

PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN

Icha Widya Putri Hsb¹, Fatimah², Elvi Suryani³

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Darmas Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga: [1Ichawidyaputrihsb@gmail.com](mailto:Ichawidyaputrihsb@gmail.com), [2 fatimahsstmk@gmail.com](mailto:fatimahsstmk@gmail.com), Elvisuryani141@gmail.com

ABSTRACT

Nutritional problems in the first 1000 days of life can be grouped into three periods: pregnancy, 0-6 months, and 7-23 months. The World Health Organization (WHO) in its various publications has announced that the decline in the prevalence of malnutrition is estimated that the prevalence of underweight children has been reduced by 50% from 31% to 18.4%. LBW rates are still 11.5%, underweight 17.9%, thin-short 13.6%, short 35.6%, and obese children 12.2%. The purpose of this study was to determine the knowledge of pregnant women about the first 1000 days of life at the Sahara Midwife Clinic, Am.Keb Aek Tampang Padangsidempuan City. The benefit of this research is that it can add insight and knowledge as well as a valuable experience for researchers. This research is descriptive using accidental sampling where a sample of 32 respondents using a questionnaire were studied based on age, education, occupation, parity, and source of information. Based on the results of the study of 32 respondents obtained a frequency distribution based on the knowledge of the majority of less knowledgeable as much as 90.6%, the majority of less knowledgeable with age 20-40 years as much as 90.6%, the majority of less knowledgeable with high school education as much as 81.3%, the majority of less knowledgeable with the work of housewives as much as 53.1%, the majority of less knowledgeable with primiparous mothers as much as 50.0%, the majority of less knowledgeable with sources of information from health workers as much as 59.4%. Based on the results of the study, it can be concluded that the majority of pregnant women's knowledge about the First 1000 Days of Life is still lacking so it is hoped that pregnant women will increase knowledge about the First 1000 Days of Life through health workers, electronic media, and print media.

Keywords: Knowledge, Pregnant Women, First 1000 Days of Life

ABSTRAK

Masalah gizi pada 1000 hari pertama kehidupan dapat dikelompokkan menjadi tiga periode yaitu masa kehamilan, 0-6 bulan, dan 7-23 bulan. Badan Kesehatan Dunia (WHO) dalam berbagai publikasinya telah mengumumkan bahwa penurunan prevalensi gizi buruk diperkirakan prevalensi anak dengan berat badan kurang telah berkurang 50% dari 31% menjadi 18,4%. Angka BBLR masih 11,5%, kurus 17,9%, kurus-pendek 13,6%, pendek 35,6%, dan anak gemuk 12,2%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang 1000 hari pertama kehidupan di Klinik Bidan Sahara, Am.Keb Aek Tampang Kota Padangsidempuan. Manfaat dari penelitian ini adalah dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta pengalaman yang berharga bagi peneliti. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan accidental sampling dimana sampel sebanyak 32 responden dengan menggunakan kuesioner yang diteliti berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan sumber informasi. Berdasarkan hasil penelitian dari 32 responden didapatkan distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 90,6%, mayoritas berpengetahuan kurang dengan usia 20-40 tahun sebanyak 90,6%, mayoritas berpengetahuan kurang dengan pendidikan SMA sebanyak 81,3%, mayoritas berpengetahuan kurang dengan pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 53,1%, mayoritas berpengetahuan kurang dengan paritas ibu primipara sebanyak 50,0%, mayoritas berpengetahuan kurang dengan sumber informasi dari petugas kesehatan sebanyak 59,4%. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu hamil tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan masih kurang sehingga diharapkan kepada ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuannya tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan melalui tenaga kesehatan, media elektronik, dan media cetak.

Kata kunci: Pengetahuan, Ibu Hamil, 1000 Hari Pertama Kehidupan

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kualitas generasi bangsa yang sehat dan cerdas salah satunya ditentukan oleh pertumbuhan dan perkembangan pada periode emas yang menjadi penting karena pada masa itu, kondisi pertumbuhan dan perkembangan anak sangat cepat dan pesat sehingga akan berdampak terhadap kesehatan pada masa yang akan datang (Sudargo, dkk, 2018).

Seribu hari pertama kehidupan mencakup masa dalam kandungan, yaitu masa kehamilan merupakan masa yang penting bagi seorang wanita dalam siklus hidupnya. Masa ini memerlukan perhatian khusus, karena masa ini akan menentukan kualitas kehidupan selanjutnya, khususnya bagi anak atau bayi yang dikandung. Awal kehamilan merupakan masa-masa kritis bagi janin. Proses organogenesis (pembentukan tubuh), perkembangan, dan pertumbuhan organ-organ tubuh akan menentukan kehidupan selanjutnya. (Bartini, 2016).

Masalah gizi yang dialami ibu hamil saat ini adalah kasus gizi kurang seperti *Kekurangan Energi Kronis* (KEK). KEK dijumpai pada *Wanita Usia Subur* (WUS) usia 15-49 tahun yang ditandai dengan proporsi *Lingkar Lengan Atas* (LILA). Di Indonesia ditemui ibu hamil yang mengalami kurang gizi kronis diatas 30% atau sekitar 1,5 juta (Berawi, 2021).

Pola pemberian makan mendukung pertumbuhan optimal bagi anak. Pada 1000 hari pertama kelahiran terjadi pertumbuhan otak hingga mencapai sekitar 75%. Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* (IYCF), merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu : *pertama* inisiasi menyusui dini (IMD), *kedua* memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, *ketiga* memberikan makanan pendampig air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan (Berawi, 2021).

Masalah kekurangan gizi yang mendapat perhatian akhir-akhir ini adalah masalah kurang gizi dalam bentuk anak pendek (*stunting*), kurang gizi akut dalam bentuk anak kurus (*wasting*). Masalah gizi tersebut terkait erat dengan masalah merupakan periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Masalah gizi pada 1000 HPK dapat di kelompokkan dalam tiga periode yaitu masa kehamilan, 0-6 bulan, dan 7-23 bulan. Masalah

gizi pada periode usia bayi 6-23 bulan yaitu pemberian asi MP-ASI sering tidak tepat dan tidak cukup, baik kualitas maupun kuantitasnya (Kemenkes RI, 2013).

Apabila masa penting tersebut tidak diperhatikan secara benar, peluang mendapat gangguan pertumbuhan dan perkembangan akan lebih besar bila dibandingkan dengan yang mendapatkan perhatian yang serius. Gangguan pada 1000 hari pertama kehidupan memengaruhi tumbuh kembang anak pada masa yang akan datang dan mayoritas bersifat permanen (Kemenkes RI, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam berbagai publikasinya telah mengumumkan bahwa penurunan prevalensi kurang gizi diperkirakan prevalensi anak kurus (*underweight*) telah berkurang 50% dari 31% menjadi 18,4% . Angka BBLR masih 11,5% , kurus (*underweight*) 17,9%, kurus-pendek (*wasted*) 13,6%, pendek (*stunted*) 35,6%, dan anak gemuk (*overweight*) 12,2%. Dengan catatan bahwa angka-angka tersebut adalah angka rata-rata nasional (Kemenkes RI, 2013).

Negara Inggris menyebutkan bahwa intervensi gizi spesifik umumnya dilaksanakan oleh sektor kesehatan hanya 30% efektif mengatasi masalah gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Hal ini karena kompleksnya masalah gizi khususnya masalah beban ganda yang terjadi pada waktu yang relatif sama di masyarakat penuntasan 70% memerlukan keterlibatan banyak sektor pembangunan diluar kesehatan (Rahayu, 2018).

Di Negara berkembang Bangladesh yaitu masalah kekurangan gizi 1000 HPK diawali dengan perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin yang dikenal sebagai *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR) kurang gizi pada pra-hamil dan ibu hamil berdampak pada lahirnya anak yang IUGR dan *Berat Badan Lahir Rendah* (BBLR) termasuk anak pendek sebesar 2% - 4% tiap tahunnya, BBLR masih tetap menjadi masalah dunia khususnya di negara-negara berkembang lebih dari 20 juta bayi di dunia (15,5% dari seluruh kelahiran) mengalami BBLR dan 95% terjadi di negara-negara berkembang. Dari 556 juta balita di negara berkembang 178 juta anak (32%) bertubuh pendek dan 19 juta anak sangat kurus dan 3,5 juta anak meninggal setiap tahun (Kemenkes RI, 2013).

Di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2010) persentase BBLR sebesar 8,8%, anak balita pendek sebesar

35,6%, anak balita kurus sebesar 13,3%, anak balita gizi kurang sebesar 17,9%, dan anak balita gizi lebih sebesar 12,2%. Dengan demikian Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, di satu pihak mengalami kekurangan gizi di pihak lain mengalami kelebihan gizi (Rahayu, 2018).

Di Sumatera Utara, Pada tahun 2016, ditemukan sebanyak 104 kasus gizi buruk dimana terdapat 47 kasus balita laki-laki dan 57 kasus balita perempuan. Jika dilihat dari tahun sebelumnya terjadi penurunan kasus gizi buruk. Dimana ditahun 2015, di Kota Medan ditemukan 111 kasus gizi buruk balita dimana terdapat 62 balita laki-laki dan 49 balita perempuan. Seluruh penderita telah mendapat penanganan yang semestinya dan diharapkan jumlah ini akan berkurang ditahun yang akan datang. Pada tahun 2016 tercatat 47.541 bayi baru lahir, dari jumlah bayi tersebut terdapat 184 bayi (0,4%) BBLR dimana bayi laki-laki 88 bayi dan perempuan sebanyak 96 bayi. (Profil Kesehatan, 2016).

Laporan Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan tahun 2016 pada profil Kesehatan Kota Padangsidimpuan menunjukkan bahwa jumlah bayi baru lahir dengan kasus Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) yaitu sebanyak 38 bayi dari 3.648 kelahiran hidup. Cakupan BBLR dan bayi yang mengalami gizi buruk pada tahun 2015-2016 mengalami kenaikan sebesar 77,8% - 80,85%. (Profil Kesehatan, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Widya Rahmawati tentang Gambaran Masalah Gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kota dan Kabupaten Malang, hasil menunjukkan bahwa prevalensi masalah gizi pada subjek ibu hamil, menyusui, bayi, dan baduta masih tergolong tinggi dan sedang. Sebanyak 18,9% ibu hamil kurus dan 30,3% gemuk diawal kehamilan, serta penambahan BB/minggu kurang = 49,3%. Status gizi kurang pada ibu menyusui = 8,4%. Persentase pemberian ASI termasuk tinggi (94,4%), namun pemberian MP ASI dini tinggi (52,8% dan 66,5%). Dan ASI Eksklusif rendah (28,8%). Masalah gizi di Kota dan Kabupaten Malang masih merupakan tantangan untuk diatasi (Rahmawati, 2016).

Survey awal di lakukan pada tanggal 13-14 Oktober 2021 di Klinik Bidan Sahara, AmKeb Kota Padangsidimpuan. Peneliti melakukan tanya jawab kepada 10 ibu hamil. Pada hari pertama 13 Oktober 2021, dijumpai 6 ibu hamil yang sedang

memeriksa kehamilannya, kemudian peneliti melakukan tanya jawab tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan ternyata 6 ibu hamil tersebut tidak mengetahui apa itu 1000 Hari Pertama Kehidupan. Pada hari kedua 14 Oktober 2021, peneliti kembali melakukan tanya jawab terhadap 4 ibu hamil yang sedang memeriksa kehamilannya, ternyata ke 4 ibu hamil tersebut sama sekali tidak pernah mendengar dan tidak mengetahui tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan, kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan, oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengambil judul "Pengetahuan Ibu Hamil Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Klinik Bidan Sahara, Am.Keb Aek Tampang Kota Padangsidimpuan Tahun 2022".

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: "Bagaimana Pengetahuan Ibu Hamil tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Klinik Bidan Sahara, Am.Keb Aek Tampang Kota Padangsidimpuan Tahun 2022 ?

Tujuan

Tujuan yang akan dicapai adalah untuk mengetahui Pengetahuan Ibu Hamil Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Klinik Bidan Sahara, Am.Keb Aek Tampang Kota Padangsidimpuan Tahun 2022.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Kuantitatif*. Desain penelitian yang digunakan adalah *Deskriptif*, Penelitian *Deskriptif* didefinisikan suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi didalam masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui Pengetahuan Ibu Hamil Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Klinik Bidan Sahara, Am.Keb Aek Tampang Kota Padangsidimpuan Tahun 2022.

Populasi merupakan keseluruhan objek yang diteliti atau diselidiki. Sedangkan objek yang diteliti dianggap mewakili seluruh populasi atau mencakup seluruh objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Adapun yang menjadi

populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil di Klinik Bidan Sahara, Am.Keb Aek Tampang Kota Padangsidempuan pada bulan Desember 2021 dan Januari 2022.

Sampel merupakan sebagian dari objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2010). Sampel pada penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling*, yaitu dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang berkebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoadmodjo, 2010).

HASIL

Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 1.1

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan

No	Pengetahuan	F	%
1	Baik	1	3,1
2	Cukup	2	6,3
3	Kurang	29	90,6
Jumlah		32	100

Berdasarkan tabel 1.1 diperoleh bahwa pengetahuan responden tentang 1000 hari pertama kehidupan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 29 orang (90,6%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (3,1%)

Tabel 1.2

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Berdasarkan Umur Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan

No	Umur	Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang		F	%
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	< 20	0	0	0	0	0	0	0	0
2	20-40	1	3,1	2	6,3	29	90,6	32	100
3	>40	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah		1	3,1	2	6,3	29	90,6	32	100

Berdasarkan tabel 1.2 diperoleh bahwa dari 32 responden, mayoritas berpengetahuan kurang dengan umur 20-40 tahun sebanyak 29 orang (90,6%). Dan minoritas berpengetahuan baik dengan umur 20-40 tahun sebanyak 1 orang (3,1%)

Tabel 1.3

No Paritas	Pengetahuan	Jumlah
------------	-------------	--------

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan

No	Pendidikan	Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang		F	%
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	SD	0	0	0	0	0	0	0	0
2	SMP	0	0	0	0	0	0	0	0
3	SMA	1	3,1	2	6,3	26	81,3	29	90,7
4	Perguruan Tinggi	0	0	0	0	3	9,3	3	9,3
Jumlah		1	3,1	2	6,3	29	90,6	32	100

Berdasarkan tabel 1.3 diatas diperoleh dari 32 responden, mayoritas berpengetahuan kurang dengan pendidikan SMA sebanyak 26 orang (81,3%), dan minoritas berpengetahuan baik dengan pendidikan SMA sebanyak 1 orang (3,1%).

Tabel 1.4

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan

No Pekerjaan	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%
1 Pedagang	0	0	0	0	6	18,8	6	18,8
2 PNS	0	0	0	0	3	9,3	3	9,3
3 Wiraswasta	0	0	0	0	1	3,1	1	3,1
4 Buruh Tani	0	0	0	0	2	6,3	2	6,3
5 IRT	1	3,1	2	6,3	17	53,1	20	62,5
Jumlah	1	3,1	2	6,3	29	90,6	32	100

Berdasarkan tabel 1.4 diperoleh bahwa dari 32 responden, mayoritas berpengetahuan kurang dengan pekerjaan IRT sebanyak 17 orang (53,1%), dan minoritas berpengetahuan baik dengan pekerjaan IRT dan berpengetahuan kurang dengan pekerjaan Wiraswasta masing-masing sebanyak 1 orang (3,1%).

Tabel 1.5

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Berdasarkan Paritas Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan

No Paritas	Pengetahuan	Jumlah
------------	-------------	--------

		Baik		Cukup		Kurang		F	%
		F	%	F	%	F	%		
1	Primi para	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Skun dipara	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Multi para	1	3,1	2	6,3	26	81,3	29	90,7
4	Grande Multi para	0	0	0	0	3	9,3	3	9,3
Jumlah		1	3,1	2	6,3	29	90,6	32	100

Berdasarkan tabel 1.5 diperoleh bahwa dari 32 responden, mayoritas berpengetahuan kurang dengan ibu primipara sebanyak 16 orang (50.0%), dan minoritas berpengetahuan baik dengan ibu primipara sebanyak 1 orang (3,1%).

Tabel 1.6
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Berdasarkan Sumber Informasi Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan

No	Sumber Infor masi	Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cuku p		Kurang		F	%
		F	%	F	%	F	%		
1	Media Cetak	0	0	0	0	3	9,4	3	9,4
2	Media Elek tronik	0	0	1	3,1	7	21,9	8	25
3	Tenaga Kese hatan	1	3,1	1	3,1	19	59,4	21	65,6
Jumlah		1	3,1	2	6,2	29	90,7	32	100

Berdasarkan tabel 1.6 diperoleh bahwa dari 32 responden, mayoritas berpengetahuan kurang dengan sumber informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 19 orang (59,4%), dan minoritas media elektronik dan tenaga kesehatan masing-masing sebanyak 1 orang (3,1%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan responden tentang 1000 hari pertama kehidupan berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (3,1%), pengetahuan cukup

sebanyak 2 orang (6,3%) dan mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 29 orang (90,6%).

Dari hasil penelitian yang diperoleh mengenai “Pengetahuan Ibu Hamil Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Klinik Bidan Sahara, Am.Keb Aek Tampang Kota Padangsidempuan Tahun 2022”, mayoritas responden berpengetahuan kurang, hal ini disebabkan oleh faktor umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan sumber informasi. Sehingga perlu untuk ditingkatkan pengetahuannya dengan cara memberikan penyuluhan dan mendemonstrasikan tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan kepada responden agar wawasan responden semakin bertambah.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh bahwa pengetahuan responden tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah pengetahuan berdasarkan Umur <20 tahun dengan masing- masing kategori tidak ada (0%). Umur 20-40 tahun berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (3,1%), berpengetahuan cukup sebanyak 2 orang (6,3%), berpengetahuan kurang sebanyak 29 orang (90,6%). Umur >40 tahun dengan masing- masing kategori tidak ada (0%).

Menurut hasil yang diperoleh bahwa penelitian sejalan dengan teori, karena pemikiran seseorang dalam menerima sesuatu baik itu informasi dan yang lainnya bisa dipengaruhi dari umur. Dari bertambahnya umur seseorang bertambah pula wawasan ataupun pengalaman hidup yang telah didapat. Disamping itu setelah fakta yang ditemukan di lapangan bahwa ketidaktahuan ibu hamil disebabkan karena kurangnya kesadaran ibu tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh bahwa pengetahuan responden tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah pengetahuan berdasarkan Pendidikan SD berpengetahuan dengan masing- masing kategori tidak ada (0%). Pendidikan SMP berpengetahuan berpengetahuan dengan masing- masing kategori tidak ada (0%). Pendidikan SMA berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (3,1%), berpengetahuan cukup sebanyak 2 orang (6,3%), berpengetahuan kurang sebanyak 26 orang (81,3%). Pendidikan Perguruan Tinggi berpengetahuan baik yaitu tidak ada (0%), berpengetahuan cukup tidak ada

(0%), berpengetahuan kurang sebanyak 3 orang (9,3%).

Menurut hasil penelitian yang saya lakukan diperoleh bahwa penelitian sejalan dengan teori, karena responden yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan lebih baik dibandingkan responden yang berpendidikan lebih rendah. Sebagian besar responden adalah lulusan SMA dan Perguruan Tinggi dan tidak ada responden dengan tingkat pendidikan SD dan SMP. Hal ini disebabkan karena responden yang berpengetahuan baik, sangat mudah berinteraksi dengan orang sekelilingnya sehingga responden bisa bertukar pikiran dan saling berbagi informasi satu sama lain. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan dan kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan yang berbentuk kuesioner tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh bahwa pengetahuan responden tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah pengetahuan berdasarkan pekerjaan Pedagang berpengetahuan baik tidak ada (0%), berpengetahuan cukup tidak ada (0%), berpengetahuan kurang sebanyak 6 orang (18,8%). Pengetahuan berdasarkan pekerjaan PNS berpengetahuan baik tidak ada (0%), berpengetahuan cukup tidak ada (0%), berpengetahuan kurang sebanyak 3 orang (9,3%). Pengetahuan berdasarkan pekerjaan Wiraswasta berpengetahuan baik tidak ada (0%), berpengetahuan cukup tidak ada (0%), berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (3,1%). Pengetahuan berdasarkan pekerjaan Buruh Tani berpengetahuan baik tidak ada (0%), berpengetahuan cukup tidak ada (0%), berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (6,3%). Pengetahuan berdasarkan pekerjaan IRT berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (3,1%), berpengetahuan cukup sebanyak 2 orang (6,3%), berpengetahuan kurang sebanyak 17 orang (53,1%).

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh bahwa pengetahuan responden tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah Pengetahuan berdasarkan Paritas ibu Primipara berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (3,1%), berpengetahuan cukup sebanyak 2 orang (6,3%), berpengetahuan kurang sebanyak 16 orang

(50,0%). Pengetahuan berdasarkan Paritas ibu Skundipara berpengetahuan baik tidak ada (0%), berpengetahuan cukup tidak ada (0%), berpengetahuan kurang sebanyak 9 orang (28,1%). Pengetahuan berdasarkan Paritas ibu Multipara berpengetahuan baik tidak ada (0%), berpengetahuan cukup tidak ada (0%), berpengetahuan kurang sebanyak 4 orang (12,5%). Pengetahuan berdasarkan Paritas Grandemultipara berpengetahuan baik tidak ada (0%), berpengetahuan cukup tidak ada (0%), berpengetahuan kurang tidak ada (0%).

Menurut hasil yang telah dilakukan bahwa penelitian tidak sejalan dengan teori karena diperoleh bahwa responden yang berparitas rendah lebih baik pengetahuannya daripada responden yang paritas tinggi. Karena ibu berparitas rendah lebih besar rasa ingin tahu untuk menjaga kehamilannya dibandingkan ibu berparitas tinggi yang merasa sudah berpengalaman pada kehamilan sebelumnya. Hal ini disebabkan karena kurangnya rasa peduli responden dengan informasi-informasi kesehatan dan menganggap bahwa 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah hal yang mudah, sehingga masih banyak ibu hamil yang berpengetahuan kurang tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh bahwa pengetahuan responden tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah Pengetahuan berdasarkan Sumber Informasi berpengetahuan kurang dari Tenaga Kesehatan sebanyak 19 orang (59,4%), Media Elektronik sebanyak 7 orang (21,9%), Media Cetak sebanyak 3 orang (9,4%), berpengetahuan cukup dengan sumber informasi tenaga kesehatan dan media elektronik masing-masing sebanyak 1 orang (3,1%), dan minoritas berpengetahuan baik dengan sumber informasi tenaga kesehatan sebanyak 1 orang (3,1%).

Hal ini sejalan dengan teori karena seharusnya responden yang memperoleh sumber informasi dari tenaga kesehatan akan berpengetahuan lebih baik karena informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan menggunakan bahasa yang langsung dimengerti oleh responden, lebih akurat dan tepat sasaran. Disamping itu responden juga bisa langsung menanyakan hal-hal yang sulit dipahami kepada tenaga kesehatan terkait informasi kesehatan khususnya tentang

1000 Hari Pertama Kehidupan. Bila dibandingkan dengan media massa atau elektronik yang sering menggunakan bahasa latin yang kurang dimengerti oleh ibu dan informasi dari sekeluarga dengan sosial budaya yang terkadang tidak masuk akal. Hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran responden tidak mau melakukan apa yang telah diarahkan dari tenaga kesehatan pada saat menghadiri kegiatan penyuluhan. Menurut asumsi peneliti bahwa sebagian ibu hamil tidak mengetahui apa itu 1000 Hari Pertama Kehidupan. Untuk itu tenaga kesehatan harus bisa bekerja sama dengan kader untuk mengubah pola pikir dan meningkatkan kesadaran ibu hamil mengenai pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan seperti yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan janin, bayi mengalami kurang gizi, pertumbuhan fisik yang tidak sesuai dengan usia, dan lain-lain.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengetahuan Ibu Hamil Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Klinik Bidan Sahara, Am.Keb Aek Tampang Kota Padangsidimpuan Tahun 2022, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan responden tentang 1000 hari pertama kehidupan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 29 orang (90,6%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (3,1%).
2. Pengetahuan responden tentang 1000 hari pertama kehidupan berdasarkan umur mayoritas berpengetahuan kurang dengan umur 20-40 tahun sebanyak 29 orang (90,6%). Dan minoritas berpengetahuan baik dengan umur 20-40 tahun sebanyak 1 orang (3,1%).
3. Pengetahuan responden tentang 1000 hari pertama kehidupan berdasarkan pendidikan mayoritas berpengetahuan kurang dengan pendidikan SMA sebanyak 26 orang (81,3%), dan minoritas berpengetahuan baik dengan pendidikan SMA sebanyak 1 orang (3,1%).
4. Pengetahuan responden tentang 1000 hari pertama kehidupan berdasarkan pekerjaan mayoritas berpengetahuan kurang dengan pekerjaan IRT sebanyak 17 orang (53,1%), dan minoritas berpengetahuan baik dengan

pekerjaan IRT dan berpengetahuan kurang dengan pekerjaan Wiraswasta masing-masing sebanyak 1 orang (3,1%).

5. Pengetahuan responden tentang 1000 hari pertama kehidupan berdasarkan paritas mayoritas berpengetahuan kurang dengan ibu primipara sebanyak 16 orang (50.0%), dan minoritas berpengetahuan baik dengan ibu primipara sebanyak 1 orang (3,1%).

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I.M.S., Trisnadewi, N.W., Oktaviani, N.P.W., Munthe, S.A., Hulu, V.T., Budiastutik, I., et al. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Yayasan Kita Menulis
- Arikunto.(2006). *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*.Jakarta : Bumi Aksara
- Bartini.(2016). *ANC Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Normal*.Yogyakarta : Nuha Medika
- Darmawan.(2019). Berawi.(2021). *Asupan & Asuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan*.Bandarlampung : Pusaka Media
- Pedoman Praktis Tumbuh Kembang Anak (Usia 0-72 Bulan)*. Bogor : IPBPress
- Hanindita.(2018). *MOMMYCLOPEDIA Tanya-jawab Tentang Nutrisi di 1000 Hari Pertama Kehidupan Anak*.Jakarta : Gramedia
- Hasanuddin.(2014). *1000 Hari Awal Kehidupan*.Makassar : Sagung Seto
- Indria.(2020). *Buku Ajar Imunisasi Bayi*. Kota Bandung : Media Sains Indonesia
- Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka 1000 HPK (Gerakan 1000 HPK). (2013). Jakarta : IJHN https://www.bappenas.go.id/files/7713/8848/0483/KERANGKA_KEBIJAKAN_-_10_Sept_2013.pdf(Diakses pada tanggal 13 November 2021 : 13:03)
- Machfoedz.(2009). *Metodologi Penelitian*.Yogyakarta : Fitramaya
- Marimbi.(2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar Pada Balita*.Yogyakarta : Nuha Medika
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*.Jakarta : Rineka Cipta

- Notoadmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2017). *Kesehatan Masyarakat ilmu dan seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novita, Nesi. (2011). *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prasetyono. (2010). *Lengkap Menu Sehat Hamil*. Yogyakarta : Garailmu
- Priyatna, A., Asnol, B.U., (2019). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Jakarta : Kelompok Gramedia.
- Profil Kesehatan Dinas Kota Padangsidempuan Tahun 2016 Melalui <https://fdokumen.com/dinas-kesehatan-kota-padangsidempuan-kesehatan-dinas-kesehatan-daerah-kota-padangsidempuan> (Diakses pada tanggal 06 November 2021 : 19:02)
- Rahayu, A., Rahman, F., Marlinae, L., Yulidasari, F., Rosadi, D., Laily, N., et al. (2018). *Buku Ajar 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Yogyakarta : CV Mine
- Rahmawati, dkk. (2016). *Gambaran Masalah Gizi pada 1000 HPK di Kota dan Kabupaten Malang, Indonesia*. Indonesian Journal of Human Nutrition <https://ijhn.ub.ac.id/index.php/ijhn/article/view/140> (Diakses pada tanggal 04 November 2021 : 10:10)
- Sudargo, T., Aristasari, T., Afifah, A., (2018). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Yogyakarta : UGM Press