

ARTIKEL PENELITIAN

**HUBUNGAN ANTARA PENDAMPINGAN 1.000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN
DENGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU IBU MENYUSUI MENGENAI
NUTRISI DI PUSKESMAS CIMAHI SELATAN**

*(RELATIONSHIP BETWEEN 1.000 FIRST DAYS OF LIVING WITH KNOWLEDGE,
ATTITUDE, AND BREASTFEEDING MOTHERS BEHAVIOR WITH NUTRITION
IN PUSKESMAS CIMAHI SELATAN)*

Ifa Siti Fasihah¹, Muhamad Lutfi Herliyana², Anastasia Yani³

¹Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Achmad Yani

²Program Studi Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Achmad Yani

³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Achmad Yani

Email korespondensi: ifa_sf@yahoo.com

ABSTRAK

Masalah gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Seribu HPK dimulai dari kehamilan hingga anak usia dua tahun. Pada periode tersebut, seorang anak mendapat nutrisi terutama dari ibunya, dalam hal ini adalah ASI, sehingga Ibu menyusui perlu memperhatikan asupan gizinya, karena asupan gizi selama masa menyusui mempengaruhi asupan gizi yang didapat oleh anak. Pengetahuan dan sikap ibu akan berpengaruh terhadap perilaku ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pendampingan 1.000 HPK dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu menyusui terhadap nutrisi. Metode yang digunakan adalah analitik dengan rancangan *cross sectional*. Data primer diambil menggunakan kuesioner pada 80 orang ibu menyusui yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu ibu yang mendapatkan pendampingan dan yang tidak mendapatkan pendampingan. Pendampingan dilaksanakan oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Unjani semester dua dan tiga berupa pemberian informasi, evaluasi, dan motivasi perilaku kesehatan berupa nutrisi ibu menyusui. Data dianalisis menggunakan regresi logistik sederhana dengan $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki hubungan yang bermakna ($p < 0,008$) dengan pendampingan, serta memiliki peluang tiga kali lebih baik dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan pendampingan. Sikap ibu

memiliki hubungan yang bermakna ($p < 0,002$) dengan pendampingan, serta memiliki peluang empat kali memiliki sikap positif dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan pendampingan. Perilaku ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan pendampingan ($p < 0,019$), serta memiliki peluang empat kali lebih baik dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan pendampingan. Pendampingan 1.000 HPK menunjang pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu menyusui terhadap nutrisi karena memberikan informasi, evaluasi, dan motivasi.

Kata kunci : ibu menyusui, pendampingan

ABSTRACT

Nutritional problems in the first 1000 days of life will affect childrens growth and development. The first thousand days of life start from pregnancy to 2 years old child. During that period, a child gets nutrition especially breast milk from his mother, so breastfeeding mothers need to pay attention to their nutritional intake because the mother's nutritional intake will affect the nutritional children. Mother's knowledge and attitude towards nutrition will be affect to mother's behavior. This study aims to determine the relationship between mentoring the first 1.000 days of life, with the knowledge, attitude and behavior of breastfeeding mother on nutrition. The method was analytical with cross sectional design. Primary data was taken from questionnaires on 80 breastfeeding mothers who were divided into 2 groups, mothers who received mentoring and mothers who did not received mentoring. Mentoring was carried out by medical students of Jenderal Achmad Yani University, in semester 2 and 3, in the form of providing information, evaluating and motivating health behaviors related to nutrition. Statistical analysis using simple logistic regression ($P < 0.05$). The results showed that mother's knowledge had a signifikan relation with mentoring ($p < 0.008$), and mothers who received mentoring had 3 times better opportunities. Mother's attitude had signifikan relation with mentoring ($p < 0.002$) and mothers who received mentoring had 4 times opportunity to have a positive attitude. Mother's behavior had signifikan relation with mentoring ($p < 0.019$) and mothers who received mentoring had 4 times opportunity to have a positive attitude. Mentoring of the first 1.000 days of life supporting the knowledge, attitude and behavior of breastfeeding mothers on nutrition because it provides information, evaluation and motivation.

Keywords: breastfeeding mother, mentoring

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan tolok ukur dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa. Upaya pemerintah yang nyata guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat salah satunya difokuskan pada program kesehatan ibu dan anak di setiap layanan kesehatan. Kesehatan ibu dan anak, dapat dicapai dengan adanya gerakan 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), yang bertujuan untuk mencegah kematian ibu dan anak serta kejadian malnutrisi pada anak.¹ Gerakan 1.000 HPK yang dimulai dari 270 hari pertama kehamilan hingga 730 hari setelah kelahiran, yaitu sampai anak usia dua tahun bertujuan untuk mengatasi masalah nutrisi pada ibu hamil, ibu menyusui, dan balita sejak lahir hingga usia 23 bulan. Indikator dari gerakan 1.000 HPK, yaitu menurunnya angka bayi berat lahir rendah (BBLR), anak balita pendek (*stunting*), kurus (*wasting*), dan gizi lebih (*overweight*).^{2,3} Di Indonesia tahun 2013 persentase BBLR mencapai 10,2%, *stunting* sekitar 37,3%, *wasting* sebesar 13,3%, anak balita gizi kurang sebesar 17,9%, dan anak balita gizi lebih sebesar 12,2%. Persentase balita pendek tahun 2013 mencapai 37,3%, jika dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%) mengalami peningkatan.³ Prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya lebih dari 20%. Prevalensi balita pendek di

Indonesia masih tinggi, hal ini merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi.⁴

Intervensi gizi untuk mencegah kejadian malnutrisi pada 1.000 HPK dapat dilakukan dimulai dari masa kehamilan, masa menyusui, serta masa balita.³ Pada masa menyusui, nutrisi ibu sangat penting untuk diperhatikan, karena nutrisi pada ASI yang didapat oleh bayi sangat bergantung pada nutrisi yang ibu dapatkan. Ibu menyusui membutuhkan tambahan sebesar 500 kkal/hari untuk dapat memproduksi ASI dengan kualitas yang baik.⁵ ASI dengan kualitas yang baik diperlukan sebagai asupan nutrisi bayi, sehingga dapat mencegah terjadinya malnutrisi pada bayi.^{3,5} Konsumsi asupan makanan dengan nutrisi yang baik merupakan salah satu perilaku kesehatan yang perlu untuk diperhatikan dalam mengatasi masalah malnutrisi terutama pada masa 1.000 HPK. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap seseorang terhadap objek kesehatan tertentu. Informasi yang didapat mengenai objek kesehatan tertentu akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang sehingga membentuk perilaku yang sesuai bila ditunjang dengan pemantauan yang baik.⁶

Perilaku kesehatan pada 1.000 HPK diantaranya mengenai *antenatal care*,

nutrisi kehamilan, dan makanan pendamping ASI yang dalam beberapa penelitian menunjukkan perilaku yang baik setelah ibu yang menjadi subjek penelitian mendapatkan penyuluhan. Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan hasil yang bermakna, yaitu subjek yang mendapatkan penyuluhan sebagian besar menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik dibandingkan dengan subjek yang tidak mendapatkan penyuluhan. Penyuluhan merupakan salah satu cara pemberian informasi mengenai perilaku kesehatan.^{7,8,9} Pendampingan 1.000 HPK yang dilaksanakan oleh Fakultas Kedokteran (FK) Unjani, merupakan salah satu program yang ditujukan untuk membantu pelaksanaan program gerakan 1.000 HPK pada beberapa wilayah kerja puskesmas di Cimahi. Satu keluarga dengan kelompok 1.000 HPK didampingi oleh satu mahasiswa FK Unjani. Pendampingan 1000 HPK memberikan informasi mengenai perilaku kesehatan, diantaranya, *antenatal care*, nutrisi selama kehamilan, nutrisi selama masa menyusui, dan makanan pendamping ASI. Mahasiswa pada pendampingan 1.000 HPK melakukan evaluasi dan juga pemantauan terhadap perilaku kesehatan secara kontinyu minimal 1 bulan sekali. Pendampingan 1.000 HPK dilaksanakan di beberapa wilayah kerja puskesmas di kota Cimahi. Satu keluarga dengan sasaran kelompok 1.000 HPK akan

didampingi oleh satu mahasiswa. Puskesmas Cimahi Selatan merupakan salah satu wilayah puskesmas yang menjadi sasaran pendampingan 1.000 HPK. Distribusi terbesar pendampingan 1.000 HPK terdapat di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Selatan.¹⁰ Berdasarkan hal-hal tersebut di atas maka peneliti memiliki ketertarikan untuk mengetahui hubungan antara pendampingan 1.000 HPK dengan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu mengenai nutrisi ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Selatan.

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah rancangan analitik *cross sectional*. Data yang diambil berupa data primer melalui wawancara menggunakan kuesioner pada ibu yang mendapatkan pendampingan dan ibu yang tidak mendapatkan pendampingan di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Selatan.

Populasi pada penelitian ini adalah ibu dalam masa menyusui di wilayah kerja Puskesmas Cimahi Selatan yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu, ibu yang mendapatkan pendampingan dan ibu yang tidak mendapatkan pendampingan. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu ibu dalam masa menyusui yang memiliki anak usia 3 bulan ke atas dan tidak mengalami gangguan dalam berkomunikasi. Kriteria

eksklusi pada penelitian ini yaitu ibu yang tidak bersedia menjadi responden.

Variabel independen pada penelitian ini adalah pendampingan 1.000 HPK oleh mahasiswa FK Unjani sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu mengenai nutrisi ibu menyusui. Variabel independen pada penelitian ini dianalisis secara terpisah dengan masing-masing variabel dependen menggunakan analisis bivariat (regresi logistik sederhana).

Penelitian ini menggunakan kuesioner dan *24 Hour Foodrecall* sebagai instrumen penelitian. Kuesioner telah diuji validitas dan reliabilitasnya sehingga setiap pertanyaan pada kuesioner bersifat valid dan reliabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu yang Mendapatkan Pendampingan 1.000 HPK

Pengetahuan ibu yang mendapatkan pendampingan bias dilihat pada Tabel 1 berikut ini. Tabel 1 menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan pendampingan 1.000 HPK memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai nutrisi ibu menyusui, sekitar 66,7 % ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik, hanya 36,4 % ibu yang memiliki tingkat pengetahuan

yang kurang baik. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah informasi yang didapat oleh orang tersebut.¹⁴ Beberapa penelitian yang pernah dilakukan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan, yaitu salah satunya pengetahuan mengenai *antenatal care* (ANC), didapatkan tingkat pengetahuan mengenai ANC berbanding lurus dengan informasi yang ibu dapatkan.^{16,17} Penelitian yang dilakukan oleh Inas dan kawan-kawan mengenai tingkat pengetahuan dan sikap ibu setelah dilakukan penyuluhan mengenai inisiasi menyusui dini, menunjukkan bahwa informasi yang didapat oleh ibu dari tenaga kesehatan yang mengadakan penyuluhan, memberikan informasi yang cukup untuk menunjang pengetahuan ibu yang baik mengenai inisiasi menyusui dini.¹⁸ Penelitian-penelitian tersebut, menunjukkan bahwa pemberian informasi sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Tingkat pengetahuan ibu yang baik pada kelompok yang mendapatkan pendampingan 1.000 HPK, dapat dimengerti karena kegiatan pendampingan 1.000 HPK pada setiap kunjungan yang dilakukan mahasiswa, memberikan informasi mengenai aspek kesehatan dalam 1.000 HPK, salah satunya mengenai nutrisi ibu menyusui.¹⁰

Tabel 1 Gambaran Pengetahuan Ibu yang Mendapat Pendampingan

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	24	66,7
Kurang Baik	16	36,4

Tabel 2 Gambaran Sikap Ibu yang Mendapat Pendampingan

Sikap	Jumlah	Persentase (%)
Positif	26	68,4 %
Negatif	14	33,3 %

Sikap terhadap nutrisi ibu menyusui pada Tabel 2 pada kelompok ibu yang mendapatkan pendampingan cenderung bersifat positif, yaitu sekitar 68,4 % memiliki sikap yang positif, 36,4 % ibu memiliki sikap yang negatif. Sikap merupakan perilaku yang bersifat tertutup, yaitu perilaku yang sudah diyakini namun belum dilakukan. Sikap dapat bersifat

positif terhadap suatu objek sesuai dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki. Sikap ibu yang cenderung positif pada kelompok yang mendapatkan pendampingan dapat dimengerti, karena dengan tingkat pengetahuan yang baik dapat menunjang ibu untuk memiliki sikap yang positif terhadap nutrisi ibu menyusui.

Tabel 3 Gambaran Perilaku Ibu yang Mendapat Pendampingan

Perilaku	Jumlah	Persentase (%)
Baik	27	67,5
Kurang baik	13	32,5

Perilaku ibu mengenai nutrisi ibu menyusui terlihat pada Tabel 3 pada kelompok yang mendapatkan pendampingan didapatkan 66,5% baik. Perilaku mengenai nutrisi ibu menyusui

yang baik ini dicapai dengan adanya program pendampingan yang dilakukan secara kontinyu, yaitu 1 bulan sekali oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran unjani. Pada program pendampingan ini dilakukan

evaluasi oleh mahasiswa mengenai nutrisi ibu selama masa menyusui.¹⁰ Sesuai dengan teori perubahan perilaku *Lawrence green* pengetahuan dan sikap merupakan faktor predisposisi terbentuknya suatu perilaku kesehatan, sehingga pengetahuan yang baik dan sikap yang positif terhadap nutrisi ibu menyusui akan membentuk perilaku yang baik terhadap nutrisi ibu menyusui.¹⁴ Pendampingan 1000 HPK ini juga menjadi faktor pendukung (*enabling factor*) terbentuknya perilaku yang baik terhadap nutrisi ibu menyusui, yaitu sebagai sarana yang mempermudah ibu dan keluarga untuk mendapatkan informasi seputar nutrisi ibu menyusui. Mahasiswa dalam pendampingan 1000 HPK berperan penting sebagai faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang memantau, memotivasi, dan mengevaluasi perilaku ibu terhadap nutrisi ibu menyusui.^{10,14}

Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu yang Tidak Mendapatkan Pendampingan 1.000 HPK

Pengetahuan ibu yang tidak mendapatkan pendampingan bisa dilihat pada Tabel 4 berikut ini. Tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai nutrisi ibu menyusui pada kelompok yang tidak mendapatkan pendampingan kurang baik. Tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 63,5 % pada kelompok ibu yang tidak mendapatkan pendampingan, dikarenakan ibu menyusui tidak mendapatkan informasi yang memadai mengenai nutrisi ibu menyusui. Tingkat pengetahuan ibu sebanyak 33,3 % baik, menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil dari ibu menyusui yang mendapatkan informasi mengenai nutrisi ibu menyusui.

Tabel 4 Gambaran Pengetahuan Ibu yang Tidak Mendapat Pendampingan

Pengetahuan	Jumlah	Persentase(%)
Baik	12	30
Kurang baik	28	70

Tabel 5 Gambaran Sikap Ibu yang Tidak Mendapat Pendampingan

Sikap	Jumlah	Persentase (%)
Positif	12	30
Negatif	28	70

Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu yang tidak mendapatkan pendampingan sebagian

besar memiliki sikap negatif terhadap nutrisi ibu menyusui. Hanya sekitar 30 %

ibu memiliki sikap positif terhadap nutrisi ibu menyusui. Pengetahuan ibu yang

kurang baik membentuk sikap yang negatif terhadap nutrisi ibu menyusui.¹⁴

Tabel 6 Gambaran Perilaku Ibu yang Tidak Mendapat Pendampingan

Perilaku	Jumlah	Persentase (%)
Baik	13	32,5
Kurang Baik	27	67,5

Tabel 6 menunjukkan bahwa ibu yang tidak mendapatkan pendampingan, 67,5 % memiliki perilaku yang kurang baik terhadap nutrisi ibu menyusui. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*), dan faktor penguat (*reinforcing factor*).^{14,15} Pengetahuan dan sikap merupakan faktor predisposisi suatu perilaku, sehingga bila pengetahuan dan sikap ibu kurang baik terhadap nutrisi ibu menyusui akan membentuk perilaku yang kurang baik juga terhadap nutrisi ibu menyusui. Perilaku ibu yang kurang baik, bisa juga disebabkan oleh kurangnya sarana dan fasilitas bagi ibu untuk mendapatkan informasi mengenai nutrisi ibu menyusui.

Hubungan antara Pendampingan 1.000 HPK dengan Pengetahuan Ibu Menyusui mengenai Nutrisi

Hubungan antara pendampingan 1.000 HPK dengan pengetahuan ibu menyusui mengenai nutrisi dapat dilihat pada Tabel 7 berikut ini. Tabel 7 menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan pendampingan 1.000 HPK lebih banyak memiliki pengetahuan baik terhadap nutrisi ibu menyusui yaitu 24 orang (66,7%), sedangkan ibu yang tidak mendapatkan pendampingan memiliki pengetahuan yang kurang baik yaitu sebanyak 28 orang (70%). Hasil uji statistik menggunakan *Simple logistic regression* pada derajat kepercayaan 95% menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara pendampingan 1.000 HPK dengan pengetahuan ibu mengenai nutrisi ibu menyusui dengan nilai $p = 0,008$ (nilai $p \leq 0,05$). Nilai *odd ratio* 3,5 (1,386-8,835), yang menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan pendampingan memiliki peluang pengetahuannya 3 kali lebih baik daripada kelompok yang tidak mendapatkan pendampingan.

Tabel 7 Hubungan Pendampingan 1.000 HPK dengan Pengetahuan Ibu

Pengetahuan	Mendapatkan Pendampingan		Tidak Mendapat Pendampingan		Total	Nilai P	OR (95 % CI)
	n	%	n	%			
Baik	24	66,7	12	30	45	0,008	3,5(1,386-8,835)
Kurang Baik	16	34,3	28	70	55		

Penelitian yang dilakukan Inas dan kawan-kawan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai inisiasi menyusui dini baik pada ibu yang mendapatkan penyuluhan.¹⁸ Penelitian yang dilakukan Armanita dan kawan-kawan menunjukkan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan yang baik mengenai ANC pada kelompok ibu yang mendapatkan penyuluhan.¹⁹ Penelitian yang dilakukan Inas dkk serta Armanita dkk, menunjukkan bahwa informasi berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Program pendampingan 1.000 HPK memberikan informasi mengenai nutrisi ibu menyusui, sehingga pengetahuan ibu yang mendapatkan pendampingan lebih baik dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan pendampingan.

Hubungan antara Pendampingan 1.000 HPK dengan Sikap Ibu Menyusui mengenai Nutrisi

Hubungan antara pendampingan 1.000 HPK dengan sikap ibu menyusui mengenai nutrisi dapat dilihat pada Tabel 8 berikut ini. Tabel 8 menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan pendampingan 1.000 HPK lebih banyak memiliki sikap positif terhadap nutrisi ibu menyusui yaitu 26 orang (68,4%), sedangkan ibu yang tidak mendapatkan pendampingan memiliki sikap yang negatif yaitu sebanyak 28 orang (70%). Hasil uji statistik menggunakan *Simple logistic regression* pada derajat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pendampingan 1.000 HPK dengan sikap ibu mengenai nutrisi ibu menyusui dengan nilai $p = 0,002$ (nilai $p \leq 0,05$). Nilai *ratio prevalence* 4,33 (1,696-11,069), yang menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan pendampingan memiliki peluang sikap 4 kali lebih positif daripada kelompok yang tidak mendapatkan pendampingan.

Tabel 8 Hubungan Pendampingan 1.000 HPK dengan Sikap Ibu

Sikap	Mendapatkan Pendampingan		Tidak Mendapatkan Pendampingan		Total	Nilai P	OR (95 % CI)
	n	%	n	%			
Positif	26	68,4	12	30	35	0,002	4,333 (1,696-11,069)
Negatif	14	33,7	28	70	65		

Hubungan antara Pendampingan 1.000 HPK dengan Perilaku Ibu Menyusui mengenai Nutrisi

Hubungan antara pendampingan 1.000 HPK dengan perilaku ibu menyusui mengenai nutrisi dapat dilihat pada Tabel 9 berikut ini. Tabel 9 menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan pendampingan 1.000 HPK lebih banyak memiliki perilaku yang baik terhadap nuttrisi ibu menyusui yaitu 17 orang (42,5%), sedangkan ibu yang tidak mendapatkan pendampingan memiliki perilaku yang kurang baik yaitu sebanyak

31 orang (77,5%). Hasil uji statistik menggunakan *Simple logistic regression* pada derajat kepercayaan 95% menunjukkan bahwat terdapat hubungan bermaka antara pendampingan 1.000 HPK dengan perilaku ibu mengenai nutrisi ibu menyusui dengan nilai p 0,019(nilai $p \leq 0,05$). Nilai *odd ratio* 3,273 (1,211-8,84), yang menunjukan bahwa ibu yang mendapatkan pendampingan memiliki peluang sikap 3 kali lebih baik daripada kelompok yang tidak mendapatkan pendampingan.

Tabel 9 Hubungan Pendampingan 1.000 HPK dengan Perilaku Ibu

Perilaku	Mendapatkan Pendampingan		Tidak Mendapatkan Pendampingan		Total	Nilai P	OR (95 % CI)
	n	%	n	%			
Baik	17	42,5	9	22,5	32,5	0,019	3,273 (1,211-8,844)
Kurang Baik	23	57,5	31	77,5	67,5		

Pada penelitian yang dilakukan Armita dan kawan-kawan menunjukan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penyuluhan mengenai ANC dengan perilaku ibu setelah diberikan penyuluhan.¹⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Anis dan kawan-kawan juga tidak menunjukan hubungan yang bermakna antara perilaku ibu terhadap nutrisi kehamilan dengan penyuluhan yang diberikan.²⁰ Strategi

perubahan perilaku menurut WHO, menyatakan bahwa perilaku kesehatan yang baik tidak hanya dipengaruhi oleh informasi yang didapat saja tetapi perlu dilakukan evaluasi dan pemantauan atau dorongan untuk mewujudkan suatu perilaku kesehatan yang baik. Mahasiswa yang berperan dalam pendampingan 1.000 HPK, memberikan informasi dan pemantauan secara rutin setiap bulannya mengenai kesehatan kelompok 1.000 HPK, sehingga dapat mewujudkan perilaku kesehatan yang baik pada kelompok 1.000 HPK, salah satunya perilaku ibu terhadap nutrisi ibu menyusui.¹⁰

Nutrisi ibu menyusui sangat penting untuk diperhatikan, karena akan mempengaruhi produksi ASI dan kandungan gizi bagi bayi pada ASI yang diberikan. Ibu menyusui memerlukan asupan energi 500 kkal/hari untuk memproduksi ASI dengan baik.^{5,12,13} Hasil analisis *food recall* menggunakan aplikasi *nutrisurvey* menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan pendampingan sudah memenuhi tambahan asupan energi rata rata 581 kkal/hari berbeda dengan ibu yang tidak mendapatkan pendampingan. Pengukuran asupan energi ini dilakukan dari hasil analisis jumlah energi perhari yang ibu dapatkan dalam setiap harinya. Pengukuran dilakukan pada 2 hari *weekdays* dan 1 hari *weekend* untuk mengukur rata-rata asupan

energi per hari. Asupan energi tambahan rata-rata 586 kkal/hari pada ibu yang mendapatkan pendampingan, menggambarkan *output* yang baik dari perilaku ibu yang baik terhadap nutrisi ibu menyusui.

KESIMPULAN

Pengetahuan ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan pendampingan, serta memiliki peluang tiga kali lebih baik dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan pendampingan. Sikap ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan pendampingan, serta memiliki peluang empat kali memiliki sikap positif dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan pendampingan. Perilaku ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan pendampingan, serta memiliki peluang empat kali lebih baik dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan pendampingan. Pendampingan 1.000 HPK menunjang pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu menyusui terhadap nutrisi karena memberikan informasi, evaluasi, dan motivasi. Berdasarkan kesimpulan yang didapat maka program pendampingan 1000 HPK pada ibu hamil dan menyusui perlu dilanjutkan dan dilakukan perluasan ke wilayah lain sehingga dapat diupayakan optimalisasi nutrisi ibu menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sarwono. Ilmu Kebidanan. Edisi 3. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka;2014.p.452-72
2. World Health Organization (WHO). Maternal Health WHO. www.WHO/MaternalHealth.com. Geneva. 2013. (assessed February 30th 2017)
3. Kemenkes RI . Program 1000 Hari Pertama Kehidupan. www.kemendesRI/RisetKesehatanDasar.com. 2013 (diunduh tanggal 30 Februari 2017)
4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Ibu dan Anak Tahun 2015. www.kemendesRI/RisetKesehatanDasar.com. 2015 (diunduh tanggal 30 Februari 2017)
5. Sharlin Judith, Edelstein Sari. *Essentials of Life Cycle Nutrition*. 2nd Ed. New York: Liipincot William and Wilkins; 2012. p.245-73.
6. Notoatmodjo, Soekidjo. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: PT. Rinka Cipta; 2007.hal. 67-74
7. Avianti. Analisis Minat Ibu Hamil terhadap ANC di poliklinik kebidanan terhadap penggunaan pelayanan persalinan di RS Roman. Bimkes 2012; 4: 157-62.
8. Erlina, Rahma. Gambaran Perilaku Ibu Terhadap Nutrisi Kehamilan. Malang; 2012.
9. Gatot Heri. Gambaran Pengetahuan Ibu Mengenai MP ASI. Yogyakarta; 2013.
10. Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Achmad Yani. Pedoman Pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan. FK Unjani; 2014.
11. World Health Organizatation (WHO). Scaling Up Nutrition Movement. www.WHO/ScalingUpNutritionMovement. Gineva. 2013 (assed February 30th 2017)
12. Bender David. Introduction to Nutrition and Metabolism. 3rd ed. Philadelphia: Lippincot William and Wilkins; 2012. p. 375-92.
13. Krause. Krause Food and Nutrition Care Process. 3rd ed. New York; Liipincot William and Wilkins; 2012.p.1275-96.
14. Notoatmodjo, Soekidjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta; PT. Rinka Cipta; 2008.
15. Notoatmodjo, Soekidjo. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi; PT. Rinka Cipta; 2007.
16. Chandra, Armanita. Gambaran Pengetahuan ANC Ibu di Puskesmas Lebak Bulus Jakarta. Universitas Indonesia; Jakarta. 2014

17. Husein, Inas. Tingkat Pengetahaun, Sikap, dan Perilaku Ibu Terhadap *ANC*. Semarang. 2015
18. Susan Inas, Wiyati Putri. Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Penyuluhan Mengenai Insiasi Menyusui Dini. Semarang; Universitas Diponogoro. 2014.
19. Armanita. Sikap dan Perilaku Ibu Hamil Terhadap *ANC* Setelah Diberikan Penyuluhan. Universitas Indonesia; Jakarta. 2015
20. Himawan Ari. Perilaku Ibu Terhadap Nutrisi Kehamilan Setelah Diberikan Penyusulah di Puskesmas Jati Ageng Magelang. Magelang. 2015