikan media promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang 1000 HPK.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat, ini untuk melihat peningkatan pengetahuan dan sikap siswa tentang Gizi 1000 HPK, sebelum dilakukan analisis bivariat dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji *shapiro wilks* setelah diketahui data berdistribusi normal atau tidak. Selanjutnya untuk melihat pengaruh media promosi kesehatan dengan media buku saku dan tidak ada media terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang gizi 1000 HPK digunakan uji *independent t-test* bila data berdistribusi normal, dan jika tidak berdistribusi normal digunakan uji *mann whitney* pada tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$. Sedangkan untuk melihat perbandingan perubahan pengetahuan dan sikap remaja sebelum dan sesudah diberikan intervensi digunakan uji *paired sample t-test* apabila datanya berdistribusi normal dan jika tidak berdistribusi normal dilakukan dengan uji *wilcoxon* pada tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$.

Hasil

1. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran deskriptif dari tiap-tiap variabel yang diteliti. Tingkat sebaran hasil penelitian ini dimaksudkan untuk melihat sejauh mana distribusi frekuensi dari semua variabel penelitian berdasarkan karakteristik pengetahuan, dan sikap remaja pada kelompok intervensi tentang 1000 HPK.

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Pada Kelompok Intervensi Pre Test Dan Post Test Di Sma Negeri 1 Lasusua Kabupaten Kolaka Utara

Pre Test			Post Test		
Pengetahuan	n	%	Pengetahuan	n	%
Cukup	0	0	Cukup	20	100
Kurang	20	100	Kurang	0	0
Total	20	100	Total	20	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan pengetahuan di SMA Negeri 1 bahwa dari 20 responden pada saat *pretest* yang berpengetahuan cukup yaitu tidak ada yang menunjukkan pengetahuan cukup (0,0%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 20 orang (100,0%). Sedangkan pada saat *posttest* menunjukkan bahwa dari 20 responden yang berpengetahuan cukup mengalami peningkatan setelah diberi intervensi sebanyak 20 orang (100%) dan yang berpengetahuan kurang tidak ada.

2. Pengetahuan Kelompok Kontrol Pada Pre Test Dan Post Test

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Pada Kelompok Kontrol Pada Pre Test Dan Post Test Di Man 1 Lasusua Kabupaten Kolaka Utara

Pre Test			Post Test		
Pengetahuan	n	%	Pengetahuan	n	%
Cukup	0	0	Cukup	0	0
Kurang	20	100	Kurang	20	100
Total	20	100	Total	20	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 20 responden berdasarkan pengetahuan pada kelompok Kontrol saat *pretest* yang berpengetahuan cukup tidak ada, dan berpengetahuan kurang sebanyak 20 siswa (100%). Sedangkan pada saat *posttest* tidak menunjukkan perubahan dari nilai *pretest* yang menunjukkan bahwa berpengetahuan cukup tidak ada, dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 20(100%). Ini artinya tidak ada pengaruh pengetahuan pada kelompok kontrol yang setelah dilakukan di MAN 1 Lasusua Kabupaten Kolaka Utara.

3. Sikap Kelompok Intervensi PreTest dan Post Test

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap pada Kelompok Intervensi PreTest dan Post Test di SMA Negeri 1 Lasusua Kabupaten Kolaka Utara

Pre Test			Post Test		
Sikap	n	%	Sikap	n	%
Positif	5	25	Positif	20	100
Negatif	15	75	Negatif	0	0
Total	20	100	Total	20	100

Tabel 3 menunjukkan frekuensi responden berdasarkan sikap di SMAN 1 kelompok Intervensi pada saat *pretest* dari 20 responden yang menunjukkan sikap positif yaitu 5 orang yang bersifat positif (25%) dan yang menunjukkan sikap negatif sebanyak 15 orang (75%). Sedangkan pada *posttest* menunjukkan bahwa dari 20 responden yang menunjukkan sikap positif sebanyak 20 orang (100%) dan yang menunjukkan sikap negatif tidak ada (0%), ini artinya ada perubahan sikap siswa tentang gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan setelah Pemberian Buku Saku tentang Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan.

4. Sikap Pada Kelompok Kontrol Pretest Dan Post Test

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Pada Kelompok Kontrol Pretest Dan Post Test Di Man Lasusua Kabupaten Kolaka Utara

Pre Test			Post Test		
Sikap	n	%	Sikap	n	%
Positif	0	0	Positif	2	10
Negatif	20	100	Negatif	18	90
Total	20	100	Total	20	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan frekuensi responden tentang sikap pada saat kelompok kontrol *pretest* dari 20 responden yang menunjukkan sikap positif tidak ada (0%) dan yang menunjukkan sikap negatif sebanyak 20 orang (100%). Sedangkan pada saat *posttest* menunjukkan sikap positif sebanyak 2 orang (10%) dan yang menunjukkan sikap negatif sebanyak 18 orang (90%). Ini artinya ada peningkatan sikap pada kelompok kontrol tanpa adanya perlakuan.

Tabel 5 Distribusi Jawaban Benar Berdasarkan Hasil Pretest Dan Posttest Per Item Pertanyaan Berdasarkan Pengetahuan Pada Kelompok Intervensi Di Sman Lasusua Kabupaten Kolaka Utara

Pertanyaan	Pengetahuan			
	Pre Test		PostTest	
	n	%	n	%
1.Masalah gizi yang terjadi saat ini	8	40	20	100
2.Definisi 1000 HPK	6	30	20	100
3.Tujuan utama gerakan 1000 HPK	15	75	20	100
4.Remaja yang berisiko anemia	7	35	20	100
5.Masalah gizi yang sering terjadi pada remaja	9	45	20	100
6.Penyebab Obesitas	4	20	18	90
7.Kekurangan zat Besi pada remaja putri	5	25	15	75
8.Manfaat konsumsi kalsium	8	40	19	95
9.Jumlah pemeriksaan ibu hamil	7	35	17	85
10.Jumlah tablet Fe selama kehamilan	5	25	18	90
11.Kebutuhan gizi ibu hamil	5	25	20	100
12.Dampak kurangnya asupan selama hamil	3	15	16	80
13.Berat badan bayi lahir normal	4	20	16	80
14.Definisi IMD(Inisiasi Menyusui Dini)	8	40	19	95
15.Definisi Kolostrum	10	50	17	85
16.Manfaat Kolostrum	7	35	20	100
17.Upaya memenuhi kebutuhan bayi 0-6bulan	7	35	15	75
18.Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi	5	25	17	85
19.Tanda keberhasilan menyusui	6	30	17	85
20.Uusia pemberian MP-ASI	14	70	20	100

Berdasarkan table 5 dapat dilihat bahwa sebagian besar pengetahuan siswa pada saat *pretest* berada pada kategori kurang (<60% siswa yang mampu menjawab dengan benar setiap item pertanyaan). Setelah dilakukan

pendidikan gizi 1000 HPK, jumlah siswa yang mampu menjawab dengan benar meningkat pada setiap item pertanyaan. Jenis pertanyaan pengetahuan yang paling besar perubahannya Masalah gizi yang terjadi saat ini, Definisi 1000 HPK, Remaja yang berisiko anemia, Masalah gizi yang sering terjadi pada remaja yang meningkat secara signifikan.

5. Hasil Analisa Bivariat

a. Pengaruh Penggunaan Media Promosi Kesehatan Dengan *Pretest/Posttest* Pengetahuan

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan *Pretest/Posttest* pada kelompok Intervensi dengan Media Promosi Kesehatan di SMA Negeri 1 Lasusua Kabupaten Kolaka Utara

Kelompok Intervensi	Pengetahuan				P
	Pre Test		PostTest		
	n	%	n	%	
Baik	0	0,0	20	100	0,000
Kurang	20	0,0	0	0,0	
Total	20	100	20	100	

Berdasarkan tabel 6 diatas dengan menggunakan uji T-Test maka diketahui bahwa pada saat *pretest* tingkat pengetahuan siswa kelompok intervensi dalam kategori cukup sebelum penggunaan media buku saku tidak ada siswa yang berpengetahuan cukup, dan tingkat pengetahuan kurang sebelum penggunaan media buku saku sebanyak 20 orang (100%). Pada saat *posttest* sesudah penggunaan media video pengetahuan siswa cukup sebanyak 20 siswa (100%) dan pengetahuan kurang tidak ada (0,0%).

Hasil analisis statistik menggunakan uji T-Test menunjukkan *p*-value penelitian sebesar 0,000 ($0,000 < 0,05$) berarti H_0 ditolak, artinya ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan. Hasil ini disimpulkan bahwa ada pengaruh penggunaan media promosi kesehatan media buku aku terhadap pengetahuan siswa .

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan *Pretest/Posttest* pada kelompok Kontrol di MAN 1 Lasusua Kabupaten Kolaka Utara

Kelompok Kontrol	Pengetahuan				P
	Pretest		Posttest		
	n	%	n	%	
Baik	0	0,0	0	0,0	1.000
Kurang	20	100,0	20	100,0	
Total	20	100	20	100	

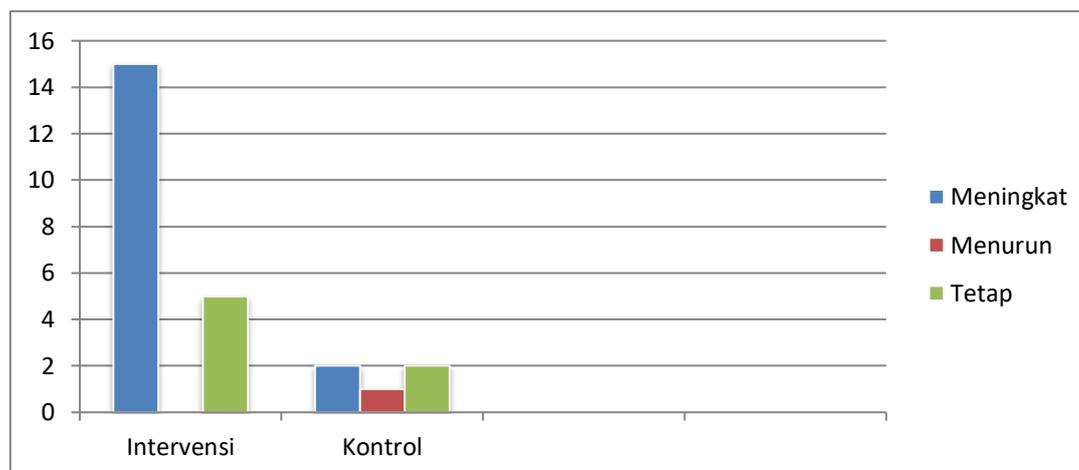
Berdasarkan tabel 7 diatas dengan menggunakan uji T-Test pada *pretest* pada kelompok kontrol diketahui bahwa tingkat pengetahuan siswa cukup tidak ada (0,0%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 20 siswa (100%). Sedangkan pada kelompok kontrol *posttest* pengetahuan cukup tidak ada (0,0%) dan pengetahuan kurang sebanyak 20 siswa (100%). Hasil analisis statistik menggunakan uji T-Test menunjukkan *p*-value penelitian sebesar 1,000 ($1,000 > 0,05$) berarti H_0 diterima, dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh terhadap pengetahuan siswa.

b. Perubahan Pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi

Tabel 8 Perubahan Pengetahuan Prepost Dan Posttest Pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol Di Sman 1 Dan Man 1 Lasusua Kabupaten Kolaka Utara

Kelompok	Pengetahuan Siswa						Total	
	Meningkat		Menurun		Tetap		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Intervensi (n=20)	20	100	0	0,0	0	0,0	20	100
Kontrol (n=20)	0	0,0	0	0,0	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 8 diatas dengan menggunakan uji T-Test maka diketahui bahwa tingkat perubahan pengetahuan pada kelompok intervensi didapatkan hasil yaitu, meningkat 20 siswa (100%), menurun tidak ada (0,0%) dan menetap juga tidak ada (0,0%). Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah adapun perubahan pengetahuan yaitu meningkat tidak ada (0,0%), menurun juga tidak ada (0,0%), menetap sebanyak 20 siswa (100%).

c. Perubahan Sikap sebelum dan sesudah *Post Test***Tabel 9 Perubahan Sikap Siswa Sebelum Dan Sesudah *Post Test* Di Sman 1 Dan Man 1 Lasusua Kabupaten Kolaka Utara**

Berdasarkan tabel 9 diatas dengan menggunakan uji T-Test maka diketahui bahwa tingkat perubahan sikap pada kelompok intervensi yaitu meningkat sebanyak 15 orang (75%), menurun tidak ada (0,0%) dan menetap sebanyak 5 orang (25%). Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Adapun perubahan sikap yaitu meningkat sebanyak 2 orang (10%), menurun sebanyak 1 orang (5%), menetap sebanyak 17 orang (85%).

Pembahasan

1. Pengaruh Pengaruh Pendidikan Gizi 1000 HPK terhadap Pengetahuan Siswa

Penelitian ini menggunakan pendidikan gizi dalam 2 kelompok perlakuan yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol bentuk metode pengisian kuesioner dan pembagian buku saku khusus bagi kelompok intervensi, sebelum melakukan intervensi dengan buku saku terlebih dahulu dilakukan pengisian kuesioner dengan 20 pertanyaan tentang pengetahuan dan 20 pertanyaan tentang sikap. Sama hal dengan kelompok kontrol terlebih dahulu dilakukan pengisian kuesioner dengan 20 pertanyaan tentang pengetahuan dan 20 pertanyaan tentang sikap tapi tanpa adanya pemberian buku saku.

Adapun materi dalam pertanyaan itu adalah Pendidikan gizi kemudian dibagi menjadi empat materi yaitu pengantar gizi pada 1000 HPK, gizi pada remaja, gizi pada masa kehamilan dan menyusui, IMD, ASI eksklusif dan MP ASI. Pemberian materi dibagi menjadi empat pertemuan, dalam waktu 2 minggu dimana setiap pertemuan dilakukan selama 30 menit.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan pendidikan gizi proporsi siswa yang berpengetahuan kurang sebesar 100% hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan siswa tentang gizi pada 1000 HPK masih sangat rendah. Pengetahuan gizi yang rendah dapat disebabkan karena kurangnya informasi tentang gizi di sekolah, seperti mata pelajaran biologi pada kelas X (sepuluh) yang belum memuat materi gizi, tidak tersedianya Pusat Informasi dan Konseling Remaja.

Terdapat 20 jenis pertanyaan yang diberikan untuk mengetahui skor pengetahuan gizi siswa. Jenis pertanyaan ini mencakup keseluruhan materi yang disampaikan, yaitu pengantar gizi 1000 HPK, gizi pada masa remaja, gizi pada masa kehamilan, ASI dan MP ASI. Masing-masing item pertanyaan pengetahuan mengalami peningkatan.

Menurut Notoatmodjo (2010), salah satu strategi untuk perubahan perilaku adalah dengan pemberian informasi guna meningkatkan pengetahuan sehingga timbul kesadaran yang pada akhirnya orang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuannya tersebut. Salah satu cara pemberian informasi adalah dengan melakukan pendidikan gizi di sekolah. Setelah dilakukan pendidikan gizi 1000 HPK yang dilakukan sebanyak empat pertemuan, terjadi peningkatan pengetahuan siswa, yang semula tidak ada siswa yang berpengetahuan baik kini meningkat menjadi 100% siswa. Peningkatan pengetahuan ini karena adanya suatu informasi baru yang disampaikan kepada siswa melalui proses pendidikan, dimana informasi baru yang didapat merupakan pengganti pengetahuan yang telah diperoleh sebelumnya atau merupakan penyempurnaan dari informasi sebelumnya (Burner dalam merlona, 2015).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji Paired sample t-test diperoleh selisih rata-rata pengetahuan siswa sebelum dan sesudah pendidikan gizi adalah 5,5500. Hal ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendidikan gizi, rata-rata skor pengetahuan siswa meningkat. Dari hasil uji Paired sample t-test ini

juga didapatkan nilai $p < 0,05$ Maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan secara nyata pengetahuan siswa tentang gizi pada 1000 HPK sebelum dan sesudah diberikan pendidikan gizi, sehingga dapat diartikan bahwa ada pengaruh pendidikan gizi 1000 HPK dalam meningkatkan pengetahuan siswa pada kelompok intervensi.

Pemberian informasi dalam bentuk pendidikan gizi ternyata mampu meningkatkan pengetahuan siswa. Peningkatan pengetahuan ini tidak terlepas dari metode. Adapun metode yang digunakan yaitu metode pemberian buku saku. Melakukan pendidikan gizi ternyata mampu meningkatkan pengetahuan siswa tentang gizi pada 1000 HPK. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Elliana D. (2013) tentang ada perbedaan tingkat pengetahuan gizi antara sebelum (pre test) dan sesudah (post test) diberikan buku saku gizi. Dan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zulaeka, S. (2013) mengungkapkan bahwa pendidikan gizi efektif dalam peningkatan pengetahuan gizi.

Sedangkan hasil penelitian dari kelompok kontrol menyatakan bahwa hasil pengetahuan gizi siswa kelompok kontrol yang sebelum dan setelah diberikan kuisioner tidak mengalami perubahan apapun karena tidak diberikan perlakuan pemberian buku saku seperti kelompok intervensi. Hasil ini tidak sejalan dengan hasil penelitian oleh Dwinugraha. K.W. (2018), dimana pendidikan gizi memiliki dampak positif pada peningkatan pengetahuan dan sikap gizi remaja terkait 1000 HPK.

2. Pengaruh Pendidikan Gizi 1000 HPK terhadap Sikap Siswa

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa, sebelum dilakukan pendidikan gizi hanya 25% siswa yang bersikap mendukung tentang gizi 1000 HPK. Setelah dilakukan pendidikan gizi, sikap siswa yang mendukung mengalami peningkatan menjadi 100%. Meningkatnya jumlah siswa dengan sikap yang mendukung (favorable) disebabkan karena adanya stimulus berupa pendidikan gizi yang dilakukan dengan metode pembagian buku saku.

Serupa juga dilakukan oleh Meilonna. E (2015) di SMA Negeri 1 Secanggang kabupaten Langkat mengungkapkan bahwa pengetahuan dan sikap mengalami peningkatan setelah diberikan pendidikan gizi dengan metode ceramah dan diskusi serta menggunakan media slide. Pendidikan gizi berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa di SMA Negeri 1 Secanggang kabupaten Langkat. Proses pendidikan gizi dalam mencapai tujuan melalui perubahan perilaku siswa.

Terjadinya perubahan sikap setelah pendidikan gizi dipengaruhi oleh sejauh mana isi komunikasi atau pesan diperhatikan, dipahami, dan diterima sehingga menimbulkan respon positif. (Merlona.E.,2015). Terdapat 20 pernyataan yang diajukan untuk melihat sikap siswa mengenai gizi pada 1000 HPK. Sebelum diberikan pendidikan gizi sikap siswa masih tergolong rendah. Namun, setelah diberikan pendidikan gizi terlihat bahwa terjadi peningkatan sikap siswa, hal ini terlihat dari berkurangnya pilihan terhadap jawaban ragu-ragu, sikap siswa yang awalnya tidak setuju pada pernyataan positif kini menjadi setuju, begitu pula sebaliknya. Pengenalan tentang gizi sendiri mungkin dapat menimbulkan sikap yang positif terhadap peserta didik karena telah lebih dahulu mengetahui manfaat dan bahaya yang ditimbulkan jika tidak berperilaku sehat. Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap hanyalah kecenderungan untuk mengadakan tindakan terhadap suatu objek dengan suatu cara. Jadi, sikap adalah pandangan, pendapat, tanggapan ataupun penilaian dan juga perasaan seseorang terhadap stimulus atau objek yang disertai dengan kecenderungan untuk bertindak (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan hasil analisis dari hasil uji Paired sample t-test ini juga didapatkan nilai $p < 0,05$ Maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan secara nyata sikap siswa tentang gizi pada 1000 HPK sebelum dan sesudah diberikan pendidikan gizi, sehingga dapat diartikan bahwa ada pengaruh pendidikan gizi 1000 HPK dalam meningkatkan sikap siswa. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Dwinugraha. K.W. (2018), dimana pendidikan gizi memiliki dampak positif pada peningkatan pengetahuan dan sikap gizi remaja terkait 1000 HPK.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pengolahan data dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan secara nyata sikap siswa tentang gizi pada 1000 HPK sebelum dan sesudah diberikan pendidikan gizi, sehingga dapat diartikan bahwa ada pengaruh pendidikan gizi 1000 HPK dalam meningkatkan sikap siswa. Sedangkan pengetahuan gizi siswa kelompok kontrol yang sebelum dan setelah diberikan kuisioner tidak mengalami perubahan apapun karena tidak diberikan perlakuan pemberian buku saku seperti kelompok intervensi.

Saran

Diharapkan bagi pihak sekolah dan para orang tua agar memotivasi anak remaja agar remana dapat mempersiapkan 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan baik, dengan cara memperkenalkan tentang pengetahuan yang baik salah satunya di bidang gizi. Terutama lebih memperhatikan peran orang tua yang memiliki anak-anak remaja agar dapat memberikan rasa aman dan nyaman kepada anak-anak mereka.

Ucapan Terima Kasih

Mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung: Institusi terkait dan SMAN 1 Lasusua dan MAN 1 Lasusua Kabupaten Kolaka Utara yang secara berkesinambungan memberikan dukungan untuk melakukan Tridarma perguruan tinggi, Semua Responden yang bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi.

Referensi

- Achmadi, A.D. 2015. Pengaruh Pendidikan Gizi Dengan Media Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan dalam Pemilihan Jajan Anak SD Muhammadiyah 15 Surakarta. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Amriani, W. 2016. Efektifitas Penyuluhan Gizi Menggunakan Video Dan Buku Saku Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Bayi Usia 6-12 Bulan Tentang Pertumbuhan Dan Perkembangan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2016. *Skripsi Universitas Andalas*. Padang, Sumatra Barat.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS), 2013. *Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Depkes RI. 2013. *Laporan: Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Depkes RI. 2018. *Laporan: Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Depkes RI. 2013. *Kerangka Kebijakan: Gerakan Nasional Perbaikan Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka 1000 Hari Perbaikan Kehidupan (Gerakan 1000 HPK)*. Jakarta: Menteri Koordinator bidang Kesejahteraan Rakyat.
- Dewi, SR. 2013. Hubungan Antara Pengetahuan Gizi, Sikap terhadap Gizi dan Pola Kosumsi Siswa kelas XII Program Keahlian Jasa Boga di SMK Negeri 6 Yogyakarta. *Skripsi Universitas Negeri Yogyakarta*. Yogyakarta.
- Djauhari, T. NS. 2017. Gizi dan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). *Jurnal Universitas Muhammadiyah Malang*. Malang, Jawa Timur.
- Fatimah, S. 2017. *Gizi Remaja Putri Plus 1000 Hari pertama kehidupan*. Buku cetakan kesatu. Bandung: Penerbit PT Refika Aditama.
- Handayani, AN. 2016. Gambaran Dan Sikap Ibu Hamil Primagravia Tentang Program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) bayi di Rumah sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar. *Karya Tulis Universitas Islam Negeri Makassar*. Makassar, Sulawesi Selatan.
- Husna, 2017. *Nutrisi pada 1000 HPK*. *Jurnal universita Syiah Kuala*. Banda Aceh, Aceh.
- Kemendes RI. 2018. *Buku Saku: Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat dan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan.
- Lentera, H. 2017. Artikel: Tahap Perkembangan Anak 1 Tahun. (tokobaca.com/i/baca-artikel/50-tahap-perkembangan-anak-1-tahun.html. di akses 1 Oktober 2018).
- Lestari, DM. 2017. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur (PUS) Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) di Desa Sengon Kabupaten Batang. *Jurnal STIKes Muhammadiyah Pekajangan*. Kabupaten Pekalongan.
- Marchianti, A.C.N. 2017. Efektifitas penyuluhan gizi pada kelompok 1000 HPK dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap kesadaran gizi. *Jurnal Universitas Jember*. Jember, Jawa Timur.

- Muthi'ah, A. 2017. Efikasi Pemberian Edukasi terkait 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin Wanita. Skripsi Institusi Pertanian Bogor. Bogor. Jawa Barat.
- Naim, R. 2017. Pengaruh Edukasi Berbasis Keluarga terhadap Intensi Ibu Hamil untuk Optimalisasi Nutrisi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. Jurnal Universitas Padjadjaran.
- Notoatmojo, 2007. Kerangka Teori tentang Pendidikan Gizi Remaja. Diakses 30 Oktober 2018 (<https://www.google.co.id/kerangk+teori+tentang+pendidikan+gizi+remaja&tbm+isch&gs>.)
- Nurmaralita, H. 2016. Pengaruh Pendidikan Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan Media Booklet terhadap Pengetahuan dan Sikap siswi SMK Negeri 1 Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil. Tesis Universitas Sumatra Utara. Medan, Sumatra Utara.
- Rahmawati, W. 2016. Gambaran Masalah Gizi pada 1000 HPK di Kota dan Kabupaten Malang Indonesia. Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
- Rostania, M. 2013. Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Perubahan Pengetahuan Gaya Hidup sedentary pada Anak Gizi Lebih di SDN Sudirman 1 Makassar 2013. Skripsi Universitas Hasanuddin Makassar. Makassar, Sulawesi Selatan.
- Sari, MP. 2015. Pengaruh Pendidikan Gizi tentang Anemia dengan Media Animasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi Remaja Putri di SMPN 01 Tasikmadu Karanganyar. Karya Tulis Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta, Jawa Tengah.
- Silalahio. V. 2016. Potensi Pendidikan Gizi dalam Meningkatkan Asupan Gizi pada Remaja Putri yang Anemia di Kota Medan. Jurnal Universitas Sumatra Utara. Medan, Sumatra Utara.
- Perpres, 2013. Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Jakarta.
- Pratama, AP. 2017. Pengaruh Edukasi Gerakan 1000 HPK terhadap Perbaikan pola Makan Ibu Hamil Risti di Wilayah Kerja Puskesmas Kedumudu Kota Semarang. Jurnal Universitas Diponegoro.
- Yuni, Z. 2016. Penanggulangan Stunting pada Anak Balita. Bina Gizi Mikro