

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI *GAME* RANGKING SATU TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG
KESIAPAN 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN
BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TELAGA DEWA KOTA BENGKULU**



OLEH

**KHAIRUNNISA
NIM. P05170018067**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2022**

HALAMAN JUDUL

**PENGARUH EDUKASI *GAME* RANGKING SATU TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG
KESIAPAN 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN
BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TELAGA DEWA KOTA BENGKULU**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes)

OLEH

**KHAIRUNNISA
NIM. P05170018067**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI *GAME* RANGKING SATU TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG KESIAPAN 1000 HARI PERTAMA
KEHIDUPAN BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TELAGA DEWA KOTA BENGKULU**

Dipersiapkan dan Dipersembahkan Oleh:

KHAIRUNNISA
NIM. P05170018067

Skripsi ini Telah Diperiksa dan Disetujui
Untuk Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji
Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada Tanggal 19 Juli 2022

Mengetahui
Pembimbing Skripsi

Pembimbing 1

Pembimbing 2


Lissa Ervina, S.Kep., MKM
NIP. 198606212009032006


Dr. Darwis, S.Kp., M.Kes
NIP. 196301031983121002

LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI
PENGARUH EDUKASI GAME RANGKING SATU TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG KESIAPAN 1000 HARI PERTAMA
KEHIDUPAN BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TELAGA DEWA KOTA BENGKULU

Disusun Oleh:

KHAIRUNNISA
NIM : P05170018067

Telah diujikan di depan Penguji Skripsi
Program Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Kesehatan Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 02 Agustus 2022, dan dinyatakan

LULUS

Ketua Penguji



Ismiati, SKM., M. Kes
NIP. 197807212001122001
Penguji II

Penguji I



Rini Patroni, SST., M. Kes
NIP. 197705052005012001
Penguji III



Lissa Ervina, S.Kep., MKM
NIP. 198606212009032006



Dr. Darwis, S.Kp., M.Kes
NIP. 196301031983121002

Skripsi ini telah memenuhi salah satu persyaratan
untuk mencapai derajat Sarjana Sains Terapan

Mengetahui
Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu




Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes
NIP. 198203202002122001

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Khairunnisa
NIM : P05170018067
Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi *Game* Rangking Satu terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Kesiapan 1000 Hari PertamaKehidupan Bayi di Wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa penelitian ini adalah betul-betul karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari karya orang lain. Demikian pernyataan ini dan apabila dikemudian hari terbukti dalam penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Apabila dikemudian hari ditemukan bukti adanya pemalsuan data, saya akan bersedia menerima sanksi yang telah ditentukan.

Bengkulu, 02 Agustus 2022

Yang menyatakan



Khairunnisa

P05170018067

ABSTRAK

Gerakan 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) atau periode emas (*golden periode*) merupakan periode yang dimulai semenjak terjadinya konsepsi hingga anak berusia dua tahun yang terdiri dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama semenjak bayi dilahirkan. Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan merupakan periode emas untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan. Periode ini akan menjadi periode yang tepat untuk meningkatkan nutrisi serta memperhatikan tumbuh kembang anak sehingga akan memiliki dampak yang lebih besar pada populasi dengan gizi buruk.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif Jenis penelitian yang digunakan merupakan jenis penelitian *Pre-Experiment design* dengan rancangan penelitian *one grup pre-test dan post-test design*. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah Ibu Hamil.

Analisis data melalui Uji statistik kolmogorof smirnof data didapatkan tidak terdistribusi normal maka dilanjutkan dengan uji wilcoxon. Hasil analisis rerata Pengetahuan ibu hamil tentang 1000 hari pertama kehidupan adalah *pre test* (4,74%), *post test* (7,66%). Sedangkan hasil analisis rerata sikap ibu hamil tentang 1000 hari pertama kehidupan adalah *pre test* (32,71), *post test* (44,40). Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh peningkatan skor pengetahuan dan sikap ibu hamil yang memainkan *game* rangking satu dengan $p \text{ value} = 0,000 < \text{dari } 0,05$.

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pilihan alternatif intervensi kesehatan untuk promotor kesehatan dalam menyampaikan informasi tentang 1000 hari pertama kehidupan bayi, sehingga dapat meningkatkan nutrisi serta memperhatikan tumbuh kembang anak serta meningkatkan kualitas kehidupan seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK).

Kata Kunci : *Game* Rangking Satu, 1000 Hari Pertama Kehidupan

ABSTRACT

The movement of the first 1000 days of life (1000 HPK) or the golden period (golden period) is the period that starts from conception until the child is two years old, consisting of 270 days during pregnancy and 730 days of the first life since the baby is born. The First 1000 Days of Life is a golden period for increasing growth and development. This period will be the right period to improve nutrition and pay attention to child development so that it will have a greater impact on the population with malnutrition.

This research is a quantitative research. The type of research used is a pre-experimental design research with one group pre-test and post-test design. The sampling technique in this research is purposive sampling. The sample to be studied in this study is pregnant women.

Data analysis through the Kolmogorof Smirnof statistical test, the data obtained were not normally distributed, then continued with the Wilcoxon test. The results of the analysis of the average knowledge of pregnant women about the first 1000 days of life are pre test (4.74%), post test (7.66%). While the results of the analysis of the average attitude of pregnant women about the first 1000 days of life are pre test (32.71), post test (44.40). The results of this study indicate that there is an effect of increasing knowledge scores and attitudes of pregnant women who play the first rank game with $p \text{ value} = 0.000 < \text{from } 0.05$.

This research is expected to be an alternative choice of health intervention for health promoters in conveying information about the first 1000 days of a baby's life, so that it can improve nutrition and pay attention to child growth and development and improve the quality of life for the first thousand days of life (1000 HPK).

Keywords: Rank One Game, First 1000 Days of Life

BIODATA



A. Biodata Diri

1. Nama : Khairunnisa
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat, Tanggal Lahir : Kota Bengkulu, 30 Maret 2000
4. Kebangsaan : Indonesia
5. Status : Belum menikah
6. Tinggi, Berat Badan : 151cm, 55 kg
7. Agama : Islam
8. Alamat : Jl.Putri Gading Cempaka 20
Penurunan Kota Bengkulu
9. No. Handphone : 089631911748
10. Email : khairunisaicha598@gmail.com
11. Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
Bengkulu
12. Jurusan : Promosi Kesehatan
13. Prodi : Promosi Kesehatan Program Sarjana
Terapan
14. Jumlah Saudara : 2
15. Nama Orang Tua :
 - 1) Ayah : Amirzan Abdullah
 - 2) Ibu : Siti Nurul Uzmah

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri 18 Kota Bengkulu
2. SMP : SMP Negeri 12 Kota Bengkulu
3. SMA : MAN 1 Model Kota Bengkulu

MOTTO

**There Is No Success Without Hard Work. No Success
Without Togetherness There Is No Ease Without Prayer**

(Ridwan Kamil)

Tidak ada kesuksesan tanpa kerja keras. Tidak ada keberhasilan
tanpa kebersamaan tidak ada kemudahan tanpa doa

(Ridwan Kamil)

Bangun kesuksesan dari kegagalan. Keputusan dan kegagalan adalah
dua batu loncatan yang paling baik menuju kesuksesan

Menuntut ilmu adalah takwa. Menyampaikan ilmu adalah ibadah.
Mengulang-ulang ilmu adalah zikir. Mencari ilmu adalah jihad.

Akan selalu ada jalan menuju sebuah kesuksesan bagi siapapun,
selama orang tersebut mau berusaha dan bekerja keras
untuk memaksimalkan kemampuan yang ia miliki.

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirahim.....

Segala puji bagi Allah SWT, yang telah memberikan kesehatan baik lahir maupun batin sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. Yang Utama Dari Segalanya, sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. Atas karunia serta kemudahan yang berikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW.
2. Kedua Orang Tua saya, Ayah dan Ibu tercinta. Sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terima kasih kupersembahkan karya kecil ini kepada Ayah (Amirzan) dan Ibu (Siti nurul uzmah), terimakasih telah menyebut namaku dalam doa setiap sujud kalian. Ayah, Ibu sebentar lagi anakmu ini akan wisuda jangan berhenti mendoakanku
3. Terimakasih kepada adek (Azizah Ilmiyah) terimakasih telah menjadi bagian dari semangatku demi menyelesaikan skripsi ini.
4. Bunda Reka Lagora Marsofely, selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
5. Terimakasih kepada Pembimbing skripsi terbaikku (Bunda Lissa dan Bapak Darwis) serta dosen dan staf jurusan Promosi Kesehatan terimakasih untuk ilmunya selama ini.
6. Terimakasih kepada ketua dewan penguji dan peguji 1 (Bunda ismiati dan Bunda rini patroni)
7. Terimakasih Kepada Bunda Wisuda Andeka Marleni, SST., M.Kes sebagai Pembimbing Akademik yang telah banyak membantu dalam masa perkuliahan
8. Teman terbaikku Vani Safitri, Deva Nabillah, Rara Afionita, Nurhuda Erni, Liza Evia, Veni Lestari, Suci Saparini, Vina Vaulina, Dian Aditya Nigrum dan Mita Dwi A. Terimakasih untuk semangat yang selalu kalian berikan padaku demi segera menyelesaikan skripsi ini. terimakasih banyak telah menjadi bagian 4 tahun ku hingga menyelesaikan perkuliahan ini
9. Teman-teman jurusan promosi kesehatan angkatan 2018. Terima kasih banyak untuk bantuan dan kerja samanya selama ini.
10. Terima kasih kepada Kampusku dan Almamater tercinta Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang menjadi tempat menimba ilmu setinggi-tingginya.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya ucapkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat, nikmat sehat, ilmu dan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh edukasi *game* rangking satu terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kesiapan 1000 hari pertama kehidupan bayi di wilayah kerja puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu” Dalam penyusunan skripsi ini saya mendapatkan bimbingan dan bantuan baik materi maupun nasehat dari berbagai pihak sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Oleh karena itu saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Eliana, SKM., MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
2. Ibu Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Lissa Ervina, S.Kep., MKM selaku pembimbing I, dalam penyusunan Skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga Skripsi dapat terselesaikan dengan baik.
4. Bapak Dr Darwis, S.Kp., M.Kes selaku pembimbing II, dalam penyusunan Skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan dan masukan sehingga Skripsi dapat terselesaikan dengan baik.
5. Ibu Ismiati, SKM., M.Kes selaku Ketua Dewan Peguji, dalam penyusunan Skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan dan masukan sehingga Skripsi dapat terselesaikan dengan baik.
6. Ibu Rini Patroni, SST., M.Kes selaku peguji I, dalam penyusunan Skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan dan masukan sehingga Skripsi dapat terselesaikan dengan baik
7. Seluruh dosen dan staf jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
8. Orang tua, keluarga tercinta yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi kepada penulis.
9. Seluruh teman-teman DIV Promosi Kesehatan yang sudah berjuang bersama hingga hari ini.

Saya menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih banyak terdapat kekeliruan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupun penyusunan, oleh karena itu saya mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar saya dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi di masa yang akan datang. Saya berharap semoga skripsi yang telah saya susun ini dapat bermanfaat bagi semua pihak serta dapat membawa perubahan positif terutama bagi saya sendiri dan mahasiswa Jurusan Promosi Kesehatan Bengkulu lainnya

Bengkulu, 02 Agustus 2022

Khairunnisa

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
BIODATA	vii
MOTTO	viii
PERSEMBAHAN	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat.....	4
E. Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi	6
B. Ibu Hamil	9
C. Pengetahuan	15
D. Sikap	19
E. Edukasi.....	21
F. Game	22
G. Kerangka Teori	25
H. Hipotesis.....	26
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	27
B. Kerangka Konsep	27
C. Definisi Operasional.....	28
D. Populasi dan Sampel	28
E. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
F. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	30

G. Teknik Pengumpulan Data	30
H. Pengolahan Data.....	31
I. Analisis Data.....	31
J. Alur Penelitian.....	32
K. Etika Penelitian.....	33
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	34
1. Jalannya Penelitian.....	34
2. Hasil Penelitian.....	36
B. Pembahasan	40
C. Keterbatasan Penelitian.....	45
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	46
B. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA.....	47
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 2.1 Tumbuh Kembang Balita	14
Tabel 3.2 Definisi Operasional	20
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	38
Tabel 4.2 Rerata Pengetahuan Ibu Hamil	39
Tabel 4.3 Distribusi Presentase Pengetahuan	39
Tabel 4.4 Rerata Sikap Sebelum Dan Sesudah.....	40
Tabel 4.5 Distribusi Presentase Sikap	40
Tabel 4.6 Pengaruh <i>Game</i> Rangking Satu.....	41

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	26
Bagan 2.2 Kerangka Konsep	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Organisasi Penelitian
- Lampiran 2 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Kuisisioner
- Lampiran 5 : Ethical Clearance
- Lampiran 6 : Lembar Konsultasi Pembimbing Skripsi 1
- Lampiran 7 : Lembar Konsultasi Pembimbing Skripsi 2
- Lampiran 8 : SAP
- Lampiran 9 : Uji Kelayakan Materi
- Lampiran 10 : Uji Kelayakan Media
- Lampiran 11 : Dokumentasi
- Lampiran 12 : Desain Media *Game* Rangking Satu
- Lampiran 13 : Surat Izin Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan tinggi badan yang berada dibawah standar deviasi WHO. Stunting pada anak menentukan tinggi rendahnya sosial ekonomi pada keluarga balita tersebut. Stunting tidak hanya mempengaruhi kognitif akan tetapi juga akan mempengaruhi pertumbuhan dan pembangunan suatu negara karena akan mengakibatkan berkurangnya sumber daya manusia yang berkualitas. Periode yang sangat kritis bagi pertumbuhan dan perkembangan anak sangat mempengaruhi status gizi ibu dalam waktu pra hamil, kehamilan dan waktu menyusui. Gerakan 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) atau periode emas (*golden periode*) merupakan periode yang dimulai semenjak terjadinya konsepsi hingga anak berusia dua tahun yang terdiri dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari hari kehidupan pertama semenjak bayi dilahirkan. Salah satu program yang terdapat pada gerakan 1000 hari pertama kehidupan untuk mencegah stunting dengan menggunakan sasaran ibu hamil dan ibu menyusui (Muthia & Yantri, 2019).

Menurut *World Health Organization* WHO (2013) menyatakan bahwa intervensi yang akan digunakan untuk menangani balita stunting merupakan intervensi prenatal dan pascanatal menjadi intervensi yang spesifik dan sensitif. Seiring dengan hal tersebut intervensi prenatal dan pascanatal melalui gerakan perbaikan gizi dengan menggunakan penekanan dalam 1000 hari pertama kehidupan dalam tataran dunia yaitu melalui strategi SUN (*Scaling Up Nutrition*) dan di Indonesia disebut dengan gerakan nasional perbaikan sadar gizi (Khoeroh, 2017).

Gerakan “*Scaling Up Nutrition (SUN Movement)*” adalah gerakan global yang berada di bawah koordinasi sekretaris jenderal PBB. Tujuan *Global SUN Movement* adalah menurunkan masalah gizi, dengan fokus pada 1000 hari pertama kehidupan (270 hari selama kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai memasuki usia 2 tahun yaitu pada ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan. Indikator *Global SUN Movement* merupakan penurunan Bayi berat lahir rendah (BBLR), balita pendek (stunting), kurus (*wasting*), gizi kurang (*underweight*), dan gizi lebih (*overweight*) (Sovia & Triningtyas, 2021).

Periode 1000 Hari pertama Kehidupan merupakan periode emas untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan. Periode ini akan menjadi periode yang tepat untuk meningkatkan nutrisi serta memperhatikan tumbuh kembang anak

sehingga akan memiliki dampak yang lebih besar pada populasi dengan gizi buruk. Risiko yang terjadi anak yang meninggal akibat gizi buruk 13 kali lebih besar dibandingkan dengan anak dengan gizi baik (Rokhmah *et al.*, 2021).

Gizi yang tidak terpenuhi dengan baik, maka akan dapat menimbulkan masalah gizi. Konsumsi gizi yang baik sangat berpengaruh terhadap status gizi seseorang dikarenakan merupakan modal utama bagi kesehatan individu. Konsumsi gizi yang salah atau tidak sesuai dengan aturan dapat menimbulkan masalah kesehatan bagi ibu hamil, ibu menyusui, bayi baru lahir dan anak usia di bawah dua tahun (baduta) adalah kelompok sasaran untuk meningkatkan kualitas kesehatan pada 1000 hari pertama kehidupan manusia, kelompok sasaran ini merupakan kelompok yang rentan terhadap gizi. Pemenuhan kebutuhan gizi akan menimbulkan dampak pada status kesehatan seseorang dan status kesehatan akan berdampak pada status gizi seseorang (Yenny & Sri, 2019).

Masalah gizi yang terjadi di Indonesia masih menjadi masalah yang serius dan membutuhkan perhatian yang khusus. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukkan bahwa Indonesia memiliki gizi anak dengan persentase Bayi berat lahir rendah (BBLR) mencapai 6,2 % balita mengalami kurang gizi dan gizi buruk mencapai 17,7%, balita kurus mencapai 10,2% dan balita pendek (stunting) mencapai 30,8%. Hasil ini menunjukkan bahwa rata-rata status gizi balita di Indonesia berada pada kategori kurang (Dhirah *et al.*, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, presentasi Status Gizi Balita di Provinsi Bengkulu mencapai 3,34 % balita mengalami gizi kurang (*under weight*), balita pendek atau (stunting) mencapai 6,79 %, dan balita kurus (*wasting*) mencapai 1,65% (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2020).

Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu kasus BBLR sebanyak 63 orang (0,9%) dari jumlah lahir hidup . Puskesmas Telaga Dewa menunjukkan prevalensi gizi kurang yaitu 0,53 %, gizi baik 23,5 %, balita pendek yaitu 0,53% (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2021).

Hasil Penelitian Menon (2018) mengatakan bahwa, program baduta untuk mendukung Jalur Dampak Program 1000 Hari Kehidupan di Jawa Timur berdampak signifikan terhadap perbaikan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan. Perubahan paling signifikan dipicu oleh kampanye Rumpi Sehat dan Emo – Demo. Hasil program pada tahun 2017 adalah peningkatan 6% anak usia 6 – 23 bulan yang mengonsumsi

jumlah minimum kelompok makanan yang berhubungan dengan kecukupan gizi, peningkatan 12% anak usia 6 – 23 bulan yang mengonsumsi makanan kaya zat besi.

Menurut penelitian Ifroh *et al.*, (2021) terjadinya peningkatan terhadap pengetahuan setelah dilakukan promosi kesehatan menggunakan *game* rangking satu. Media pada penelitian kali ini media yang digunakan adalah sebuah *game*. *Game* tersebut adalah *game* (Rangking Satu). *Game* rangking satu mempunyai kelebihan yaitu dapat menambah wawasan serta memotivasi peserta dan menjalin komunikasi antar peserta. *Game* rangking satu menggunakan metode *cooperative learning* yaitu suatu metode yang bertujuan untuk mendorong *audiens* bertanggung jawab dalam menyelesaikan soal . Terjadinya peningkatan pengetahuan tentang stunting, diketahui sebelumnya hanya 17.86% meningkat menjadi 92.86%

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Pengaruh Edukasi *Game* Rangking Satu Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu ?

B. Rumusan Masalah

Tingginya angka balita yang mengalami kurang gizi dan gizi buruk, balita kurus, balita pendek (stunting), serta Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan rata-rata status gizi balita di Indonesia berada pada kategori kurang Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: Bagaimanakah Pengaruh Edukasi *Game* Rangking Satu Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui Pengaruh Edukasi *Game* Rangking Satu Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Karakteristik ibu hamil meliputi umur, usia kehamilan, pendidikan dan pekerjaan
- b. Diketahui rerata pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan *game* Rangking Satu Tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi

- c. Diketahui rerata sikap ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan *game* Rangking Satu tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi
- d. Diketahui perbedaan rerata pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan *game* Rangking Satu Tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi

D. Manfaat

1. Bagi Akademik

Peneliti ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan pengembangan media promosi kesehatan dan sebagai tambahan sumber keperustakaan dan referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa jurusan promosi kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu khusus *game* Rangking Satu tentang Kesiapan 1000 hari pertama bayi kehidupan bayi

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat bermanfaat dan menyediakan informasi yang membantu pihak pelayanan kesehatan dalam membuat suatu program untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang Kesiapan 1000 hari pertama kehidupan bayi

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil Peneliti ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan wawasan serta pengalaman bagi peneliti yang ingin melakukan peneliti lebih lanjut yang berhubungan dengan keberhasilan *game* Rangking Satu tentang Kesiapan 1000 hari pertama kehidupan bayi

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1.	(Tri Wahyuni, 2015)	Mentoring Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Wus Tentang Gizi Seimbang 1000Hari Pertama Kehidupan (1000 Hpk)	<i>Quasi Eksperimen design</i> atau rancangan eksperimental	Terdapat perbedaan pengetahuan pada wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan mentoring gizi seimbang 1000 hari pertama kehidupan	Perbedaan pada penelitian ini pada jenis penelitian ini menggunakan Penelitian eksperimen semu Sedangkan penelitian kali ini menggunakan penelitian <i>Pre-Experiment</i>	Persamaan kedua penelitian ini adalah sama-sama penelitian kuantitatif

2.	(Hikmah Nurmaralita, 2016)	Pengaruh Pendidikan Gizi Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswi Smk Negeri 1 Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil	<i>Quasi Eksperimen design</i> atau rancangan eksperimental	Terdapat perbedaan bahwa ada pengaruh pendidikan gizi tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan media booklet terhadap pengetahuan	Perbedaan ini pada jumlah sampel berjumlah 38 responden sedangkan penelitian ini berjumlah 35 responden	Persamaan kedua penelitian ini adalah sama-sama penelitian kuantitatif
3	(Andi Novia Handayani Bustan, 2016)	Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Primigravida Tentang Program 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makassar	<i>Cross sectional</i>	menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang 1000 hari pertama kehidupan bayi	Perbedaan ini pada jumlah sampel berjumlah 78 responden sedangkan penelitian ini berjumlah 35 responden	Persamaan kedua penelitian ini adalah sama-sama penelitian kuantitatif
4.	(Ifroh et al., 2021)	Kombinasi Metode Permainan Demonstrasi dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting	<i>Metode pre eksperimen</i> dengan rancangan <i>pre post-test design</i> .	Terdapat perbedaan intervensi flipchart dan spanduk perilaku program spesifik 1000 hpk dapat meningkatkan perilaku ibu tentang makanan pendamping ASI tepat waktu yang seimbang dan beragam	Perbedaan ini pada jumlah sampel berjumlah 28 responden sedangkan penelitian ini berjumlah 35 responden	Persamaan kedua penelitian ini adalah sama-sama penelitian kuantitatif

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi

1. Pengertian

Pada bayi dan anak, kekurangan gizi dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila di atasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Ibu hamil, ibu menyusui, bayi baru lahir dan anak usia di bawah dua tahun (baduta) merupakan kelompok sasaran untuk meningkatkan kualitas kehidupan. Seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) adalah periode seribu hari mulai sejak terjadinya konsepsi hingga anak berumur 2 tahun. Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan. Periode ini disebut periode emas (*golden periode*) atau disebut juga sebagai waktu yang kritis, yang jika tidak dimanfaatkan dengan baik akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen (*window of opportunity*) 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 (Ibnu, dkk. 2013).

Kualitas generasi bangsa yang sehat dan cerdas adalah salah satu yang akan ditentukan oleh pertumbuhan dan perkembangan pada masa periode emas. Periode emas merupakan suatu istilah untuk mendefinisikan 1000 hari pertama kehidupan. Seribu hari pertama kehidupan menjadi penting karena pada masa itu, suatu keadaan pertumbuhan dan perkembangan (Toto sudargo,2018).

Gerakan 1000 hari pertama kehidupan antara lain diarahkan untuk mencapai target yaitu menurunkan proporsi anak balita stunting sebesar 40%, menurunkan proporsi anak balita yang menderita kurus (*wasting*) kurang dari 5%, menurunkan proporsi bayi lahir dengan berat badan rendah sebesar 30%, tidak ada kenaikan proporsi anak yang mengalami gizi lebih, menurunkan proporsi wanita usia subur yang menderita anemia sebanyak 50%, dan meningkatkan prosentase ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan paling kurang 50% (Bappenas, 2012).

Berat Badan Lahir Rendah/BBLR (kurang dari 2.500 gram) merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian perinatal dan neonatal. BBLR dibedakan dalam 2 kategori, yaitu BBLR karena premature atau BBLR karena *intrauterine growth retardation* (IUGR), yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi

berat badannya kurang. (Simamor,2018). Menurut Rahayu, (2018) Adapun titik kritis yang harus diperhatikan selama periode 100 HPK adalah sebagai berikut

a. Periode dalam kandungan (280 hari)

Wanita hamil adalah kelompok yang rentan gizi. Oleh sebab itu sangat penting untuk menyediakan kebutuhan gizi yang baik selama kehamilan agar dapat mempertahankan status gizi yang optimal sehingga dapat menjalani kehamilan dengan aman dan melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik maka dapat memperoleh energi yang cukup untuk menyusui

b. Periode 0-6 bulan (180 hari)

Ada hal yang sangat penting dalam masa ini yaitu melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif. Inisiasi menyusui dini merupakan memberikan kesempatan kepada bayi baru lahir untuk menyusu pada ibunya dalam waktu satu jam pertama kelahirannya. Dalam 1 jam kehidupan pertamanya setelah dilahirkan ke dunia, setelah mendapatkan kesempatan untuk melakukan inisiasi Menyusu Dini (IMD). IMD merupakan sebuah proses untuk meletakkan bayi baru lahir pada dada atau perut sang ibu agar bayi secara alami dapat mencari sendiri sumber air susu ibu (ASI) dan menyusu

c. Periode 6-24 bulan (540 hari)

Dimulai dari usia 6 bulan ke atas, anak mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dikarenakan sejak usia ini, ASI saja tidak mencukupi kebutuhan anak. Tetapi juga memerlukan pengetahuan dalam pemberian MP ASI menjadi penting dalam mengingat banyak terjadi kesalahan dalam praktek pemberiannya, seperti pemberian MP ASI yang terlalu dini pada bayi yang usianya kurang dari 6 bulan. ASI diberi sampai bayi usia 6 bulan dikarenakan ASI hanya mampu dicerna dan diserap usus bayi.

2. Tumbuh Kembang

Pertumbuhan (*growth*) adalah proses bertambah sempurna fungsi dari alat tubuh. Dengan mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak, kita akan mengetahui tumbuh kembang anak normal, dan dapat berkomunikasi secara efektif sesuai fase tumbuh kembang anak serta sebagian bahan dasar dalam mengkaji tingkatan kesehatan anak (Mann dan Truswell, 2012).

Perkembangan (*development*) adalah penambahan kemampuan struktur fungsi tubuh yang lebih kompleks. Perkembangan menyangkut adanya proses diferensiasi sel-sel, jaringan, organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya (Chamidah, 2009).

Pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat terjadi pada usia balita, yang dikenal sebagai fase *Golden Age* (periode emas), oleh karenanya fase ini adalah masa yang sangat penting dalam tumbuh kembang. Tumbuh kembang pada periode tersebut perlu diperhatikan secara cermat agar dapat terdeteksi sedini mungkin apabila terjadi kelainan. Deteksi dini dapat dilakukan melalui upaya penilaian pertumbuhan fisik dan penilaian perkembangan motorik (Rosidi dan Syamsianah, 2012).

3. Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan

Seribu hari pertama kehidupan meliputi masa dalam kandungan, masa pemberian Asi eksklusif, dan masa pemberi Asi dan makanan sebagai pendamping Asi. Apabila masa penting tersebut tidak lagi diperhatikan secara benar, peluang akan mendapatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan menjadi lebih besar dibandingkan dengan yang mendapatkan perhatian yang sangat serius. Gangguan pada 1000 hari pertama kehidupan sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak pada masa yang akan datang dan sebagian besar bersifat permanen (Toto sudargo,2018).

Alasan mengapa 1.000 hari pertama kehidupan akan menjadi sangat penting karena pada masa itu pertumbuhan dan perkembangan anak berada pada masa riskan.Terutama pada saat dalam kandungan, organ-organ penting mulai terbentuk dan berkembang. Masa 2 tahun setelah kelahiran adalah masa anak mulai beradaptasi dengan lingkungan, berkembang dan mulai berfungsi organ-organ, serta puncak perkembangan fungsi kognisi anak. Seribu hari pertama menjadi riskan bagi anak untuk terjadi gangguan terutama asupan gizi yang kurang. Di Indonesia, hal tersebut sering terjadi karna kurangnya asupan gizi (Toto sudargo,2018).

4. Kegiatan 1000 HPK

Pedoman perencanaan program gizi pada 1000 HPK menjelaskan bahwa terdapat 2 jenis kegiatan, yaitu intervensi spesifik dan intervensi sensitif. kedua intervensi ini sangat baik jika mampu berjalan bersamaan dikarenakan dampak sustainable dan jangka panjang (Rahayu, 2018).

a. Kegiatan intervensi spesifik

Suatu tindakan yang dalam perencanaannya ditunjukan khusus untuk kelompok 1000 HPK. Kegiatan ini umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, seperti pada kelompok ibu hamil yang akan dilakukan tindakan suplementasi besi folat, pemberian makanan untuk ibu hamil, pemberian

kelambu berinsektisida dan pengobatan pada ibu hamil yang malaria. Kelompok 0-6 bulan akan dilakukan kegiatan promosi menyusui dan ASI eksklusif (konseling individu maupun kelompok) dan untuk kelompok 7-2 bulan, promosi menyusui akan diberikan, KIE tentang perubahan perilaku untuk perbaikan MP-ASI, suplementasi zink, zink untuk manajemen diare, pemberian obat cacing, fortifikasi besi, pemberian kelambu berinsektisida dan malaria. Intervensi spesifik yang bersifat jangka pendek, hasilnya dapat dicatat dalam waktu yang relatif pendek.

b. Kegiatan intervensi sensitif

Intervensi gizi sensitif adalah sebuah kegiatan yang berada di luar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, tidak khusus terutama 1000 HPK. Jika dilaksanakan secara khusus dan terpadu dengan kegiatan secara spesifik, akibatnya terhadap keselamatan proses pertumbuhan dan perkembangan kelompok 1000 HPK akan semakin baik. Intervensi gizi sensitif meliputi, penyediaan air bersih dan sanitasi, ketahanan pangan dan gizi, keluarga berencana, jaminan kesehatan masyarakat, jaminan persalinan dasar, fortifikasi pangan, pendidikan gizi masyarakat, intervensi untuk remaja perempuan dan pengesahan kemiskinan.

B. Ibu Hamil

1. Pengertian

Kehamilan adalah suatu metode fisiologik yang hampir mendekati dan selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, kemudian tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu (Nugroho, 2014). Kehamilan dibagi dalam tiga triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai keenam dan triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai kesembilan.

2. Tanda-Tanda Kehamilan

Berikut Tanda-tanda kehamilan ada tiga yaitu Nugroho, (2014) Tanda *presumtif*/tidak pasti Tanda *presumtif*/tanda tidak pasti adalah perubahan yang dialami oleh ibu (subjektif) yang timbul selama kehamilan. Yang termasuk tanda *presumtif*/ tanda tidak pasti adalah:

- a. *Amenorrhoe* (tidak dapat haid) Pada wanita yang haidnya tidak teratur, menunjukkan adanya kemungkinan terjadinya kehamilan. Gejala ini sangat

penting karena pada umumnya wanita hamil tidak dapat haid lagi. Kadang-kadang *amenorrhoe* disebabkan oleh hal-hal lain diantaranya disebabkan akibat menderita penyakit TBC, *typhus*, anemia atau karena pengaruh psikis.

- b. *Nausea* (enak) dan *emesis* (muntah) Pada dasarnya, *nausea* terdapat pada bulan - bulan pertama kehamilan sampai akhir triwulan pertama dan terkadang dibarengin oleh muntah. *Nausea* sering terjadi pada pagi hari, tetapi tidak selalu. Keadaan ini sangat wajar disebut *morning sickness*. Dalam batas tertentu, kondisi ini masih fisiologis, namun bila terlampau sering dapat mendatangkan gangguan kesehatan dan disebut dengan *hiperemesis gravidarum*.
- c. Mengidam (menginginkan makanan atau minuman tertentu) Sering kali terjadi pada bulan-bulan pertama dan kemudian menghilang dengan makin tuanya usia kehamilan.
- d. *Mamae* menjadi tegang dan membesar kondisi ini diakibatkan oleh pengaruh *esterogen* dan *progesteron* yang merangsang duktus dan *alveoli* pada *mamae* sehingga *glandula montglomery* maka lebih tampak lebih jelas.
- e. *Anoreksia* (tidak ada nafsu makan) Kondisi ini terjadi pada bulan - bulan pertama tetapi sesudah itu nafsu makan akan muncul kembali.
- f. Sering buang air kecil Kondisi ini diakibatkan karena kandung kencing pada bulan-bulan pertama kehamilan tertekan oleh uterus yang mulai kemudian membesar. Pada triwulan kedua, umumnya keluhan ini hilang oleh karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul. Pada akhir triwulan, gejala ini bisa muncul kembali karena janin mulai masuk ke rongga panggul dan menghimpit kembali kandung kencing.
- g. *Obstipasi* Kondisi ini terjadi karena tonus otot menurun yang diakibatkan oleh pengaruh hormon steroid.
- h. *Pigmentasi kulit* Kondisi ini terjadi pada kehamilan 12 minggu ke atas. terkadang tampak deposit pigmen yang berlebihan pada pipi, hidung dan dahi yang sehingadikenal dengan *kloasma gravidarum* (topeng kehamilan).
- i. *Epulis* *Epulis* adalah suatu *hipertrofi papilla gingivae* yang seringkali terjadi padatriwulan pertama.
- j. *Varises* (penekanan vena) Kondisi yang sering dijumpai pada triwulan terakhir danterdapat pada daerah *genetalia eksterna*, *fossa poplitea*, kaki dan betis. Pada *multigravida*, kadang-kadang *varises* didapati pada kehamilan yang terdahulu, kemudian muncul kembali pada triwulan pertama. Kadang-kadang timbulnya *varises* adalah gejala pertama kehamilan muda.

3. Tanda kemungkinan hamil

Tanda kemungkinan hamil adalah perubahan-perubahan yang akan diamati atau diobservasi oleh pemeriksa (bersifat objektif), tetapi berupa dugaan kehamilan saja. Semakin bertambah tanda-tanda yang didapatkan, semakin besar pula kemungkinan kehamilan. Yang termasuk tanda kemungkinan hamil adalah :

- a. Uterus membesar Pada kondisi ini, terjadi perubahan bentuk, besar dan konsistensi rahim. Pada pemeriksaan dalam, 43 dapat diraba bahwa uterus membesar dan semakin lama maka semakin bundar bentuknya.
- b. Tanda hegar Konsistensi rahim dalam kehamilan berganti menjadi lunak, terutama bagian ismus. Pada minggu pertama, ismus uteri menderita *hipertrofi* seperti korpus uteri. *Hipertrofi ismus* pada triwulan pertama diakibatkan ismus menjadi panjang dan lebih lunak sehingga kalau diletakkan dua jari dalam fornix posterior dan tangan satunya pada dinding perut di atas simpisis maka ismus ini tidak teraba seolah-olah korpus uteri sama sekali terpisah dari uterus
- c. Tanda *chadwick* *Hipervaskularisasi* mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah dan agak kebiru-biruan (*livide*). Warna porsio pun tampak *livide*. Hal ini disebabkan oleh pengaruh hormon esterogen.
- d. Tanda *piscaseck* Uterus mengalami pembesaran, terkadang pembesaran tidak rata tetapi di daerah telur bernidasi lebih cepat tumbuhnya. Hal ini disebabkan uterus membesar ke salah satu jurusan pembesaran tersebut.
- e. Tanda *braxton hicks* Bila uterus merangsang, maka akan mudah berkontraksi. Waktu palpasi atau pemeriksaan dalam uterus yang awalnya lunak akan menjadi keras karena berkontraksi. Tanda ini sangat khas untuk uterus pada masa kehamilan.
- f. *Goodell sign* Di luar kehamilan konsistensi serviks keras, kerasnya semacami merasakan ujung hidung, dalam kehamilan serviks menjadi lebih lunak pada perabaan selunak vivir atau ujung bawah daun telinga.
- g. Reaksi kehamilan positif metode yang khas yang akan dipakai dengan memastikan adanya *human chorionic gonadotropin* pada kehamilan muda adalah air seni pertama pada pagi hari. Dengan tes ini, dapat membantu memastikan diagnosa kehamilan sedini mungkin.

4. Tahap Pertumbuhan dan perkembangan

a. Masa Kehamilan

Pertumbuhan dan perkembangan janin terbagi 3 trimester :

1) Trimester 1

Pada trimester pertama atau tiga bulan pertama masa kehamilan adalah masa dimana sytem organ prenatal dibentuk dan mulai berfungsi. Pada minggu ke sel-sel mulai membentuk organ-organ spesifik dan bagian-bagian tubuh. Minggu ke 13, jantung telah lengkap dibentuk dan mulai berdeyut, sebagian besar organ telah dibentuk, dan janin mulai dapat bergerak.

2) Trimester II

Pada awal trimester kedua, berat janin sudah sekitar 100g. Gerakan-gerakan janin sudah mulai dapat dirasakan ibu. Tangan, jari, kaki, dan jari kaki sudah mulai terbentuk, janin sudah dapat mendengar dan mulai terbentuk gusi, dan tulang rahang. Organ-organ tersebut mulai tumbuh menjadi bentuk yang sempurna, dan pada saat ini denyut jantung janin sudah dapat dideteksi dengan stetoskop. Bentuk tubuh janin saat ini sudah menyerupai bayi.

3) Trimester III

Memasuki trimester ketiga, berat janin sekitar 1-1,5 kg. Pada periode ini uterus semakin membesar sampai berada di bawah tulang susu. Uterus menekan keatas kearah diafragma dan tulang punggung. Hal ini sering membuat ibu hamil merasa jantung sesak dan kesulitan pencernaan seringkali ibu juga mengalami varises pada pembuluh darah sekitar kaki, wasir dan lutut keram karena meningkatnya tekanan kepada perut, rendahnya laju darah balik dari *limbs*, dan efek dari *progesterone*, yang menyebabkan kendurnya saluran darah (Prawirohardjo, 2010).

5. Tumbuh Kembang Balita

Perkembangan kemampuan dasar anak-anak berkorelasi dengan pertumbuhan. Perkembangan kemampuan dasar mempunyai pola yang tetap dan berlangsung secara berurutan (Hidayah, 2014)

Usia	BB	Motorik Kasar	Motorik Halus	Kemampuan bicara dan bahasa	Kemampuan sosialisasi dan kemandirian
1 bulan	3-4,3 kg	Tangan dan kaki bergerak aktif	Kepala menoleh ke samping kanan kiri	Bereaksi terhadap bunyi Lonceng	Menatap wajah ibu

2 bulan	3,6-5,2 kg	Mengangkat kepala ketika tengkurap	Kepala menoleh ke samping kanan-kiri	Bersuara	Tersenyum spontan
3 bulan	4,2-6,0 kg	Kepala tegak ketika Didudukkan	Memegang gmainan	Tertawa/berte riak	Memandang tangannya
4 bulan	4,7-6,0 kg	Tengkurap-tengkurap Sendiri	Memegang gmainan	Mencari sumber suara	Mengenali suara orang Tuanya
5 bulan	5,3-7,3 kg	Meraih, menggapai	Memegang benda denganKuat	Menoleh ke suara	Meraih mainan
6 bulan	5,8-7,8 kg	Duduk tanpa berpegangan	Memegang benda dengan kedua tangan	Mencari sumber suara	Memasukkan biskuit ke mulut
7 bulan	6,2-8,3 kg	Mengambil mainan dengan tangan kanan dan kiri	Mencar i mainan	Mencari sumber suara	Berbicara “ma ma. .“
8 bulan	6,6-8,8 kg	Berdiri berpegangan	Membunyik an mainan	Menirukan kata-kata	Bersuara “ma ma. .”
9 bulan	7,0-9,2 kg	Menjepit komunikas	Menyusu nbalok	Berbicara belum jelas	Melambaikan tangan
10 bulan	7,3-9,5 kg	Memukul mainan di kedua tangan	Mengambil benda-bendaKecil	Memanggil mama	Bertepuk tangan
11 bulan	7,6-9,9 kg	Membungkuk	Membunyik an mainan	Memanggil Papa	Menunjuk, Meminta
12 bulan	7,8-10,2 kg	Berdiri tanpa berpegangan	Memasukka n mainan ke cangkir	Menunjuk gambar	Bermain dengan orang lain
15 bulan	8,4-10,9 kg	Lari naik tangga	Berjalan	Berbicara beberapa kata	Minum dari gelas
1,5 tahun	8,9-11,5 kg	Lari naik Tangga	Menumpuk 2Mainan	Menyebutkan nama gambar	Memakai Sendok
2 tahun	9,9-12,3 kg	Menendang Bola	Menumpuk 4Mainan	Bernyanyi	Melepas Pakaian

Tabel 2.1 Tumbuh Kembang Balita

6. Kebutuhan Gizi

Kebutuhan gizi berbeda-beda pada setiap proses pertumbuhan dan perkembangan. Berikut ini macam-macam jumlah kebutuhan gizi pada setiap proses pertumbuhan dan perkembangan.

a. Kebutuhan Gizi pada proses Kehamilan

Pada umumnya pertambahan berat badan pada kehamilan adalah sekitar 7 kg-18 kg. Untuk ibu gemuk pertambahan berat badan sekitar 7 kg-11,5 kg. Untuk ibu normal 11,5 kg-16 kg. Untuk ibu kurus pertambahan berkisar 12,5 kg-18 kg. Ibu hamil dianjurkan makan secukupnya saja, bervariasi sehingga kebutuhan akan aneka macam zat gizi bisa terpenuhi. Kebutuhan yang meningkat ini untuk mendukung persiapan kelak bayi dilahirkan. Cara makan yang berlebihan harus dihindari, karena dapat merugikan sendiri (Simanjuntak dan Sudaryati, 2010).

b. Kebutuhan Gizi Bayi Usia 0-6 bulan

Setelah bayi lahir, makanan bayi hanya didapat dari ibu yaitu Air Susu Ibu (ASI). Pemberian ASI harus dilakukan segera setelah bayi lahir dalam waktu 1 jam pertama sampai usia 6 bulan, bayi cukup mendapatkan asupan makanan dari ASI tanpa ditambah makanan atau minuman lain karena ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh kebutuhan gizi bayi pada usia 6 bulan pertama kehidupannya. Hal ini dikarenakan dengan istilah dengan ASI eksklusif.

c. Kebutuhan Gizi Bayi Usia 6-9 bulan

Setelah Usia 6 bulan ASI tetap diberikan namun tidak sebagai makanan utama lagi sehingga bayi sudah harus diperhatikan dengan makanan yang dikenal dengan istilah makanan pendamping ASI (MPASI). Makanan pendamping untuk bayi usia 6-9 bulan merupakan berupa bubur susu sampai nasi tim lumat.

d. Kebutuhan Gizi Bayi Usia 1-2 Tahun

Memasuki usia tahun ke-2 anak harus sudah mulai diperkenalkan dengan makanan biasa yang dimakan keluarga. Kebutuhan kalori sekitar 1100 kalori dan protein sekitar 20 gram, jika anak memperoleh makanan 3 kali sehari berarti tiap porsi makanan anak harus mengandung kaloriesekitar 350 kalori dan protein 7,5 gram. Hal ini dapat dicapai dengan memberikan 100 gram beras untuk tiap porsi.

Cara paling baik untuk mengetahui apakah makanan anak cukup atau tidak, adalah dengan jalan mengikuti perkembangan berat badan anak secara teratur. Apabila berat badan anak tidak naik, berarti makanan yang diperoleh anak tidak sesuai dengan jumlah kalori yang dibutuhkannya. Kebutuhan anak akan protein akan terjamin apabila digunakan 3 sumber protein secara maksimal, yaitu anak diberi ASI, protein nabati dari biji- bijian dan kacang-kacangan, serta makanan sumber protein hewani (Kusmiyati, 2012).

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan/*Kognitif* adalah hasil dari mengetahui dari keadaan setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra pengelihat, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan masyarakat atau manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam bentuk perilaku seseorang (*overt behavior*). Berdasarkan pengalaman dan penelitian bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Maryam, 2014).

2. Jenis-Jenis Pengetahuan yaitu (Mrl et al., 2019) :

a. Pengetahuan Faktual (Factual knowledge)

Pengetahuan berupa informasi tersendiri atau unsur dasar yang ada dalam suatu disiplin ilmu tertentu. Pengetahuan faktual secara umum, merupakan abstraksi tingkat rendah. Ada dua jenis pengetahuan faktual, yaitu pengetahuan terminologi (*knowledge of terminology*) meliputi pengetahuan tentang label tertentu atau simbol tertentu baik yang bersifat verbal maupun non verbal dan pengetahuan tentang detail unsur-unsur (*knowledge of specific details and elements*) meliputi pengetahuan tentang peristiwa, orang, waktu, dan informasi lain yang sangat spesifik. Contoh: masyarakat yang mengetahui bahwa merokok dapat menimbulkan rasa sakit Karena beberapa orang di sekitar mereka yang merokok menderita penyakit kanker paru-paru.

b. Pengetahuan Konseptual

Pengetahuan yang menentukan keterkaitan antara unsur-unsur dasar dari struktur yang lebih besar dan semua fungsi. Pengetahuan konseptual mencakup skema, pola pikir dan teori implisit maupun eksplisit. Ada tiga jenis pengetahuan konseptual, yaitu pengetahuan klasifikasi dan kategori, pengetahuan tentang

prinsip dan generalisasi, dan pengetahuan tentang teori, model, dan struktur. Contoh: masyarakat yang tahu bahwa merokok adalah salah satu akibat kanker paru-paru dan mengapa orang yang merokok bisa terkena penyakit kanker paru

c. Pengetahuan Prosedural

Pengetahuan yang mengenai tentang melakukan sesuatu, baik rutin maupun baru. Seringkali pengetahuan procedural berisikan langkah atau tahap-tahap yang harus diikuti untuk melakukan sesuatu. Contoh: masyarakat harus memahami dengan benar langkah-langkah yang perlu dilakukan perokok untuk berhenti merokok. Masyarakat memahami langkah-langkah yang harus dilaksanakan untuk pengobatan TB dalam mengonsumsi obat TB sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan

d. Pengetahuan Metakognitif

Meliputi pengetahuan yang membahas tentang kognisi secara umum dan pengetahuan tentang diri sendiri. Penelitian tentang pengetahuan metakognitif menunjukkan bahwa saat berkembang, audiens menjadi lebih sadar akan pikiran mereka dan mengetahui lebih banyak lagi. Tentang kognisi, apabila audiens melakukannya, maka mereka akan menjadi lebih baik dalam belajar. Contoh: masyarakat yang ingin memberantas DBD di lingkungan sekitar rumah dan masyarakat yang sudah memahami penyebab DBD, pencegahan DBD, dan tata caranya dan tindakan yang harus dilaksanakan untuk memberantas DBD di lingkungannya. Pengetahuan kognitif adalah domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang (*overt behavior*).

3. Tingkat Pengetahuan

Menurut Irwan, (2017) pengetahuan seseorang tentang objek memiliki intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda. Secara garis besar terbagi menjadi 6 tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu hanya didefinisikan sebagai ingatan dari memori yang sudah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu

b. Memahami (*Comprehensif*)

Memahami suatu objek berarti tidak hanya mengetahui tentang objek tersebut, tidak hanya mampu menyebutkannya saja, tetapi orang tersebut harus mampu memaknai objek yang diketahui dengan benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Penerapan didefinisikan ketika orang yang telah memahami subjek yang bersangkutan menerapkan prinsip yang diketahui pada situasi lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menggambarkan atau memisahkan hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui dan kemudian mencari hubungannya. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah mencapai tingkat analitis adalah ketika orang tersebut telah mampu membedakan atau mengelompokkan, membuat diagram (grafik) pengetahuan tentang objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis mengacu pada kemampuan seseorang untuk meringkas komponen pengetahuan yang ada atau menempatkannya dalam hubungan logis. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk membangun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi mengacu pada kemampuan seseorang untuk menilai objek tertentu. Evaluasi ini secara otomatis didasarkan pada kriteria atau norma yang ditentukan sendiri yang berlaku di masyarakat.

4. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak, (2011) terdapat 7 faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

a. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang mereka miliki semakin banyak.

b. Pekerjaan

Lingkungan kerja dapat mengantarkan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Seiring bertambahnya usia seseorang, akan terjadi perubahan baik pada aspek fisik maupun psikis. Dalam aspek psikologis atau mental, kemampuan berfikir seseorang menjadi semakin dewasa seiring bertambahnya umur.

d. Minat

Minat adalah kecenderungan atau keinginan terhadap sesuatu. Minat membuat seseorang mencoba dan mengejar sesuatu sehingga seseorang dapat memperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan peristiwa yang dialami oleh seseorang. Orang cenderung lebih mudah melupakan pengalaman buruk daripada pengalaman baik. Pengalaman baik ini akhirnya membentuk pandangan positif dalam hidupnya.

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Budaya lingkungan tempat tinggal atau dibesarkan memiliki dampak yang sangat besar terhadap pengetahuan seseorang.

g. Informasi

Perolehan informasi yang sederhana dapat mempercepat perolehan pengetahuan baru oleh seseorang.

5. Hubungan Pengetahuan dengan 100 Hari Pertama Kehidupan Bayi

Pengetahuan merupakan hasil dari Tahu, dan terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan mengenai objek setelah itu baru sikap apabila pengetahuan disertai dengan kesiapan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan terhadap suatu objek tersebut dalam penelitian ini pengetahuan yang akan dikaji adalah mengenai informasi tentang gizi pada 1000 hari pertama kehidupan bayi karena untuk menjamin seseorang berperilaku baik tidak cukup dengan pendidikan saja, tetapi juga diperlukan dasar pengetahuan dan pengertian tentang mengapa harus dilakukan agar muncul motivasi untuk mengerjakan (Caesarinaet al., 2017).

Masalah pada 730 hari terhitung sejak bayi dilahirkan sampai berusia 2 tahun disebabkan karena pengetahuan dan sikap gizi orang tua kurang baik. Masalah ini dapat dicegah jika ibu mempunyai status gizi dan kesehatan yang baik serta kondisi fisik yang baik. Pengetahuan gizi ibu yang baik akan mempengaruhi pemenuhan konsumsi gizi yang tentunya akan memberikan dampak pada tumbuh-kembang anak (Meihartati, 2018).

D. Sikap

1. Pengertian

Sikap merupakan predisposisi buat menaruh tanggapan tentang rangsang lingkungan yang biasa memulai atau menuntut tingkah laku orang tersebut. Secara definitif sikap adalah suatu kondisi jiwa dan keadaan berfikir yang telah dipersiapkan untuk menaruh tanggapan tentang suatu objek yang diorganisasikan melalui pengalaman dan mempegaruhi secara langsung atau tidak langsung dalam praktik atau tindakan sikap menjadi suatu bentuk penilaian atau reaksi perasaan (Notoatmodjo, 2007).

Sikap diucapkan sebagai respon yang akan terjadi ketika individu menghadapi suatu stimulus. Sikap seseorang tentang suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) serta perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) terhadap suatu objek tertentu. Sikap adalah perasaan untuk bereaksi terhadap suatu objek di lingkungan tertentu sebagai apresiasi terhadap objek (Notoatmodjo, 2007).

2. Berbagai Tingkatan Sikap

Mrl *et al.*, (2019) menyatakan sikap terdiri dari tingkatan yang berbeda yaitu:

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima berarti orang (subyek) menginginkan dan memperhatikan stimulus (objek) yang diberikan. Misalnya sikap orang tentang gizi terlihat dari ketersediaan dan perhatian seseorang terhadap ceramah tentang gizi.

b. Merespons (*responding*)

Memberikan tanggapan ketika melakukan dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan indikasi sikap. Karena upaya untuk menjawab pertanyaan atau menyelesaikan tugas tertentu, apakah pekerjaan itu baik atau buruk, berarti orang setuju dengan gagasan itu.

c. Menghargai (*Valuing*)

Mendatangkan orang lain untuk berdiskusi tentang suatu masalah merupakan indikasi sikap level tiga. Misalnya, seorang ibu mengajak ibu lain (tetangga, saudara, dan lain-lain) untuk dating menimbang anaknya di posyandu atau membahas tentang gizi, ini adalah bukti bahwa ibu memiliki sikap positif terhadap pemberian makan bayi.

d. Bertanggung jawab

Bertanggung jawab atas apapun yang akan dipilihnya dengan apapun resikonya adalah sikap tertinggi misalnya, seorang ibu ingin menjadi akseptor

KB, bahkan jika dia ditantang oleh mertua atau orang tuanya sendiri.

3. Menurut Kristina, (2007) Faktor-faktor yang mempegaruhi pembentukan sikap antara lain:

a. Pengalaman Pribadi

Sikap yang diperoleh melalui pengalaman akan memiliki pengaruh langsung terhadap perilaku selanjutnya pegaruh langsung berupa predisposisi yang akan direalisasikan apabila kondisi dan keadaan yang diperlukan memungkinkan.

b. Orang Lain

Seseorang cenderung mempunyai sikap yang sesuai atau sejalan dengan sikap orang yang dianggap berpengaruh, termasuk kerbat, teman dekat, temen sebaya.

c. Kebudayaan

Budaya dimana kita hidup dan berada akan sangat mempegaruhi pembentukan sikap seseorang.

d. Media Massa

Seperti sarana komunikasi, berbagai media massa sama halnya dengan televise, radio, surat kabar dan internet memiliki pengaruh dengan menyampaikan pesan-pesan yang berisi saran-saran yang dapat menimbulkan pendapat yang kemudian dapat menimbulkan landasan kognitif untuk membentuk sikap.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga keagamaan

Lembaga pendidikan dan lembaga keagamaan suatu sistem mempegaruhi pembentukan sikap, karena keduanya meletakkan dasar, pemahaman dan konsep moral dalam diri individu pemahaman tentang benar dan salah antara sesuatu yang dapat dan tidak dapat diperoleh dari pusat pendidikan, keagamaan dan pengajaran.

f. Faktor Emosional

Tidak semua bentuk dan sikap tidak ditentukan oleh keadaan lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Terkadang suatu bentuk sikap adalah pernyataan yang telah didasarkan oleh suatu emosi, yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frutasi atau pengalihan bentuk untuk mempertahankan ego.

4. Hubungan sikap dengan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi

Sikap adalah reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau suatu objek, jika sikap seseorang terhadap suatu objek ini akan membawa kecenderungan seseorang dalam bertindak sesuai dengan objek yang dia anggap positif. Hal sikap adalah pandangan, pendapat, tanggapan ataupun penilaian dan juga perasaan seseorang terhadap stimulus atau objek yang disertai dengan kecenderungan untuk bertindak. Perubahan sikap pada dasarnya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan keyakinan atau kepercayaan yang akan didapat dari hasil penginderaan, yang salah satunya didapatkan melalui pendidikan atau proses belajar (Yuli & Sugi, 2016).

E. Edukasi

1. Pengertian

Edukasi merupakan adalah suatu kegiatan atau usaha untuk memberikan informasi yang bermanfaat kepada masyarakat, kelompok, individu. Tujuan edukasi merupakan agar masyarakat dapat mendapatkan pengetahuan yang lebih baik, khususnya di bidang kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan Kesehatan adalah suatu konsep pendidikan kesehatan yang mencakup pertumbuhan, perkembangan dan perubahan ke arah yang lebih baik dari individu atau kelompok. Faktor-faktor yang dapat mempegaruhi suatu proses pendidikan diantaranya cara yang akan dilakukan, dengan materi yang akan disampaikan, pengajar menyampaikan dengan alat bantu materi yang telah di sampaikan harus sesuai dengan sasaran pendidikan (Notoatmodjo, 2012).

2. Menurut Notoadmodjo, (2012) media edukasi dibagi menjadi 3, yaitu:

- a. Media Cetak Media cetak adalah alat untuk memberikan pesan-pesan kesehatan antara lain *booklet*, *leaflet*, *flyer* (selebaran), *flip chart* (lembar balik), rubrik, serta poster.
- b. Media Elektronik Media elektronik yang akan digunakan untuk memberikan sebuah informasi antara lain televisi, radio, video, dan slide.
- c. Media Papan Media papan biasanya ditempatkan ditempat-tempat umum yang nantinya akan berisi tentang informasi kesehatan.

3. Menurut Notoatmodjo, (2003) Bentuk pendekatan atau edukasi yang akan digunakan antara lain adalah:

- a. Bimbingan dan penyuluhan ini kontak diantara subjek penelitian yang lebih intensif. Setiap masalah yang akan dihadapi subjek penelitian akan diteliti oleh peneliti agar dapat dibantu dalam masalah penyelesaian. Pada selanjutnya subjek

peneliti dapat membantu dalam penyelesaiannya.

b. Wawancara

Cara ini adalah bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara diantara peneliti dengan subjek peneliti serta menggali sebuah informasi mengapa tidak atau belum mendapat perubahan, apakah tertarik atau tidak akan perubahan, untuk mengetahui perilaku apakah yang sudah atau yang telah diadopsi untuk mempunyai dasar pengertian serta kesadaran yang sangat kuat. Jika belum, maka perlu adanya penyuluhan yang lebih mendalam.

c. Ceramah

Cara yang baik untuk menentukan suatu subjek penelitian yang berpendidikan tinggi ataupun rendah dan untuk kelompok yang sangat besar. Yang dimaksud kelompok besar yang ada di sini apabila subjek penelitian lebih dari 15 orang.

F. Game

1. Pengertian

Kata “*game*” berdasarkan kamus bahasa Inggris-Indonesia berarti “permainan”. Dikutip dari Wikipedia, (2015) “permainan adalah suatu aktivitas dengan tujuan bersenang-senang, dan mengisi waktu luang, atau berolahraga ringan”. Sedangkan pada lingkup yang sederhana, permainan dipahami seperti sebuah kegiatan yang menghibur dan menyenangkan. Permainan banyak ragamnya sangat banyak sekali. Mulai dari permainan tradisional yang sering ditemui di pedesaan sampai permainan berbentuk digital seperti pada *mobile*, *playstation*, PSP (*Playstation Portable*), nintendo, dan lain sebagainya.

Karakteristik suatu permainan dapat dilihat dari segi warna, desain bentuk, dan cara bermainnya. Selain itu permainan mempunyai kelebihan dan kekurangan. Kelebihan permainan antara lain (Sadiman, 2007).

- a. Permainan adalah sesuatu yang menyenangkan untuk dilakukan dan sesuatu yang menghibur.
- b. Permainan memungkinkan adanya partisipasi aktif dari peserta
- c. Permainan dapat memberikan umpan balik langsung.
- d. Permainan memungkinkan penerapan konsep-konsep ataupun peran-peran ke dalam situasi dan peranan yang sebenarnya di masyarakat.
- e. Permainan bersifat luwes.
- f. Permainan dapat dengan mudah dibuat dan diperbanyak

2. Fungsi *Game* Edukasi

Menurut Ismail, (2006) menuturkan ada berbagai fungsi penting game edukasi, diantaranya sebagai berikut:

- a. Memberikan berupa ilmu pengetahuan kepada anak melewati berbagai proses pembelajaran bermain sambil belajar.
- b. Menumbuhkan peningkatan daya pikir, daya cipta, bahasa, agar dapat menumbuhkan sikap, mental, serta akhlak yang baik.
- c. Membuat lingkungan bermain yang lebih menarik, dan memberikan rasa aman, dan rasa menyenangkan.

3. *Game* Rangking Satu

a. Pengertian

Permainan Rangking Satu menurut Anwar, (2014) permainan rangking satu adalah permainan yang memiliki ciri khas yang unik karena masih sedikit orang yang menggunakan ini yang mampu membangkitkan motivasi peserta. Menurut (Yetty D Novia, 2013).

Vitrotul Anwar Dasuki (2014) Permainan rangking satu adalah permainan yang unik karna masih sedikit orang yang menggunakan ini yang mampu membangkitkan motivasi peserta didik.

- b. Menurut penelitian Freitas (2012) Permainan rangking satu mempunyai keunggulan tersendiri dibandingkan dengan media lain karena permainan ini membuat pembelajaran menjadi lebih menarik, seru dan tidak monoton.

Menurut Vitrotul Anwar (2014) menjelaskan langkah-langkah penerapan Pembelajaran Rangking satu :

1. Mempersiapkan soal yang nanti digunakan untuk permainan
2. Beri waktu peserta untuk berfikir dan menjawabnya, jika soal berkaitan dengan hitung-itungan beri waktu lebih lama
3. Jika waktu yang sudah ditentukan habis suruh peserta untuk mengumpulkan jawaban yang benar jika jawaban yang salah tidak boleh untuk masuk ke permainan selanjutnya
4. Bagi peserta yang mendapatkan jawaban yang paling banyak benarnya dialah yang menyandang atau mendapatkan predikat rangking satu

- c. Adapun peraturan dalam permainan rangking satu sebagai berikut:

1. Peserta harus menjawab dengan benar semua pertanyaan yang diberikan pembawa acara dan dilarang melakukan kecurangan
2. Jawaban ditulis dengan spidol dipapan yang telah tersedia

3. Ketika pembawa acara berkata “angkat papanya sekarang” semua peserta tidak boleh mengganti jawaban, dan mengangkat papan jawaban di atas kepala
 4. Peserta yang jawabannya benar berhak melanjutkan game selanjutnya sedangkan yang salah harus mengakhiri *game*, lalu meninggalkan arena permainan Peserta yang melanggar aturan akan dikeluarkan dari permainan
4. Kelebihan Kekurangan *Game* Rangking Satu
 - a. Dapat menambah wawasan serta pengetahuan peserta
 - b. Dapat membuat peserta termotivasi dalam menjawab soal
 - c. Antar peserta dan peserta lainnya terjalin komunikasi yang lebih akrab
 5. Kekurangan *Game* Rangking Satu
 - a. Banyak memakan waktu yang lama
 - b. Suasana yang berisik
 6. Teknik *Game* Rangking Satu

Pada permainan rangking satu, masing-masing peserta dibagikan satu kertas HVS yang sudah di desain dan papan benar atau salah yang di desain , kemudian responden melakukan permainan dan dengan menjawab pertanyaan sekaligus memperoleh informasi terkait jawaban yang benar dan penjelasan secara langsung. Metode permainan rangking satu merupakan metode pengembangan *cooperative learning*, yaitu suatu metode yang bertujuan untuk mendorong audiens atau peserta bertanggung jawab dalam menyelesaikan suatu pertanyaan atau isu yang sedang didiskusikan, menumbuhkan sikap dan perilaku demokratis serta terbuka dengan informasi atau hal-hal baru, selain itu metode ini mendorong peserta untuk lebih percaya diri dan berperan aktif selama proses penyampaian informasi berlangsung. untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai suatu materi pembelajaran

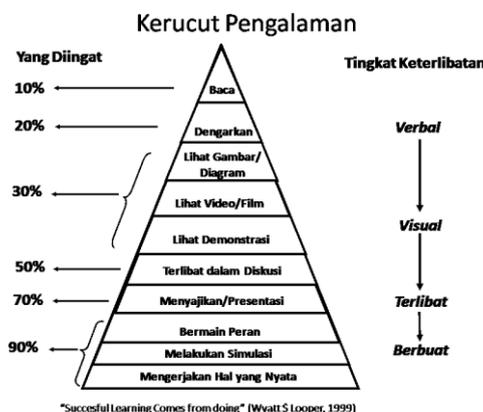
Adapun metode permainan game rangking satu ini dapat meningkatkan minat dan atensi ibu hamil untuk terlibat secara aktif partisipatif dalam menerima materi yang akan disampaikan. Pengalaman seseorang dalam belajar dan menerima informasi dilakukan melalui panca inderanya. Setiap indera manusia memiliki pengaruh yang berbeda terhadap hasil belajar maupun penyerapan informasi seseorang, sehingga akan lebih baik apabila seseorang dalam mempelajari sesuatu

dengan melibatkan lebih dari satu inderanya. Informasi dan pengetahuan dengan melibatkan lebih banyak indera akan lebih maksimal karena materi pengetahuan akan lebih mudah diterima dan diingat oleh para sasaran.

Adapun kombinasi metode permainan dan demonstrasi ini meningkatkan minat dan atensi masyarakat untuk terlibat secara aktif partisipatif dalam menerima materi yang disampaikan. Pengalaman seseorang dalam belajar dan menerima informasi yang dilakukan melalui panca inderanya. Setiap indera manusia memiliki pengaruh yang berbeda terhadap hasil belajar maupun penyerapan informasi seseorang, sehingga akan lebih baik apabila seseorang dalam mempelajari sesuatu dengan melibatkan lebih dari satu inderanya. Informasi dan pengetahuan dengan melibatkan lebih banyak indera akan lebih maksimal karena materi pengetahuan akan lebih mudah diterima dan diingat oleh para peserta (Ifroh et al., 2021).

G. Kerangka Teori

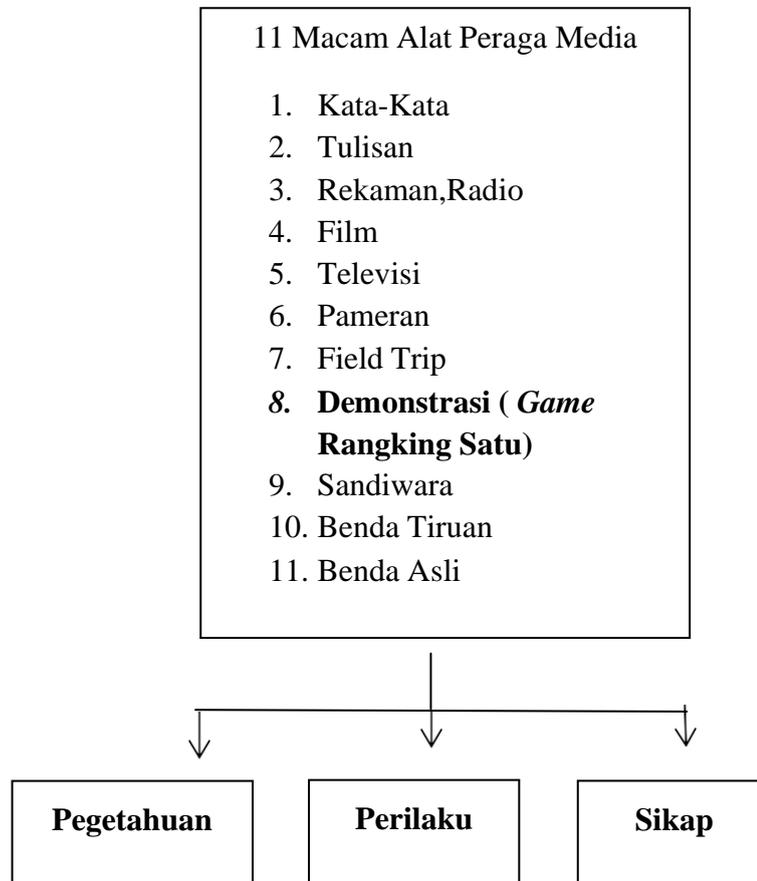
Teori Edgar Dale Meningkatnya pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku dapat terjadi karena interaksi antara pengalaman baru dengan pengalaman yang pernah dialami sebelumnya. Tingkatan pengalaman memperoleh hasil belajar digambarkan oleh Edgar Dale sebagai proses komunikasi. Salah satu gambaran yang paling banyak dijadikan acuan sebagai landasan teori penggunaan media dalam proses belajar adalah *Dale's Cone of Experience* (Kerucut Pengalaman Dale). Dalam kerucut ini dijelaskan bahwa hasil belajar seseorang diperoleh mulai dari pengalaman langsung, kenyataan yang ada di lingkungan kehidupan seseorang kemudian melalui benda tiruan, sampai kepada lambang verbal. Semakin ke atas puncak kerucut semakin abstrak media penyampai pesan itu. Dasar pengembangan kerucut pengalaman Dale bukan berdasarkan tingkat kesulitan namun berdasarkan tingkat keabstrakan jumlah jenis indera yang turut serta selama penerimaan isi pengajaran pesan.



Bagan 2.2 Kerucut Edgar Dale

Sumber :

Teori Edgar Dale Dalam Buku Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (2012)



Gambar 2.2 Modifikasi Teori Kerucut Edgar Dale dalam Notoadmodjo (2012)

H. Hipotesis

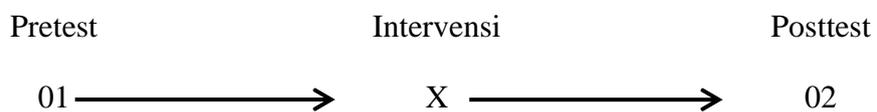
Ada Pengaruh Edukasi *Game* Rangking Satu Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif Jenis penelitian yang digunakan merupakan jenis penelitian *Pre-Experiment design* dengan rancangan penelitian *one grup pre-test dan post-test design*. Karakteristik penelitian *one grup pre-test dan post-test design* adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat yang melibatkan sekelompok subjek. Kelompok subjek diamati sebelum intervensi, oleh karena itu diamati lagi setelah intervensi. (Nursalam, 2011).

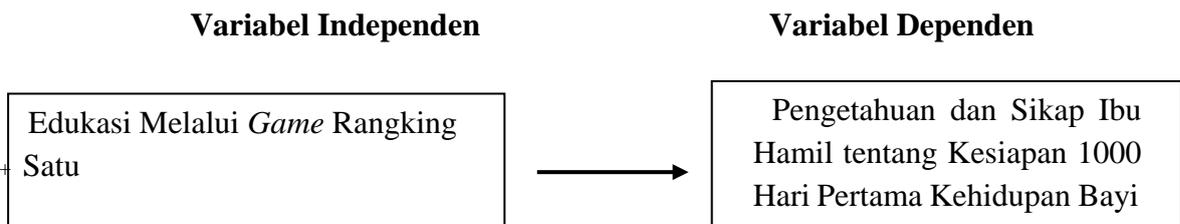


Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan :

- 01 : Nilai Pretest pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi dengan *Game* Rangking Satu
- X : Memberikan intervensi menggunakan *Game* Rangking Satu
- 01 : Nilai Posttest pada kelompok intervensi setelah dilakukan intervensi dengan *Game* Rangking Satu

B. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pegetahuan	Pengetahuan responden tentang Kesiapan 1000 hari pertama kehidupan bayi meliputi <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian 1000 hari pertama kehidupan bayi 2. Periode 100 HPK 3. Pentingnya 1000 Hari pertama kehidupan 4. Kegiatan 1000 HPK 	Kuisisioner	1. Nilai terendah 0 2. Nilai tertinggi 10	Skor pengetahuan	Rasio
Sikap	Sikap responden tentang 1000 hari pertama kehidupan bayi, meliputi <ol style="list-style-type: none"> 1. Sikap positif tentang Kesiapan 1000 hari pertama kehidupan bayi 2. Sikap negatif tentang Kesiapan 1000 hari pertama kehidupan bayi 	Kuisisioner	Pernyataan positif 4 : sangat setuju 3 : setuju 2 : tidak setuju 1 : sangat tidak setuju Pernyataan negatif 1 : sangat setuju 2 : setuju 3 : tidak setuju 4 : sangat tidak setuju	Skor Sikap	Interval
Edukasi Game Rangking Satu	-	-	-	1. Pre test 2. Post test	Nominal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian Arikunto, (2013) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terjadi atas objek atau subjek yang telah mempunyai kualitas dan karakteristik yang telah ditetapkan oleh penelitian untuk

dipelajari dan kemungkinan ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2012) dalam penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah kelurahan Pagar Dewa Kota Bengkulu yang berjumlah 324 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut Sugiono, (2018). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang didasarkan atas pertimbangan tertentu berupa ciri-ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui Sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah Ibu Hamil, yang akan dihitung menggunakan rumus menurut Toro Yamane dan Slovin, apabila jumlah populasi (N) diketahui maka teknik pengambilan sampel dapat digunakan rumus sebagai berikut (Riduwan, 2013).

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N (d^2)} \\
 n &= \frac{324}{1 + 324 (0,17^2)} \\
 &= \frac{324}{10,36} \\
 &= 31,27 \\
 &= 32 \text{ Orang} + \text{drop out } 10\% \\
 &= 32 + 3 = 35 \\
 n &= 35
 \end{aligned}$$

Keterangan :

n = jumlah sample yang diteliti

N = jumlah populasi

d = nilai presisi (ditetapkan 10%)

Berdasarkan perhitungan jumlah sampel adalah 35 orang. Untuk memudahkan proses sampling dan pengendalian variabel diluar terdapat kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari populasi target yang terjangkau untuk diteliti. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden
2. Usia Kehamilan 41 minggu
3. Ibu hamil yang bisa membaca
4. Ibu hamil yang bisa berkomunikasi dengan baik
5. Ibu hamil yang berdomisili diwilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah

1. Ibu hamil yang tidak hadir pada saat penelitian atau mengalami gangguan kesehatan.

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu pada bulan April sampai Juni 2022.

F. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrument berupa kuisisioner untuk mengukur pengetahuan dan sikap pencegahanstunting, dengan menggunakan bahan penelitian berupa Rangking Satu.

G. Teknik Pengumpulan Data

Cara memperoleh data dibagi menjadi 2 yaitu data primer dan sekunder:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber data. Pengumpulan data dilakukan metode pengisian kuesioner yang berisi pertanyaan dan jawaban yang sama dan diberikan kepada responden sebelum dan sesudah edukasi kesehatan. Kuesioner adalah daftar pertanyaan-pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden hanya tinggal memberikan jawaban (Notoadmodjo, 2010).

b. Data Sekunder

Data Sekunder merupakan data yang diambil secara tidak langsung dari objek penelitian. Peneliti mendapatkan data yang telah jadi dan kemudian dikumpulkan oleh pihak dengan berbagai metode baik itu secara komersional maupun non komersional. Dalam penelitian ini data sekunder yaitu data dari dinas kesehatan Kota Bengkulu, dinas kesehatan Provinsi Bengkulu dan Puskesmas Basuki Rahmat Kota Bengkulu.

H. Pengolahan Data

1. Pengolahan Data

Menurut Notoatmojo, (2012) data dapat diperoleh diolah melalui beberapa tahap yaitu melalui langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing*

Hasil dari wawancara dari lapangan yang akan dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. *Editing* adalah proses pengecekan data karena bisa saja data yang sudah masuk tidak dapat memenuhi syarat atau tidak dibutuhkan. Tujuannya yaitu memeriksa kesalahan dan kekurangan agar dapat diperbaiki dan dilengkapi.

b. *Coding*

Coding adalah proses pemberian kode tertentu pada tiap data yang termasuk bagian yang sama. Kode dibuat dalam bentuk angka-angka atau huruf untuk dapat membedakan antara data atau identitas data yang akan dianalisis.

c. *Data Entry* (Memasukan Data)

Data Entry adalah jawaban-jawaban dari setiap responden dalam bentuk kode yang dimasukkan kedalam suatu program atau software computer.

d. *Cleaning* (Pembersih Data)

Jika semua data dari setiap responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan lainnya, kemudian akan dilakukan pembenaran atau koreksi proses ini lah yang disebut dengan pembersih data.

I. Analisis Data

1. *Analisis Univariat*

Analisis Univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakter dari variable *independen* dan *dependen*, data yang ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi dan presentase untuk menganalisis rata-rata pengetahuan dan sikap siswa pada *pre test* dan *posttest*. Nilai proporsi yang didapat dalam bentuk presentase yang diinterpretasikan dengan menggunakan kategori (Arikunto, 2013) :

0%	: Tidak ada satupun
1%-25%	: Sebagian Kecil
26%-49%	: Hampir Sebagian

50%	: Setengah
51%-75%	: Sebagian Besar
76%-99%	: Hampir Seluruh
100%	: Seluruh

2. Analisis *Bivariate*

Analisis *bivariat* digunakan untuk menguji signifikansi pengaruh *game* rangking satu terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Telaga Dewa. Untuk menguji hipotesis tersebut dilakukan uji normalitas terlebih dahulu dengan menggunakan uji statistik *Kolmogorov smirnov*. Dikarenakan data berdistribusi tidak normal maka uji yang digunakan adalah *Wilcoxon*

J. Alur Penelitian

1. Tahap awal (*pretest*)

Peneliti melakukan persamaan persepsi dengan asisten peneliti dalam proses penelitian. Responden yang berjumlah 35 orang diberikan *pretest* dengan kuisioner sebelum diberikannya pengaruh Game Rangking Satu. Setelah diberikannya *pretest* tersebut maka peneliti akan menghitung hasil dari *pretest* tersebut.

2. Tahap Perlakuan

Satu minggu setelah *pretest* maka dilakukan intervensi pengaruh game Rangking Satu tentang 1000 hari pertama kehidupan bayi Kelompok diberikan intervensi melalui game Rangking Satu yang berisi materi tentang 1000 hari pertama kehidupan bayi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dita Irma Arimurti (2012) bahwa jarak *pretest* dan intervensi dilakukan satu minggu. Menurut Vaus (2005) dalam Arimurti (2012), jarak antara *pretest* dengan intervensi sebaiknya dilakukan tidak terlalu jauh untuk meminimalisir terjadinya paparan-paparan dari luar sebelum intervensi dilakukan.

3. Tahap Akhir

Setelah dilakukan intervensi menggunakan game Rangking satu tentang 1000 hari pertama kehidupan bayi maka kelompok diberikan test akhir (*posttest*) dengan menggunakan kuisioner yang sama pada saat *pretest*. Tujuannya untuk mengetahui rata-rata tingkat pengaruh game Rangking satu setelah diberikan perlakuan tentang 1000 (HPK).

K. Etika Penelitian

Penelitian ini diawali dengan melakukan berbagai prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian yang meliputi:

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Lembar persetujuan dibagikan kepada subjek yang akan diteliti. Peneliti menguraikan maksud dan tujuan dari penelitian yang akan dilaksanakan serta akibat yang mungkin akan terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika calon responden bersedia untuk diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Bila calon responden menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak boleh dipaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Kerahasiaan identitas responden harus dilindungi dan dijaga. Oleh sebab itu peneliti tidak boleh mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (observasi). Peneliti cukup memberikan nomor kode pada tiap masing-masing lembar tersebut.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan adalah suatu informasi responden dijamin oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu saja yang akan ditampilkan (Hidayat,2007).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Jalannya Penelitian

Penelitian Ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan dengan *Game* Rangking Satu terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kesiapan 1000 hari pertama kehidupan bayi di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Selebar, yaitu di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu di mulai dari bulan April – Juni 2022. Peneliti memberikan surat permohonan layak etik pada tim layak etik Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang diusulkan pada tanggal 29 April 2022 dan disetujui layak etik pada tanggal 12 Juni 2022 No.KEPK/218/06/2022. Peneliti ini terbagi menjadi 4 (empat) tahapan pelaksanaan atau intervensi dan tahap akhir, dengan penjelasan sebagai berikut:

a. Persiapan Penelitian

Pada tahap persiapan penelitian ini meliputi beberapa proses yaitu survei penelitian di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa pada tanggal 18 Mei 2022, selanjutnya mengurus surat izin penelitian yang pertama ke Kesbangpol No. DM.01.04/1093/2/2022. Setelah itu pada tanggal 17 Mei 2022 mengurus surat izin penelitian di Dinas Kesehatan Kota Bengkulu No. DM.01.04/1094/2/2022 dan dikeluarkan surat rekomendasi pada tanggal 18 Mei 2022, lalu melanjutkan mengurus surat izin ke Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu No. DM.01.04/1096/2/2022 pada tanggal 19 Mei 2022 dan menyepakati waktu memulai penelitian.

b. Tahap Pembuatan Media

Media yang dibuat adalah *game* Rangking Satu yang dibuat dalam bentuk media cetak. Sebelumnya peneliti melakukan uji validitas media dengan skor 80 dan hasil kesimpulan layak untuk diujicobakan, dengan perbaikan perhatikan variasi permainan untuk menghindari kebosanan pada ibu – ibu. Selain itu juga dilakukan uji materi kepada ahli materi dibidang gizi dan didapatkan skor 89 dengan perbaikan tambahkan sumber, tahun, jurnal/skripsi di dalam pertanyaan *game* rangking satu. Kesimpulan dari hasil uji materi ini didapatkan hasil bahwa layak untuk diujicobakan.

c. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dimulai dari pengumpulan data, penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Teknik Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, dari perhitungan rumus didapatkan sebanyak 35 responden sebagai sampel penelitian. Adapun dalam pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 3 tahapan yaitu:

- 1) Tahap pertama dilakukan dilakukan selama 2 hari yang dimulai dari tanggal 20 Mei 2022 penelitian ini memberikan arahan tentang jalannya penelitian yang akan dilakukan peneliti, kemudian memberikan lembar persetujuan menjadi responden, selanjutnya mengisi *informed consent* bagi yang bersedia untuk menjadi responden. Setelah bersedia menjadi responden peneliti memulai dengan memberikan lembar kuesioner kepada responden. Lembar kuesioner diberikan untuk menilai skor *pre test* pada ibu hamil terhadap pengetahuan dan sikap tentang 1000 hari pertama kehidupan bayi.
- 2) Tahap Kedua, melakukan *intervensi game* rangking satu yang dilakukan selama 2 hari berturut turut pada tanggal 22 Mei–23 Mei 2022 dimana *game* ini dibagi menjadi 2 hari, hari pertama berjumlah 18 responden dan di hari kedua berjumlah 17 responden yang dilakukan secara langsung dan kemudian meminta nomor *whatsapp* responden untuk dimasukan kedalam grub *whatsapp* yang sudah dibuat oleh peneliti agar mempermudah proses penelitian tahap selanjutnya.
- 3) Tahap akhir, setelah diberikan *intervensi game* rangking satu pada tanggal 25-26 Mei 2022 peneliti memberikan lembar kuesioner *post-test* untuk mengetahui bagaimana skor pengetahuan dan sikap ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu setelah diberikan *intervensi game* rangking. Selanjutnya peneliti memberi ucapan terimakasih kepada responden karena telah ikut berpartisipasi dalam penelitian. Data semua responden baik yang sudah diolah maupun yang belum diolah sudah terekam dan tersimpan di laptop dan *flashdisk* peneliti. Setelah selesai melakukan *post test* peneliti mengurus kembali surat selesai penelitian di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

d. Tahap Akhir Penelitian

Setelah didapatkan data penelitian pengetahuan dan sikap ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa baik sebelum dan sesudah *intervensi game* rangking, maka data yang telah didapatkan kemudian dikelompokkan sesuai

variabel yang akan diukur di definisi operasional yaitu pengetahuan dan sikap. Kemudian data diolah menggunakan tabel distribusi frekuensi, uji normalitas dan menggunakan *kolmogrof smirnof* karena data pengetahuan dan sikap berdistribusi tidak normal, maka menggunakan uji *wilcoxon signed rank test* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kesiapan 1000 hari pertama kehidupan bayi.

2. Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian, yaitu karakteristik (umur, usia kehamilan, pendidikan, pekerjaan). Serta rerata hasil pengaruh promosi kesehatan dengan *game* rangking satu terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesiapan 1000 hari pertama kehidupan bayi di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu berikut ini merupakan penjelasan karakteristik responden :

1) Karakteristik Ibu Hamil Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Usia Kehamilan, Pendidikan Serta Pekerjaan

No	Variabel	F	Persentase
1.	Umur		
	20 – 29 Tahun	22	62,9%
	30 – 39 Tahun	13	37,1%
	Jumlah	35	100%
2.	Usia Kehamilan		
	1-13 Minggu	2	5,7%
	14 - 27 Minggu	24	68,6%
	28 - 41 Minggu	9	25,7%
	Jumlah	35	100%
3	Pendidikan		
	SMA	32	91,4%
	S1	3	8,6%
	Jumlah	35	100%
4	Pekerjaan		
	IRT/Tidak Bekerja	22	62,9%
	PNS	3	8,6%
	Karyawan Swasta	6	17,1%
	Pedagang	3	8,6%
	Honorier	1	2,9%
	Jumlah	35	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 dari 35 responden bahwa sebagian besar responden (62,9%) berumur 20 – 29 tahun. Sebagian besar (68,6%) usia kehamilan responden 14 - 27 Minggu Hampir seluruh responden (91,4%) responden merupakan tamatan SMA dan sebagian besar (62,9%) pekerjaan responden adalah IRT/Tidak bekerja.

2) Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi

Tabel 4.2 Rerata Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah diberikan *Game* Rangking Satu Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Variabel	Mean	SD	Min – Max
Pengetahuan			
Sebelum	4,74	1,421	2-8
Sesudah	7,66	0,998	6-9

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan rerata skor pengetahuan sebelum diberikan edukasi dengan *game* ranking satu yaitu 4,74 dengan standar deviasi 1,421 dan sesudah 7,66 dengan standar deviasi 0,998.

Tabel 4.3 Distribusi Presentase Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan *Game* Rangking Satu Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

No	Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang 1000 HPK	Sebelum (%)		Sesudah (%)	
		Salah	Benar	Salah	Benar
1	Apakah kepanjangan dari 1000 HPK?	74,3	25,7	2,9	97,1
2	Berikut pengertian dari 1000 HPK adalah...	68,6	31,4	17,1	82,9
3	Berikut adalah masalah gizi yang menjadi tujuan dari gerakan 1000 HPK, kecuali yaitu...	57,1	42,9	28,6	71,4
4	Sampai usia berapakah periode emas (Golden periode) itu ?	51,4	48,6	8,6	91,4
5	Berikut yang bukan termasuk kelompok sasaran untuk meningkatkan kualitas kehidupan 1000 hari pertama manusia, yaitu..	20,0	80,0	17,1	82,9
6	Berikut pengertian dari BBLR adalah....	60,0	40,0	57,1	42,9
7	Berikut salah satu penyebab dari BBLR adalah...	25,7	74,3	2,9	97,1
8	Apakah pengertian dari MP-ASI itu ?	57,1	42,9	40,0	60,0
9	Usia berapa MP-ASI diberikan?	88,6	11,4	42,9	57,1
10	Mengapa sampai usia 6 bulan bayi hanya diberi ASI saja ?	22,9	77,1	17,1	82,9

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil persentase bahwa dari 35 responden dengan 10 item pertanyaan pengetahuan setelah dilakukan intervensi menggunakan *game* ranking satu didapatkan jawaban yang meningkat drastis yaitu item soal nomor 1 tentang kepanjangan dari 1000 hari pertama kehidupan bayi dari sebelum intervensi (25,7%) setelah di intervensi (97,1%). Terdapat item soal yang persentase masih rendah yaitu item soal no 6 tentang pengertian BBLR dari sebelum intervensi (40%) setelah di intervensi (42,9%)

3) Sikap Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu tentang 1000 Kesiapan Hari Pertama Kehidupan Bayi

**Tabel 4.4 Rerata Sikap Sebelum Dan Sesudah Edukasi
Game Ranking Satu**

Variabel	Mean	SD	Min – Max
Sikap			
Sebelum	32,71	3,286	23 – 39
Sesudah	44,40	1,193	42 – 47

Berdasarkan Tabel 4.4 didapatkan bahwa Berdasarkan Tabel didapatkan rerata skor sikap sebelum yaitu 32,71 dan sesudah 44,40 yang diberikan edukasi dengan *game* ranking satu.

**Tabel 4.5 Distribusi Presentase Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan
Game Ranking Satu Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu**

No	Sikap	Sebelum (%)					Sesudah (%)				
		SS	S	RG	TS	STS	SS	S	RG	TS	STS
1	Saat hamil ibu rutin mengkonsumsi obat dan vitamin yang diberikan petugas kesehatan	0	51,4	37,1	5,7	5,7	40,0	60,0	0	0	0
2	Ibu rajin memeriksakan Kehamilannya	0	54,3	17,1	25,7	2,9	37,1	62,9	0	0	0
3	Ibu makan-makanan yang sehat dan bergizi selama hamil	0	47,3	25,7	0	0	37,1	62,9	0	0	0
4	Ibu rajin menjaga kebersihan dirinya selama kehamilan	0	71,4	20,0	8,6	0	45,7	54,3	0	0	0
5	Ibu tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan selain yang diberikan petugas kesehatan	0	11,4	11,4	77,1	0	0	0	0	28,6	71,4

No.	Sikap	Sebelum (%)					Sesudah (%)				
		SS	S	RG	TS	STS	SS	S	RG	TS	STS
6	Ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan	0	62,9	22,9	8,6	5,7	45,7	54,3	0	0	0
7	Ibu rutin menimbang berat badan Anaknya	0	54,3	28,6	17,1	0	48,6	51,4	0	0	0
8	Ibu dan keluarga selalu menemani anaknya bermain	0	51,4	25,7	22,9	0	28,6	71,4	0	0	0
9	Ibu mengajarkan anaknya bersosialisasi dengan orang lain selain keluarga	0	34,3	28,6	25,7	11,4	42,9	57,1	0	0	0
10	Ibu menyediakan mainan yang dapat merangsang perkembangan otak anaknya	0	17,1	20,0	25,7	37,1	42,9	57,1	0	0	0

Berdasarkan Tabel 4.4 didapatkan persentase bahwa dari 10 item pertanyaan sikap didapatkan jawaban dengan persentase terendah terdapat pada pertanyaan positif item soal nomor 8 tentang ibu dan keluarga selalu menemani anaknya bermain dengan persentase (28,6%).

b. Analisis *Bivariat*

Sebelum melakukan uji *bivariat* dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu menggunakan uji *kolmogorof smirnof* didapatkan bahwa data berdistribusi tidak normal, sehingga analisis *bivariat* pada penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon* yang bertujuan untuk menguji pengaruh *game* ranking satu pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Tabel 4.6 Pengaruh *Game* Ranking Satu Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Variabel	Sebelum		Sesudah		Δ Mean	P Value
	Mean	SD	Mean	SD		
Pengetahuan	4,74	1,421	7,66	0,998	2,92	0,000
Sikap	32,71	3,286	44,40	1,193	11,69	0,000

Berdasarkan Tabel 4.6 didapat dengan nilai $p\ value = 0,000 \leq 0,05$ dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% yang berarti ada pengaruh edukasi *game* ranking satu terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kesiapan 1000 hari pertama kehidupan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

B. Pembahasan

Pada Pembahasan akan di uraikan tentang makna hasil penelitian serta membandingkannya dengan teori atau penelitian sebelumnya yang terkait, serta mendiskusikan hasil yang telah diuraikan sesuai dengan tujuan penelitian, maka pembahasan hasil penelitian dilakukan untuk mengetahui rerata pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang 1000 hari pertama kehidupan bayi antara sebelum dan sesudah diberikan *game* rangking satu.

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Hasil Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar adalah berusia 20-29 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian (Kamaruddin et al., 2019) didapatkan sebagian besar responden berusia 26-35 tahun yaitu sebanyak 17 ibu hamil. Berbeda dengan penelitian (Rizka Amalia, 2020) didapatkan dari 200 responden sebagian besar responden berusia 20 – 35 tahun sebanyak 178 Orang.

Penelitian yang dilakukan (Roobiati & Musfiroh, 2019) sebagian besar berada pada umur 20 – 35 tahun dengan pengetahuan pada kategori baik sebanyak 22 orang. Penulis berasumsi bahwa pada umur 20 – 35 termasuk pada kategori resiko rendah sehingga ketika terjadi tanda bahaya pada kehamilan akan siap dan siaga. Ibu hamil dengan kategori resiko rendah sudah memiliki kesiapan secara fisik dan mental serta memiliki tingkat sugesti yang sangat positif terhadap kehamilannya, sehingga ibu tersebut akan sungguh sungguh menjaga dan memelihara kehamilannya salah satunya dengan mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan.

b. Usia Kehamilan

Pada penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar responden ibu hamil memasuki usia kehamilan 14 - 27 Minggu yaitu sebanyak (68,6), dengan jumlah 24 ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian Agritubella (2020) didapatkan dari 15 responden (40,0) dengan usia kehamilan Trimester II sebanyak 6 ibu hamil.

c. Pendidikan

Pada tingkat pendidikan responden yang diteliti sebagian besar (91,4) adalah ibu hamil dengan tingkat pendidikan SMA. Hal ini sejalan dengan penelitian Munawarah & Pamungkas (2022) mayoritas ibu hamil berpendidikan SMA sejumlah 8 orang (53,3). Hal ini didukung oleh penelitian Amini (2018), semakin tinggi pendidikan ibu hamil, maka daya serap dan pemahaman terhadap informasi-informasi yang didapatkan akan lebih baik. Berlaku sebaliknya, semakin rendah

tingkat pendidikan ibu hamil maka akan semakin rendah pengetahuan yang akan didapatkannya

d. Pekerjaan

Pada Penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar (62,9) responden ibu hamil adalah ibu rumah tangga. Hal ini sejalan dengan penelitian Marjan & Fatsmawati (2018) didapatkan bahwa pekerja responden yang merupakan ibu hamil sebagian adalah ibu rumah tangga sebanyak (82,5). Berbeda dengan penelitian Suprianingsih (2019) banyak IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 40 orang (80,0).

2. Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Telaga Dewa Kota Bengkulu tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi

Tingkat pengetahuan sebelum diberikan *game* rangking satu (4,74) dan setelah diberikan *game* rangking satu tingkat pengetahuan meningkat menjadi (7,66). Pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan media *game* rangking satu dari 10 item pertanyaan jawaban responden pada soal no satu, keseluruhan gambaran pengetahuan mengenai pengertian dari 1000 hari pertama kehidupan bayi hampir seluruh responden (82,9) sudah mengetahui bahwa pengertian 1000 hari pertama kehidupan Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan. Hampir seluruh responden (71,4) sudah mengetahui yang bukan masalah gizi menjadi tujuan dari gerakan 1000 hari pertama Kehidupan bayi adalah meningkatkan anak yang lahir dengan berat badan normal 30%, sedangkan mengenai satu penyebab dari BBLR hampir seluruh (97,1) responden mengetahui penyebab dari BBLR adalah Berat bayi lahir kurang dari 2500 gram responden dapat memilih jawaban yang benar. Sejalan dengan penelitian Soviany (2019) di Kelurahan Molas Kecamatan Bunaken Kota Manado didapatkan hasil sebagian besar responden merupakan ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang 1000 hari pertama kehidupan terdapat 8 ibu hamil yang berpengetahuan baik dan 5 ibu hamil yang berpengetahuan kurang baik. Sesudah diadakan promosi kesehatan (ceramah) tentang 1000 HPK ibu hamil yang berpengetahuan baik menjadi 13 orang. Hal ini menjelaskan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil sesudah diadakan promosi kesehatan

Sebagian besar responden dengan pengetahuan cukup yaitu 18 responden (30.5) dan pengetahuan kurang yaitu 41 responden (59.5) Pengetahuan sangat penting dalam segala hal terutama kesehatan karena pengetahuan adalah sebuah proses dalam mencapai suatu perilaku kesehatan. Perubahan perilaku atau tindakan tersebut dilihat

berdasarkan pengetahuan dan kesadaran yang dilalui sehingga diharapkan dapat menjadi pembelajaran untuk lebih baik kedepannya. Hal tersebut menunjukkan bahwa betapa pentingnya pengetahuan seseorang terutama bagi seorang ibu mengenai gizi seimbang seribu hari pertama kehidupan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan kurang terhadap pemenuhan gizi seimbang pada seribu hari pertama kehidupan (Roza *et al.*, 2022).

Jumlah responden dengan pengetahuan baik menunjukkan adanya peningkatan pada kelompok intervensi. Pada saat *pre-test* jumlah responden yang berpengetahuan baik sebanyak 7 responden (46.7) dan jumlah responden yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 8 responden (53.3). Kemudian pada saat *post-test* jumlah responden yang berpengetahuan baik sebanyak 10 responden (6.7) dan jumlah responden yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 5 responden (33,0) yakni tentang 1000 hari Pertama kehidupan mulai selama kehamilan (9 bulan atau 270 hari) sampai 2 tahun pertama sejak anak dilahirkan (730 hari pertama). Seribu hari pertama merupakan periode penting di mana gangguan yang muncul pada masa ini akan berakibat secara menetap dan tidak dapat diperbaiki penelitian yang dilakukan (Susanti, 2021).

Penyuluhan hasil penelitian Ulfa Husna (2020) dari 24 responden yang berpengetahuan baik tentang 1000 hari pertama kelahiran terdapat sebanyak 18 responden memiliki baduta dengan status gizi baik, dibandingkan dari yang berpengetahuan kurang tentang 1000 hari pertama kelahiran hanya sebanyak 6 orang memiliki baduta dengan status gizi baik dan sebanyak memiliki baduta dengan status gizi kurang.

3. Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Telaga Dewa Kota Bengkulu tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi

Sebelum dilakukan intervensi dengan *game* rangking satu (32,71) dan setelah diberikan *game* rangking satu (44,40). Pada penelitian ini terdapat 10 item pernyataan, jawaban responden pada soal memeriksa kehamilannya dapat dilihat dari sikap seseorang, penilaian sikap yang pertama adalah menanyakan mengenai ibu rajin memeriksa kehamilannya (37,1) responden menjawab sangat setuju. Saat hamil ibu rutin mengkonsumsi obat dan vitamin yang diberikan petugas kesehatan responden menjawab sangat setuju. Ibu makan-makanan yang sehat dan bergizi selama hamil (37,1) responden menjawab sangat setuju.

Penelitian yang dilakukan Husna (2020) didapatkan bahwa dari 21 responden yang memiliki sikap positif tentang 1000 hari pertama kelahiran terdapat sebanyak 15 responden (71,4) memiliki baduta dengan status gizi baik dan hanya 4 responden memiliki baduta dengan status gizi kurang, dibandingkan dari 23 responden yang memiliki sikap negatif tentang 1000 hari pertama kelahiran hanya sebanyak 9 orang (39,1) memiliki baduta dengan status gizi baik dan 14 responden (60,9) memiliki baduta dengan status gizi kurang.

Menurut penelitian yang dilakukan Anggraini (2018) dapat dilihat bahwa sebelum dilakukan pelatihan terkait 1000 HPK, sebagian besar (71.2) responden sudah memiliki sikap baik, yaitu sebanyak 47 responden. sebanyak 57 responden (86.4) memiliki sikap baik. Sebagian besar responden memiliki sikap yang baik pada pre-test walaupun memiliki pengetahuan kurang. Ibu tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan selain yang diberikan petugas kesehatan responden yang menjawab sangat tidak setuju (71,4). Ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan (45,7) responden menjawab sangat setuju.

Hasil penelitian Utami & Lestari (2019) yang didapatkan bahwa dari jumlah responden sebanyak 164 istri di RW 05 dusun Pucung Kerep dan RW 06 dusun Roban Timur Desa Sengon, Kecamatan Subah, Kabupaten Batang sebanyak 78 istri (47,6) memiliki sikap positif dan 86 istri (52,4) memiliki sikap negatif terhadap pemenuhan kebutuhan nutrisi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Ibu rutin menimbang berat badan Anaknya (48,6) responden menjawab sangat setuju. Penelitian yang dilakukan Fristika (2020), berdasarkan sikap ibu terhadap gerakan 1000 HPK dari 5 orang memiliki sikap yang baik sedangkan 2 orang memiliki sikap yang kurang baik terhadap gerakan 1000 HPK.

Menurut Notoatmodjo (2010), penentuan sikap tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga keyakinan yang dimiliki oleh seseorang, termasuk dalam menyikapi pendidikan yang diberikan. Sehingga, diduga responden memiliki kepercayaan yang mengarahkan kepada sikap yang baik walaupun tidak memiliki pengetahuan tentang hal itu. Diduga pula karena terdapat kecenderungan individu untuk memilih pernyataan yang sesuai norma karena pernyataan sikap yang cenderung menggiring.

Sikap merupakan faktor predisposisi (predisposing factors) dalam seseorang melakukan perilaku tertentu. Dalam melakukan pencegahan penyakit, sikap merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam mencegah

terjakitnya suatu penyakit karena dalam upaya pencegahan penyakit pasti berhubungan dengan sikap masyarakat (Edison,2020).

4. Pengaruh Edukasi Game Rangking Satu Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi

Hasil uji statistik didapatkan hasil selisih *mean* pengetahuan sebelum dan sesudah adalah 2,92. Hal ini menunjukkan bahwa rerata peningkatan skor pengetahuan terjadi peningkatan. Pada selisih *mean* sikap sebelum dan sesudah yaitu 11,69 ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan sikap sebelum ke sesudah. Hal ini membuktikan bahwa pemberian *game* rangking satu dapat meningkatkan atau merubah sikap ibu hamil. Sejalan dengan penelitian Fatimah & Widyandana (2017) terdapat perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan gigi dan mulut pada dengan metode *game* rangking satu. 14,10 dan perbedaan rerata sikap sebelum ke sesudah yaitu 21,38.

Hasil penelitian dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *p-value* = $0,000 \leq 0,05$ dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%, yang berarti ada pengaruh *game* rangking satu terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang 1000 hari pertama kehidupan bayi di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. *game* rangking satu dapat meningkatkan atau merubah sikap ibu hamil. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ifroh (2021) menggunakan metode *game* ranking satu. Adapun soal yang diberikan pada sesi rangking satu adalah pertanyaan-pertanyaan mengenai definisi stunting, ciri anak stunting, penyebab dan upaya pencegahan stunting di tingkat keluarga. Hal ini dapat meningkatkan atensi peserta didik dalam menerima materi yang disampaikan karena metode ini menekankan pada interaksi dan komunikasi dalam penyampaian setiap item pertanyaan yang diajukan.

Metode *game* rangking satu merupakan metode pengembangan *cooperative learning*, yaitu suatu metode yang bertujuan untuk mendorong audiens bertanggung jawab dalam menyelesaikan suatu pertanyaan atau isu yang sedang didiskusikan, menumbuhkan sikap dan perilaku demokratis serta terbuka dengan informasi atau hal-hal baru, selain itu metode ini mendorong peserta didik untuk lebih percaya diri dan berperan aktif selama proses penyampaian informasi berlangsung guna meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai suatu materi pembelajaran dimasyarakat. Bentuk analisis statistik yang digunakan dalam variabel penelitian ini adalah uji *wilcoxon sign rank* (*p-value*<0.05). Terdapat perbedaan skor pengetahuan sebelum dan

sesudah intervensi yang diberikan yaitu kombinasi *game* ranking satu tentang pengetahuan ibu tentang stunting.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tentang pengaruh edukasi *game* ranking satu terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kesiapan 1000 hari pertama kehidupan bayi di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu masih memiliki keterbatasan diantaranya :

1. Pada penelitian ini tidak ada variabel perancu yang diteliti/diuji sehingga diperlukan penelitian lanjutan dengan menggunakan variabel perancu yang diteliti/diuji seperti suku, kondisi geografis tempat tinggal, pendapatan keluarga dan sebagainya.
2. Pada penelitian ini hanya menggunakan kelompok intervensi, sehingga penelitian ini tidak ada pembandingan dengan metode lain.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari tujuan penelitian dan hasil penelitian yang diperoleh dari pengaruh edukasi *game* rangking satu terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kesiapan 1000 hari pertama kehidupan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, maka dapat diambil simpulan :

1. Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu sebagian besar adalah berusia 20 - 29 tahun, dan sebagian besar berpendidikan SMA, serta pekerjaan hampir seluruhnya ibu rumah tangga.
2. Rerata pengetahuan ibu hamil setelah dilakukan intervensi menggunakan *game* rangking satu mengalami peningkatan
3. Rerata sikap ibu hamil setelah dilakukan intervensi menggunakan *game* rangking satu mengalami peningkatan
4. Ada pengaruh rerata pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi *game* rangking satu tentang kesiapan 1000 hari pertama kehidupan bayi

B. Saran

1. Bagi Akademik

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan pengembangan media promosi kesehatan dan sebagai tambahan sumber keperpustakaan dan referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa jurusan promosi kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu khusus *game* Rangking Satu tentang Kesiapan 1000 hari pertama kehidupan bayi

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pada ibu hamil dalam Kesiapan 1000 hari pertama kehidupan bayi. Metode edukasi dalam penelitian ini dapat dijadikan pilihan alternatif untuk menyampaikan edukasi tentang Kesiapan 1000 hari pertama kehidupan bayi oleh Promotor Kesehatan yang bertugas di Puskemas

3. Bagi Peneliti Lain

Bagi Peneliti Selanjutnya Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber literasi untuk penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan metode edukasi *game* Rangking Satu

DAFTAR PUSTAKA

- Adventus, Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Universitas Kristen Indonesia Penulis.
- Bustan, A. 2016. *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Primigravida Tentang Program 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makassar*. Program Pasca Sarjana Universitas Islam Negeri Alauddin. Makassar.
- Anggraini, B. E. P. S. dan N. P. D. A. (2018). *Jurnal Midwifery Update (MU)*. 8511(May 2017), 50–60.
- Edision dkk. 2020.. *Ensiklopedia of journal*, 2(2): 90-95 *Hubungan Peran Petugas dan Sikap dengan Perilaku Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Rumah Tangga*
- Fatimah, S., & Widyandana, W. (2017). *Edukasi kesehatan gigi dan mulut anak melalui game pada guru TK*. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(9), 449–452.
- Fristika, Y. O. (2020). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Description of Mother ' S Knowledge and Attitude About the First 1000 Days of Life Movement*.
- Ifroh, R. H., Permana, L., Kesehatan, D. P., Masyarakat, F. K., & Mulawarman, U. (2021). *Kombinasi Metode Permainan dan Demonstrasi dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Stunting The Combination of Game and Demonstration to Increasing Mother ' s Knowledge of Stunting*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 1–6.
- Kamaruddin, M., Hasrawati, Usmia, S., Jusni, Misnawaty, & Handayani, I. (2019). *Korelasi Antara Status Gizi Dan Kadar Hemoglobin Pada Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester Iii*. *Medika Alkhairaat : Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 1(3), 82–88. <http>
- Marjan, A. Q., & Fatmawati, I. (2018). *Peningkatan Pengetahuan “1000 Hpk, Suplementasi Fe, Ca Dan Asam Folat Pada Ibu Hamil” Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukmajaya Depok Tahun 2017*. *Jurnal Bisnis Indonesia*, May, 2–3.
- Meri Agritubella, S., & Delvira, W. (2020). *Efektifitas Poster Pola Diet 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Nutrisi dalam Pencegahan Stunting di Puskesmas Rambah Kabupaten Rokan Hulu*. *Jurnal Endurance*, 5(1), 168.
- Munawarah, R., & Pamungkas, Atik Mahmudah Aji, Novita Nur Hidayati, Ilma, R. Z. (2022). *Jurnal Kebidanan XIV (01) 56-67 Jurnal Kebidanan Pengaruh Media Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penularan Hiv Di Desa Brosot Wilayah Puskesmas Galir 1 The Effect Of Health Education With Flipchart Media On Pregnant Women ' S Knowledge About Hiv Transmissi*. *Xiv(01)*, 56–67.
- Rizka Amalia. (2020). *Hubungan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Terhadap Antropometri Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Ananda Kota Makassar*.
- Roza, A., Hartati, R., & Paridah, B. (2022). *Gambaran Pengetahuan , Sikap , Dan Tindakan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Pemenuhan Gizi Seimbang Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk) Di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari Tahun 2021*.

- Soviany R. Tambuwun, Sulaemana Engkeng, R. H. A. (2019). *Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap pengetahuan Ibu Hamil Tentang 1000 HPK Di Kelurahan Molas Kecamatan Bunaken Kota Manado*. 8(6), 371–377.
- Susanti, L. (2021). *Jurnal Delima Harapan 2021* *Jurnal Delima Harapan 2021*. 46–52.
- Ulfa Husna, Rosdiana, E., & Anwar, C. (2020). *Hubungan Perilaku Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Status Gizi Baduta Di Gampong Mibo Kecamatan Banda Raya Banda Aceh Relationship of Mother Behavior About the First 1000 Days of Life with Baduta Nutrition Status in Mibo Village , Banda Raya*. 6(1), 549–561.
- Utami, S., & Lestari, M. A. (2019). *Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur Tentang Nutrisi 1000 Hari Pertama Kehidupan* Utami, Susri, and Media Ade Lestari. 2019. “Pengetahuan Dan Sikap Pasangan Usia Subur Tentang Nutrisi 1000 Hari Pertama Kehidupan.” VII(1). VII(1).
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2012, *Pedoman Perencanaan Program Gerakan Sadar Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)*, Badan Jakarta: Penelitian dan Pengembangan Nasional.
- Chamidah, A. N. (2009). *Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*. *Jurnal Pendidikan Khusus Vol 5 No 2*.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (2021). *Dinas Kesehatan Kota Bengkulu*. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu 2016.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2015*. Bengkulu : Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.
- Hidayah, I. (2014). *Buku Tumbuh Kembang Manusia*. Jakarta: EGC.
- Khoeroh, H., Handayani, O.W. K. and Indriyanti, D.R. (2017) *Evaluasi Penatalaksanaan Gizi Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sirampog'*, Unnes Journal of Public Health, 6(3), p. 189.
- Ibnu, .(2016). *Pola Asuhan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Pada Ibu Baduta di Tanah Adat Kajang Ammotoa, Kabupaten Bulukumba*.
- Irwan (2017) *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Gorontalo: CV. Absolute Media.
- Kusmiyati. (2012). *Nutrisi Di awal Perkembangan*. *J. PijarMIPA*. Vol VII NO 1.
- Maryam, S. (2014). *Promosi Kesehatan dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Mayasari, D. 2019. *Evaluasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember*. Program Pasca Sarjana Universitas Jember.]

- Meihartati, T. (2018). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Mubarak, W. (2011). *Promosi Kesehatan Masyarakat untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muthia, G., & Yantri, E. *Artikel Penelitian Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman*. 8(4), 100–108.
- Notoatmodjo S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT RinekaCipta.
- (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nugroho, T. (2014). *Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nursalam. (2011). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba medika.
- Nurmaralita, H. 2016. *Pengaruh Pendidikan Gizi Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswi Smk Negeri 1 Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil*. Program studi S2 Universitas Sumatera Utara. Medans
- Prawirohardjo S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahayu, A. (2018). *Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Yogyakarta: CV Mine.
- Riduwan. (2013). *Metode dan Teknik Menyusun Proposal Penelitian (Untuk Mahasiswa S-1, S-2, dan S-3)*. Alfabeta.
- Rokhmah, A. N., Ichsan, B., Agustina, T., & Dasuki, M. S. (2021). *Hubungan Pemberian ASI dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan*. 11(2), 46–51.
- Roobiati, N. F., Sumiyarsi, I., & Musfiroh, M. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester Iii Dengan Motivasi Ibu Melakukan Antenatal Care Di Bidan Praktik Swasta Sarwo Indah Boyolali*. Jurnal Kesehatan, 12(1).
- Randa, D. (2019). *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Ruang Bkia Rumah Sakit Fatima Parepare*.
- Rosidi dan Syamsianah. (2016) *Optimalisasi Perkembangan Motorik Kasar dan Ukuran Antropometri Anak Balia di Posyand Balitaku sayang Kelurahan jangli Kecamatan Tembalang Koa Semarang*.
- Simamora, L. (2018), *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Metode Kanguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Langkat Tahun 2017*.

- Sovia, E., & Triningtyas, A. Y. (2021). *Pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kecamatan Cimahi Selatan*. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 412–419.
- Sudaryati, S. dan E. (2010). *Gizi Pada Ibu Hamil Dan Menyusui*. Universitas Sumatra Utara
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: CV. Alfabeta.
- (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sudargo, T dan Aristasari, T. (2018). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Yogyakarta: GadjahMada University Press.
- Truswell, M. dan A. Stewart. (2012). *Buku Ajar Ilmu Gizi Terjemahan dari Essential Of Human Nutrition , Fourth Edition*. EGC.
- Wahyuni, T. 2015 *Mentoring Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Wus Tentang Gizi Seimbang 1000 Hari Pertama Kehidupan 1000 Hpk*. Program Pasca Sarjana Universitas Negeri Semarang

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

Pembimbing

Nama : Lissa Ervina,S.Kep.,MKM

NIP : 198606212009032006

Pekerjaan : Dosen Program Studi Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Jabatan : Pembimbing I

Nama : Dr.Darwis,S.Kp.,M.Kes

NIP : 196301031983121002

Pekerjaan : Dosen Program Studi Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Jabatan : Pembimbing II

Peneliti

Nama : Khairunnisa

NIM : P0 51700180 067

Pekerjaan : Mahasiswa

Lampiran 2

JADWAL PENELITIAN

No	Pendahuluan	Semester Pertama				Semester Kedua							
		Ags t	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agst
I.	Pendahuluan												
	Mengidentifikasi Masalah												
	Pengambilan Judul												
	Pembuatan Proposal												
	Ujian Proposal												
	Perbaikan Proposal												
	Pengurusan Surat Izin												
II.	Pelaksanaan Penelitian												
	Pengolahan Data												
III.	Penyusunan Laporan												
	Seminar Hasil												
	Perbaikan Seminar Hasil												

Lampiran 3

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Prodi DIV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang bernama Khairunnisa dengan judul Pengaruh Edukasi *Game* Rangkaing Satu Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Penelitian ini tidak akan merugikan responden dalam segi apapun dan dibuat secara sukarela serta tidak ada unsur paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Bengkulu, Mei 2022

Responden

LEMBAR KUESIONER

PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG KESIAPAN 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELAGA DEWA KOTA BENGKULU

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Usia Kehamilan :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :

A. Pengetahuan Ibu Tentang Program 1000 Hari Pertama Kehidupan

1. Apakah kepanjangan dari 1000 HPK?
 - a. 1000 Hari Pertama Kelahiran
 - b. 1000 Hari Pertama Keemasan
 - c. 1000 Hari Pertama Kehidupan**
 - d. 1000 Hari Pertama Manusia
2. Berikut pengertian dari 1000 HPK adalah...
 - a. Seribu hari terdiri dari, 280 hari selama kehamilan dan 720 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan
 - b. Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan**
 - c. Seribu hari terdiri dari, 250 hari selama kehamilan dan 750 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan
 - d. Seribu hari terdiri dari, 275 hari selama kehamilan dan 725 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan
3. Berikut adalah masalah gizi yang menjadi tujuan dari gerakan 1000 HPK, kecuali yaitu...
 - a. Menurunkan proporsi anak balita stunting sebesar 40%
 - b. Menurunkan proporsi anak balita wasting kurang dari 5%
 - c. Meningkatkan anak yang lahir dengan berat badan normal 30%**
 - d. Meningkatkan ASI eksklusif 50%
4. Sampai usia berapakah periode emas (Golden periode) itu ?
 - a. Dari masa kehamilan sampai anak usia 6 bulan
 - b. Dari masa kehamilan sampai anak usia 1 tahun
 - c. Dari masa kehamilan sampai anak usia 2 tahun**

- d. Dari masa kehamilan sampai anak usia 3 tahun
5. Berikut yang bukan termasuk kelompok sasaran untuk meningkatkan kualitas kehidupan 1000 hari pertama manusia, yaitu..
- a. Ibu hamil, ibu menyusui
 - b. Ibu hamil, bayi baru lahir,
 - c. Ibu menyusui, anak usia dibawah 2 tahun (baduta)
 - d. Anak Usia 3 Sampai 4 tahun**
6. Berikut pengertian dari BBLR adalah....
- a. Berat bayi lahir kurang dari 2400 gram
 - b. Berat bayi lahir kurang dari 2500 gram**
 - c. Berat bayi lahir kurang dari 2600 gram
 - d. Berat bayi lahir kurang dari 2700 gram
7. Berikut salah satu penyebab dari BBLR adalah...
- a. Kelebihan zat gizi
 - b. Kekurangan zat gizi**
 - c. Kebanyakan zat gizi
 - d. Kelengkapan zat gizi
8. Apakah pengertian dari MP-ASI itu?
- a. Makanan pengganti yang diberikan setelah selesai pemberian ASI
 - b. Makanan yang menggantikan ASI.
 - c. Makanan tambahan dari usia 3bulan sampai 1 tahun
 - d. Makanan tambahan dari usia 6 sampai 24 bulan**
9. Usia berapa MP-ASI diberikan?
- a. 0-6 bulan
 - b. 4-6 bulan**
 - c. Kurang dari 6 bulan
 - d. 6-24 bulan
10. Mengapa sampai usia 6 bulan bayi hanya diberi ASI saja?
- a. Karena ASI yang paling murah.
 - b. Karena ASI yang paling mudah.
 - c. Karena hanya ASI yang mampu dicerna dan diserap usus bayi.**
 - d. Karena hanya ASI yang mampu diminum oleh bayi.

Sumber : Tri Wahyuni 2015

B. SIKAP IBU TENTANG PROGRAM 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN

NO	PERNYATAAN	Sangat Setuju	Setuju	Ragu-Ragu	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Saat hamil ibu rutin mengkonsumsi obat dan vitamin yang diberikan petugas kesehatan					
2	Ibu rajin memeriksakan Kehamilannya					
3	Ibu makan-makanan yang sehat dan bergizi selama hamil					
4	Ibu rajin menjaga kebersihan dirinya selama kehamilan					
5	Ibu tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan selain yang diberikan petugas kesehatan					
6	Ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan					
7	Ibu rutin menimbang berat badan Anaknya					
8	Ibu dan keluarga selalu menemani anaknya bermain					
9	Ibu mengajarkan anaknya bersosialisasi dengan orang lain selain keluarga					
10	Ibu menyediakan mainan yang dapat merangsang perkembangan otak anaknya					

Sumber : Andi Novia Handayani Bustan,201



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
Jalan Indragiri No. 3, Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212, Faksimile: (0736) 21514, 25343
Website: poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes2bengkulu@gmail.com



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK/218/06/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Khairunnisa
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Edukasi Game Rangking Satu Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu"

"The Effect of Rank One Game Education on Knowledge and Attitudes of Pregnant Mothers About Readiness for the First 1000 Days of Infant Life in the Work Area of the Telaga Dewa Health Center Bengkulu City"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 12 Juni 2022 sampai dengan tanggal 12 Juni 2023.

This declaration of ethics applies during the period June 12, 2022 until June 12, 2023.

June 12, 2022
Professor and Chairperson,



apt. Zamharira Muslim, M.Farm

Lampiran 6

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing : Lissa Ervina, S.Kep., MKM

Nama Mahasiswa : Khairunnisa

NIM : P05170018067

Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Game Rangking Satu Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Kamis 18 November 2021	Pengajuan Judul Skripsi	ACC Judul Skripsi dan Lanjut BAB 1	
2	Senin 6 Desember 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaiki latar belakang	
3	Kamis 23 Desember 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaiki Rumusan masalah dan tujuan	
4	Kamis 30 Desember 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaiki BAB I,II	
5	Senin, 3 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III, Media dan kuesioner	Perbaiki BAB I,II,III	
6	Jumat, 7 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III, Media dan kuesioner	Perbaiki BAB I,II,III dan media	
7	Kamis, 12 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III, Media dan kuesioner	Perbaiki BAB I,II,III	
8	Kamis, 23 Juni 2022	Konsul BAB IV dan BAB V	Perbaiki BAB IV melanjutkan Kesimpulan dan saran	
9	Jumat, 1 Juli 2022	Konsul Kesimpulan dan Saran	Perbaiki Kesimpulan dan Saran melanjutkan daftar pustaka	
10	Selasa, 19 Juli 2022	Konsul daftar pustaka	ACC Skripsi	

Lampiran 7

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing : Dr Darwis, S.Kp., M.Kes

Nama Mahasiswa : Khairunnisa

NIM : P05170018067

Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Game Rangkaing Satu Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Rabu 24 November 2021	Pengajuan Judul Skripsi	ACC Judul Skripsi	
2	Selasa 14 Desember 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	
3	Senin, 20 Desember 2022	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	
4	Senin, 27 Desember 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	
5	Senin 3 Januari 2022	Konsul BAB I, II, III, Media dan kuesioner	Perbaikan BAB I, II, III, Media dan kuesioner	
6	Jumat 7 Januari 2022	Konsul BAB I, II, III, Media dan kuesioner	Perbaikan BAB I, II, III, Media dan kuesioner	
7	Kamis 12 Januari 2022	ACC Proposal	ACC Proposal	
8	Senin 27 Juni 2022	Konsultasi Bab IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV melanjutkan kesimpulan dan saran	
9	Selasa 28 Juni 2022	Konsultasi kesimpulan dan saran	Perbaikan kesimpulan dan saran melanjutkan abstrak	
10	Rabu 29 Juni 2022	Konsultasi Perbaikan Abstrak	ACC Skripsi	

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan	: 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi
Sasaran	: Ibu Hamil
Hari/tanggal	: 22 Mei 2022
Waktu Pertemuan	: 30 Menit
Tempat	: Puskesmas Telaga Dewa
Pemberi materi	: Khairunnisa

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* WHO (2013) menyatakan bahwa intervensi yang akan digunakan untuk menangani balita stunting merupakan intervensi prenatal dan pascanatal menjadi intervensi yang spesifik dan sensitif. Seiring dengan hal tersebut intervensi prenatal dan pascanatal melalui gerakan perbaikan gizi dengan menggunakan penekanan dalam 1000 hari pertama kehidupan dalam tataran dunia yaitu melalui strategi SUN (*Scaling Up Nutrition*) dan di Indonesia disebut dengan gerakan nasional perbaikan sadar gizi.

Masalah gizi yang terjadi di Indonesia masih menjadi masalah yang serius dan membutuhkan perhatian yang khusus. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukkan bahwa Indonesia memiliki gizi anak dengan persentase Bayi berat lahir rendah (BBLR) mencapai 6,2 % balita mengalami kurang gizi dan gizi buruk mencapai 17,7%, balita kurus mencapai 10,2% dan balita pendek (stunting) mencapai 30,8%. Hasil ini menunjukkan bahwa rata-rata status gizi balita di Indonesia berada pada kategori kurang

B. Tujuan

1. Tujuan Umum (TU)

Mengetahui pengaruh metode ceramah menggunakan *Game* Rangking Satu terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi di wilayah Puskesmas Telaga Dewa

2. Tujuan Instruksional Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang 1000 hari pertama kehidupan bayi sebelum diberikan intervensi promosi kesehatan dengan metode ceramah menggunakan *game* rangking Satu
- b. Untuk mengetahui pengetahuan sikap ibu hamil tentang 1000 hari pertama kehidupan bayi setelah diberikan intervensi promosi kesehatan dengan metode ceramah menggunakan media *game* rangking Satu
- c. Untuk mengetahui pengaruh metode ceramah terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan menggunakan *game* rangking Satu tentang 1000 hari pertama kehidupan bayi

C. Materi Penyuluhan

- a. Pengertian 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi
- b. Tumbuh Kembang
- c. Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan
- d. Kegiatan 1000 HPK
- e. Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan
- f. Tumbuh Kembang Balita
- g. Kebutuhan Gizi

D. Metode

Ceramah dan tanya jawab

Pemateri menjelaskan mengenai 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi, lalu peserta bisa mengajukan pertanyaan tentang materi penyuluhan yang baru disampaikan.

E. Media

Game Rangking Satu

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan audiens	Waktu
1.	Pembukaan			5 Menit
	*Salam	Memberikan salam	Menjawab salam	
	*Perkenalan	Memperkenalkan diri	Menyimak	
	*Tujuan Penyuluhan	Menjelaskan tujuan penyuluhan	Menyimak	
	*Kontrak/strategi penyuluhan	Menjelaskan kontrak/strategi penyuluhan yaitu menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh <i>audience</i> , dan ada tanya jawab.	Menyimak	
2.	Kegiatan Inti			25 Menit
	Pengertian 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi	Menjelaskan Pengertian 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi	Menyimak	
	Tumbuh Kembang	Menjelaskan pengertian TumbuhKembang	Menyimak	
	Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan	Menjelaskan Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan	Menyimak	
	Kegiatan 1000 HPK	Menjelaskan Kegiatan apa saja yang ada di 1000 HPK	Menyimak dan	

	Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan	Menjelaskan Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan	Menyimak	
	Tumbuh Kembang Balita	Menjelaskan Tumbuh Kembang Balita		
	Kebutuhan Gizi	Menjelaskan Kebutuhan Gizi		

G. Evaluasi

Prosedur : Akhir penyuluhan

Waktu : 30 menit

Bentuk soal : Tanya jawab

Jumlah soal : 35 soal

Jenis soal :

- a. Pengertian 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi
- b. Tumbuh Kembang
- c. Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan
- d. Kegiatan 1000 HPK
- e. Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan
- f. Tumbuh Kembang Balita
- g. Kebutuhan Gizi

TINJAUAN PUSTAKA

1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN BAYI

A. 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi

1. Pengertian

Pada bayi dan anak, kekurangan gizi dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila di atasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Ibu hamil, ibu menyusui, bayi baru lahir dan anak usia di bawah dua tahun (baduta) merupakan kelompok sasaran untuk meningkatkan kualitas kehidupan 1000 hari pertama manusia. Seribu hari pertama kehidupan adalah periode seribu hari mulai sejak terjadinya konsepsi hingga anak berumur 2 tahun. Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan. Periode ini disebut periode emas (*golden periode*) atau disebut juga sebagai waktu yang kritis, yang jika tidak dimanfaatkan dengan baik akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen (*window of opportunity*) 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

Gerakan 1000 hari pertama kehidupan antara lain diarahkan untuk mencapai target yaitu menurunkan proporsi anak balita stunting sebesar 40%, menurunkan proporsi anak balita yang menderita kurus (*wasting*) kurang dari 5%, menurunkan proporsi bayi lahir dengan berat badan rendah sebesar 30%, tidak ada kenaikan proporsi anak yang mengalami gizi lebih, menurunkan proporsi wanita usia subur yang menderita anemia sebanyak 50%, dan meningkatkan prosentase ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan paling kurang 50%

Berat Badan Lahir Rendah/BBLR (kurang dari 2.500 gram) merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian perinatal dan neonatal. BBLR dibedakan dalam 2 kategori, yaitu BBLR karena premature atau BBLR karena *intrauterine growth retardation* (IUGR), yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang.

B. Tumbuh Kembang

Pertumbuhan (*growth*) adalah proses bertambah sempurna fungsi dari alat tubuh. Dengan mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak, kita akan mengetahui

tumbuh kembang anak normal, dan dapat berkomunikasi secara efektif sesuai fase tumbuh kembang anak serta sebagian bahan dasar dalam mengkaji tingkatan kesehatan anak

Perkembangan (*development*) adalah penambahan kemampuan struktur fungsi tubuh yang lebih kompleks. Perkembangan menyangkut adanya proses diferensiasi sel-sel, jaringan, organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya.

Pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat terjadi pada usia balita, yang dikenal sebagai fase *Golden Age* (periode emas), oleh karenanya fase ini adalah masa yang sangat penting dalam tumbuh kembang. Tumbuh kembang pada periode tersebut perlu diperhatikan secara cermat agar dapat terdeteksi sedini mungkin apabila terjadi kelainan. Deteksi dini dapat dilakukan melalui upaya penilaian pertumbuhan fisik dan penilaian perkembangan motorik

C. Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan

Seribu hari pertama kehidupan meliputi masa dalam kandungan, masa pemberian Asi eksklusif, dan masa pemberi Asi dan makanan sebagai pendamping Asi. Apabila masa penting tersebut tidak lagi diperhatikan secara benar, peluang akan mendapatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan menjadi lebih besar dibandingkan dengan yang mendapatkan perhatian yang sangat serius. Gangguan pada 1000 hari pertama kehidupan sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak pada masa yang akan datang dan sebagian besar bersifat permanen

Alasan mengapa 1.000 hari pertama kehidupan akan menjadi sangat penting karena pada masa itu pertumbuhan dan perkembangan anak berada pada masa riskan. Terutama pada saat dalam kandungan, organ-organ penting mulai terbentuk dan berkembang. Masa 2 tahun setelah kelahiran adalah masa anak mulai beradaptasi dengan lingkungan, berkembang dan mulai berfungsi organ-organ, serta puncak perkembangan fungsi kognisi anak. Seribu hari pertama menjadi riskan bagi anak untuk terjadi gangguan terutama asupan gizi yang kurang. Di Indonesia, hal tersebut sering terjadi karna kurangnya asupan gizi

D. Kegiatan 1000 HPK

Pedoman perencanaan program gizi pada 1000 HPK menjelaskan bahwa terdapat dua jenis kegiatan, yaitu intervensi spesifik dan intervensi sensitif.

1. Kegiatan intervensi spesifik

Suatu tindakan yang dalam perencanaannya ditunjukkan khusus untuk kelompok 1000 HPK. Kegiatan ini umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, seperti pada kelompok ibu hamil yang akan dilakukan tindakan suplementasi besi folat, pemberian makanan untuk ibu hamil, pemberian kelambu berinsektisida dan pengobatan pada ibu hamil yang malaria. Kelompok 0-6 bulan akan dilakukan kegiatan promosi menyusui dan ASI eksklusif (konseling individu maupun kelompok) dan untuk kelompok 7-24 bulan, promosi menyusui akan diberikan, KIE tentang perubahan perilaku untuk perbaikan MP-ASI, suplementasi zink, zink untuk manajemen diare, pemberian obat cacing, fortifikasi besi, pemberian kelambu berinsektisida dan malaria. Intervensi spesifik yang bersifat jangka pendek, hasilnya dapat dicatat dalam waktu yang relatif pendek.

2. Kegiatan intervensi sensitif

Intervensi gizi sensitif adalah sebuah kegiatan yang berada di luar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, tidak khusus terutama 1000 HPK. Jika dilaksanakan secara khusus dan terpadu dengan kegiatan secara spesifik, akibatnya terhadap keselamatan proses pertumbuhan dan perkembangan kelompok 1000 HPK akan semakin baik. Intervensi gizi sensitif meliputi, penyediaan air bersih dan sanitasi, ketahanan pangan dan gizi, keluarga berencana, jaminan kesehatan masyarakat, jaminan persalinan dasar, fortifikasi pangan, pendidikan gizi masyarakat, intervensi untuk remaja perempuan dan pengesahan kemiskinan.

E. Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan

Pertumbuhan dan perkembangan janin terbagi 3 trimester :

1) Trimester I

Pada trimester pertama atau tiga bulan pertama masa kehamilan adalah masa dimana sistem organ prenatal dibentuk dan mulai berfungsi. Pada minggu ke sel-sel mulai membentuk organ-organ spesifik dan bagian-bagian tubuh. Minggu ke 13, jantung telah lengkap dibentuk dan mulai berdeyut, sebagian besar organ telah dibentuk, dan janin mulai dapat bergerak.

2) Trimester II

Pada awal trimester kedua, berat janin sudah sekitar 100g. Gerakan-gerakan janin sudah mulai dapat dirasakan ibu. Tangan, jari, kaki, dan jari kaki sudah mulai terbentuk, janin sudah dapat mendengar dan mulai terbentuk gusi, dan tulang rahang. Organ-organ tersebut mulai tumbuh menjadi bentuk yang sempurna, dan

pada saat ini denyut jantung janin sudah dapat dideteksi dengan stetoskop. Bentuk tubuh janin saat ini sudah menyerupai bayi.

3) Trimester III

Memasuki trimester ketiga, berat janin sekitar 1-1,5 kg. Pada periode ini uterus semakin membesar sampai berada di bawah tulang susu. Uterus menekan keatas kearah diafragma dan tulang punggung. Hal ini sering membuat ibu hamil merasa jantung sesak dan kesulitan pencernaan seringakali ibu juga mengalami varises pada pembuluh darah sekitar kaki, wasir dan lutut keram karena meningkatnya tekanan kepada perut, rendahnya laju darah balik dari limbs, dan efek dari progesterone, yang menyebabkan kendurnya saluran darah.

F. Tumbuh Kembang Balita

Perkembangan kemampuan dasar anak-anak berkorelasi dengan pertumbuhan. Perkembangan kemampuan dasar mempunyai pola yang tetap dan berlangsung secara berurutan.

Usia	BB	Motorik Kasar	Motorik Halus	Kemampuan bicara dan bahasa	Kemampuan sosialisasi dan kemandirian
1 bulan	3-4,3 kg	Tangan dan kaki bergerak aktif	Kepala menoleh ke samping kanan kiri	Bereaksi terhadap bunyi Lonceng	Menatap wajah ibu
2 bulan	3,6-5,2 kg	Mengangkat kepala ketika tengkurap	Kepala menoleh ke samping kanan-kiri	Bersuara	Tersenyum spontan
3 bulan	4,2-6,0 kg	Kepala tegak ketika didudukkan	Memegang mainan	Tertawa/berte riak	Memandang tangannya
4 bulan	4,7-6,0 kg	Tengkurap-tengkurap Sendiri	Memegang mainan	Mencari sumber suara	Mengenali suara orang Tuanya
5 bulan	5,3-7,3 kg	Meraih, menggapai	Memegang benda dengan kuat	Menoleh ke suara	Meraih mainan
6 bulan	5,8-7,8 kg	Duduk tanpa berpegangan	Memegang benda dengan kedua tangan	Mencari sumber suara	Memasukkan biskuit ke mulut
7 bulan	6,2-8,3 kg	Mengambil mainan dengan tangan kanan dan kiri	Mencari mainan	Mencari sumber suara	Berbicara “ma ma. . “
8 bulan	6,6-8,8 kg	Berdiri berpegangan	Membunyika n mainan	Menirukan kata-kata	Bersuara “ma ma. .”
9 bulan	7,0-9,2 kg	Menjepit komunika s	Menyusun balok	Berbicara belum jelas	Melambaikan tangan
10 bulan	7,3-9,5 kg	Memukul mainan di kedua tangan	Mengambil benda-benda kecil	Memanggil mama	Bertepuk tangan
11 bulan	7,6-9,9 kg	Membungkuk	Membunyika n mainan	Memanggil Papa	Menunjuk, Meminta
12 bulan	7,8-10,2 kg	Berdiri tanpa berpegangan	Memasukkan mainan ke cangkir	Menunjuk gambar	Bermain dengan orang lain

15 bulan	8,4-10,9 kg	Lari naik tangga	Berjalan	Berbicara beberapa kata	Minum dari gelas
1,5 tahun	8,9-11,5 kg	Lari naik Tangga	Menumpuk 2 mainan	Menyebutkan nama gambar	Memakai Sendok
2 tahun	9,9-12,3 kg	Menendang Bola	Menumpuk 4 mainan	Bernyanyi	Melepas Pakaian

G. Kebutuhan gizi

berbeda-beda pada setiap proses pertumbuhan dan perkembangan. Berikut ini macam-macam jumlah kebutuhan gizi pada setiap proses pertumbuhan dan perkembangan.

a. Kebutuhan Gizi pada proses Kehamilan

Pada umumnya penambahan berat badan pada kehamilan adalah sekitar 7 kg sampai 18 kg. Untuk ibu gemuk penambahan berat badan sekitar 7 kg -11,5 kg. Untuk ibu normal 11,5 kg – 16 kg. Untuk ibu kurus penambahan berkisar 12,5 kg – 18 kg. Ibu hamil dianjurkan makan secukupnya saja, bervariasi sehingga kebutuhan akan aneka macam zat gizi bisa terpenuhi. Kebutuhan yang meningkat ini untuk mendukung persiapan kelak bayi dilahirkan. Cara makan yang berlebihan harus dihindari, karena dapat merugikan sendiri

b. Kebutuhan Gizi Bayi Usia 0-6 bulan

Setelah bayi lahir, makanan bayi hanya didapat dari ibu yaitu Air Susu Ibu (ASI). Pemberian ASI harus dilakukan segera setelah bayi lahir dalam waktu 1 jam pertama sampai usia 6 bulan, bayi cukup mendapatkan asupan makanan dari ASI tanpa ditambah makanan atau minuman lain karena ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh kebutuhan gizi bayi pada usia 6 bulan pertama kehidupannya. Hal ini dikarenakan dengan istilah dengan ASI eksklusif.

c. Kebutuhan Gizi Bayi Usia 6-9 bulan

Setelah Usia 6 bulan ASI tetap diberikan namun tidak sebagai makanan utama lagi sehingga bayi sudah harus diperhatikan dengan makanan yang dikenal dengan istilah makanan pendamping.

d. Kebutuhan Gizi Bayi Usia 1-2 Tahun

Memasuki usia tahun ke-2 anak harus sudah mulai diperkenalkan dengan makanan biasa yang dimakan keluarga. Kebutuhan kalori sekitar 1100 kalori dan protein sekitar 20 gram, jika anak memperoleh makanan 3 kali sehari berarti tiap porsi makanan anak harus mengandung kaloriesekitar 350 kalori dan protein 7,5 gram. Hal ini dapat dicapai dengan memberikan 100 gram beras untuk tiap porsi. Cara paling baik untuk mengetahui apakah makanan anak cukup atau tidak, adalah dengan jalan mengikuti perkembangan berat badan anak secara teratur.

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan. Periode ini disebut periode emas (*golden periode*) atau disebut juga sebagai waktu yang kritis, yang jika tidak dimanfaatkan dengan baik akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen (*window of opportunity*) 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

B. SARAN

Saya menyadari bahwa SAP ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu saya sangat mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun agar dalam pembuatan SAP selanjutnya bisa lebih baik lagi, atas perhatiannya penulis ucapkan terimakasih.

Lampiran 9

KUESIONER
LEMBAR VALIDASI AHLI MATERI

Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi *Game* Rangking Satu Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi di wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Sasaran Penelitian : Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Peneliti : Khairunnisa

Ahli Materi : Riska Hafiani, SKM.

Petunjuk :

Lembar validasi ini dimaksudkan untuk mengetahui pendapat Bapak/Ibu selaku ahli materi terhadap kelayakan media pembelajaran *Game* Rangking Satu yang dikembangkan. Pendapat, kritik, saran, penilaian, dan komentar Bapak/Ibu akan sangat bermanfaat untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas media pembelajaran ini. Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Bapak/Ibu memberikan respon pada setiap pertanyaan dalam lembar kuesioner ini dengan memberikan tanda (√) pada kolom angka.

Keterangan Skala:

5 = sangat baik
4 = baik
3 = cukup
2 = kurang
1 = sangat kurang

Komentar atau saran Bapak/Ibu dimohon dituliskan pada kolom yang telah disediakan. Atas kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi lembar validasi ini saya ucapkan terima kasih.

A. Penilaian Materi

No.	Aspek Pembelajaran	Nilai				
		5	4	3	2	1
1	Kesesuaian materi dengan kompetensi dasar	✓				
2	Kesesuaian materi dengan indikator	✓				
3	Kesesuaian materi dengan tujuan pembelajaran	✓				
4	Penumbuhan motivasi untuk memahami materi		✓			
5	Aktualitas materi yang disajikan		✓			
6	Kecukupan jumlah soal		✓			
7	Kelengkapan cakupan soal		✓			
8	Tingkat kesulitan soal sesuai materi		✓			
9	Variasi soal	✓				
10	Kedalaman soal sesuai materi	✓				
11	Kemudahan pembelajaran untuk dipahami	✓				
12	Bahasa soal yang mudah dipahami		✓			
13	Keruntutan alur pikir	✓				
14	Kejelasan uraian soal	✓				
15	Kejelasan petunjuk belajar	✓				
16	Kebenaran soal secara teori dan konsep	✓				
17	Ketepatan penggunaan istilah dan pernyataan	✓				
18	Ketepatan kunci jawaban dengan soal	✓				
19	Pemberian umpan balik terhadap hasil evaluasi	✓				

Sumber : Ria Sartikaningrum (2013)

B. Kebenaran Materi

No.	Jenis Kesalahan	Saran Perbaikan

C. Komentar/Saran

- untuk sumber perbandingan game Raungling sah.
Perlu menambahkan sumber bahan, jurnal/skripsi.

D. Kesimpulan:

Lingkari pada nomor sesuai dengan kesimpulan

1. Layak untuk diujicobakan
2. Layak untuk diujicobakan dengan revisi sesuai saran
3. Tidak layak untuk diujicobakan

Bengkulu, 23-5-2022
Ahli Materi


Riska Hafiana Slem
(.....)

Lampiran 10

LEMBAR VALIDASI AHLI MEDIA

Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Game Ranking Satu Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Sasaran Penelitian : Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa

Peneliti : Khairunnisa

Ahli Media : Marhalim . M . Kom

Petunjuk :

Lembar validasi ini dimaksudkan untuk mengetahui pendapat Bapak/ibu selaku ahli media terhadap kelayakan media pembelajaran *Game* Ranging Satu yang dikembangkan. Pendapat, kritik, saran, penilaian dan komentar Bapak/ibu akan sangat bermanfaat untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas media pembelajaran ini. Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Bapak/ibu memberikan respon pada setiap pertanyaan dalam lembar kuisisioner ini dengan memberikantanda (v) pada kolom angka.

Keterangan Skala :

Sangat baik : 4
Baik : 3
Cukup : 2
Sangat Kurang : 1

Komentar atau saran Bapak/ibu dimohon dituliskan pada kolom yang telah disediakan. Atas kesediaan Bapak/ibu untuk mengisi kuisisioner lembar validasi ini saya ucapkan terimakasih.

A. Penilaian Media

No	Aspek	Kriteria	Penilaian			
			1	2	3	4
1.	Keefektifan dan keefisienan	1. Media dapat digunakan secara efektif			✓	
		2. Jenis media pembelajaran yang dikembangkan cukup efisien			✓	
2.	Reliabel	3. Media yang dikembangkan tergolong media yang reliabel				✓
3.	Maintainable	4. Media dapat dipelihara atau dikelola dengan mudah				✓
4.	Usabilitas	5. Media dapat dengan mudah digunakan.				✓
5.	Ketepatan pemilihan media	6. Ketepatan pemilihan media dengan materi yang dikembangkan			✓	
6.	Dokumentasi	7. Kejelasan petunjuk penggunaan media			✓	
		8. Penggunaan alat permainan yang bervariasi		✓		
7.	Reusabilitas	9. Media yang dikembangkan dapat digunakan kembali			✓	
8.	Komunikatif	10. Media dapat dengan mudah dipahami serta menggunakan bahasa yang baik, benar, dan efektif			✓	
9.	Kreatif dan Inovatif	11. Media unik, menarik dan luwes			✓	
10.	Sederhana	12. Tidak menyulitkan siswa				✓
11.	Tipografi (huruf dan susunanya)	13. Pemilihan jenis huruf				✓
		14. Ukuran huruf yang digunakan				✓
		15. Pengaturan jarak (huruf, baris, karakter)				✓
		16. Keterbacaan teks jelas				✓
12.	Gambar	17. Tampilan gambar yang disajikan			✓	
		18. Ketepatan penempatan gambar			✓	

		19. Keseimbangan proporsi gambar			✓	
		20. Kesesuaian gambar yang mendukung materi			✓	
13.	Warna	21. Menggunakan komposisi warna yang tepat			✓	
		22. Kecerahan pemilihan warna			✓	
		23. Penggunaan warna yang dapat membawa perasaan nyaman saat melihatnya	✓			
14.	Desain	24. Kerapian desain			✓	
		25. Kemenarikan desain		✓		

Sumber : Ria sartikaningrum (2013)

B. KESALAHAN, KOMENTAR, DAN SARAN PERBAIKAN

Jenis Kesalahan	Saran Perbaikan
-	-
Komentar	
Perhatikan variasi permainan Untuk menghindari Kebosanan pada Ibu. Ibu	

C. KESIMPULAN

Kesimpulan secara umum tentang media penilaian Ahli Media

Layak untuk diujicobakan	<input checked="" type="checkbox"/>
Layak untuk diujicobakan dengan revisi sesuai saran	<input type="checkbox"/>
Tidak layak untuk diujicobakan	<input type="checkbox"/>

Bengkulu,2022
Ahli Media


(.....Marhalim M. Kom.....)

DOKUMENTASI



Pre Test



Pre Test



Intervensi



Intervensi



Post Test



Post Test

Lampiran 12

Keterangan :

1. Latar Benar Bewarna Biru
2. Latar Salah Bewarna Merah

Papan Benar Atau Salah



1000 HPK
HARI PERTAMA KEHIDUPAN BAYI



TUJUAN PERMAINAN :

- Ibu belajar tentang pentingnya asupan gizi seimbang pada masa kehamilan
- Ibu belajar untuk rutin memeriksa kehamilannya ke dokter kandungan

TARGET PESERTA

: ibu hamil

WAKTU

: 30 menit

PERALATAN



SPIDOL

**PAPAN BENAR
ATAU SALAH**



LANGKAH

1.

Langkah pertama pemberian materi edukasi tentang 1000 HPK kemudian menjelaskan aturan permainan yang akan dilaksanakan contoh aturan : batas waktu peserta menjawab soal 10 detik/20 detik

2

Menyiapkan soal yang akan digunakan dalam permainan

3

Menyiapkan peralatan yang ada dalam permainan seperti pena, kertas HVS dan Papan Benar atau Salah sebagai media untuk menjawab soal

4

Langkah permainan, soal diberikan ke peserta, kemudian peserta menjawab soal dan peserta langsung mengangkat papan benar atau salah dan menulis jawaban di kertas HVS

5

Peserta yang jawabannya benar berhak melanjutkan permainan - selanjutnya peserta yang menjawab salah harus mengakhiri dan meninggalkan arena permainan

6

Di akhir sesi permainan memberikan penghargaan kepada rangking 1,2 dan 3

KESIMPULAN

- 01 ibu memastikan asupan gizi yang seimbang selama kehamilan
- 02 Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan dan ASI Tetap diberikan sampai 2 Tahun dan dilengkapi dengan makan pendamping ASI (MPASI)
- 03 Ibu Rajin memeriksa Kehamilannya
- 04 Saat hamil ibu mengkonsumsi obat dan vitamin



DAFTAR PERTANYAAN GAME RANGKING SATU

1. Periode emas (golden periode) atau disebut juga sebagai waktu yang kritis, yang jika tidak dimanfaatkan dengan baik akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen
A. Benar B. Salah
2. Kegiatan intervensi spesifik adalah sebuah kegiatan yang berada di luar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, tidak khusus terutama 1000 HPK.
A. Benar B. Salah
3. Kegiatan 1000 HPK Pedoman perencanaan program gizi pada 1000 HPK menjelaskan bahwa terdapat 2 jenis kegiatan, yaitu intervensi spesifik dan intervensi sensitive
A. Benar B. Salah
4. Masa 2 tahun setelah kelahiran adalah masa anak mulai beradaptasi dengan lingkungan, berkembang dan mulai berfungsi organ-organ, serta puncak perkembangan fungsi kognisi anak
A. Benar B. Salah
5. Perkembangan (development) adalah bertambah sempurna fungsi dari alat tubuh
A. Benar **B. Salah**
6. Seribu hari pertama kehidupan adalah periode seribu hari mulai sejak terjadinya konsepsi hingga anak berumur 2 tahun. Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan.
A. Benar B. Salah
7. Pada trimester pertama atau tiga bulan pertama masa kehamilan merupakan berat janin sudah sekitar 100g. Gerakan-gerakan janin sudah mulai dapat dirasakan ibu. Tangan, jari, kaki, dan jari kaki sudah mulai terbentuk
A. Benar **B. Salah**
8. Pertumbuhan adalah proses bertambah sempurnanya fungsi dari alat tubuh
A. Benar B. Salah
9. Pertambahan berat badan pada kehamilan sekitar 7-18 kg
A. Benar B. Salah
10. Pada usia 10 – 12 bulan ASI tetap diberikan dengan ditambah makanan padat berupa bubur nasi
A. Benar B. Salah
11. Pada usia 1 tahun bulan anak dikenalkan dengan makanan pendamping ASI (MPASI)
A. Benar **B. Salah**
12. Usia 6 bulan anak memegang benda dengan kuat
A. Benar **B. Salah**
13. Usia 12 bulan anak sudah bisa berdiri
A. Benar B. Salah
14. Usia 1,5 bulan anak sudah bisa berbicara beberapakata (mimik, pipis, ma'em)
A. Benar B. Salah
15. Usia 2 tahun anak membungkuk
A. Benar **B. Salah**
16. Singkatan SUN (*scaling to nutrition*)
A. Benar **B. Salah**

17. Waktu kritis dan jika dimanfaatkan dengan baik akan terjadi kerusakan Yang bersifat permanen (*window of opportunity*)
A. **Benar** B. Salah
18. Periode dalam kandungan adalah pada masa 180 hari
A. Benar B. **Salah**
19. Periode 0-6 bulan adalah periode pada masa 280 hari
A. Benar B. **Salah**
20. Baduta merupakan kelompok sasaran untuk meningkatkan kualitas kehidupan 1000 hari pertama manusia
A. **Benar** B. Salah
21. Periode 6-24 bulan pada masa 540 hari
A. **Benar** B. Salah
22. Pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat terjadi pada usia balita, yang dikenal sebagai fase *Golden Age* (periode emas)
A. **Benar** B. Salah
23. 1000 hari pertama kehidupan akan menjadi sangat penting karena pada masa itu pertumbuhan dan perkembangan anak berada pada masa riskan
A. **Benar** B. Salah
24. Masa 2 tahun setelah kelahiran adalah pertama masa kehamilan merupakan berat janin sudah sekitar 100g.
A. Benar B. **Salah**
25. Intervensi spesifik yang bersifat jangka panjang, hasilnya dapat dicatat dalam waktu yang relatif panjang
A. Benar B. **Salah**
26. Intervensi gizi sensitif meliputi, penyediaan air bersih dan sanitasi, ketahanan pangan dan gizi, keluarga berencana, jaminan kesehatan masyarakat
A. **Benar** B. Salah
27. Minggu ke 13, jantung telah lengkap dibentuk dan mulai berdeyut, sebagian besar organ telah dibentuk, dan janin mulai dapat bergerak.
A. **Benar** B. Salah
28. Trimester III Memasuki trimester ketiga, berat janin sekitar 1-1,5 kg. Pada periode ini uterus semakin membesar sampai berada di bawah tulang susu.
A. **Benar** B. Salah
29. Kebutuhan Gizi pada proses Kehamilan Untuk ibu gemuk pertambahan berat badan sekitar 7 kg -11,5 kg. Untuk ibu normal 11,5 kg – 16 kg.
A. **Benar** B. Salah
30. Kebutuhan Gizi Bayi Usia 0-6 bulan bayi cukup mendapatkan asupan makanan dari ASI tanpa ditambah makanan atau minuman lain
A. **Benar** B. Salah
31. Kebutuhan Gizi Bayi Usia 1-2 Tahun makanan bayi hanya didapat dari ibu yaitu Air Susu Ibu
A. Benar B. **Salah**
32. Kualitas generasi bangsa yang sehat dan cerdas adalah salah satu yang akan ditentukan oleh pertumbuhan dan perkembangan pada masa periode emas.
A. **Benar** B. Salah
33. Usia 3 bulan anak sudah bisa mencari sumber suara
A. Benar B. **Salah**

34. Usia 7 bulan anak sudah menendang bola
A. Benar **B. Salah**
35. Menurut *World Health Organization* WHO (2013) menyatakan bahwa intervensi yang akan digunakan untuk menangani balita stunting merupakan intervensi prenatal dan pascanatal
A. Benar B. Salah
36. Gizi yang tidak terpenuhi dengan baik, maka akan dapat menimbulkan masalah gizi. Konsumsi gizi yang baik sangat berpengaruh terhadap status gizi seseorang dikarenakan merupakan modal akhir bagi kesehatan individu.
A. Benar **B. Salah**
37. Gerakan “*Scaling Up Nutrition (SUN Movement)*” adalah gerakan global yang berada di bawah koordinasi sekretaris jenderal PBB.
A. Benar B. Salah
38. Tujuan *Global SUN Movement* adalah meningkatkan masalah gizi, dengan fokus pada 1000 hari pertama kehidupan (270 hari selama kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai memasuki usia 2 tahun
A. Benar **B. Salah**
39. Periode emas untuk menurunkan pertumbuhan dan perkembangan. Periode ini akan menjadi periode yang tepat untuk meningkatkan nutrisi serta memperhatikan tumbuh kembang anak sehingga akan memiliki dampak yang lebih besar pada populasi dengan gizi buruk.
A. Benar **B. Salah**
40. Pemenuhan kebutuhan gizi akan menimbulkan dampak pada status kesehatan seseorang dan status kesehatan akan berdampak pada status gizi seseorang
A. Benar B. Salah
41. Inisiasi Menyusu Dini (IMD). IMD merupakan sebuah proses untuk meletakkan bayi baru lahir pada dada atau perut sang ibu agar bayi secara alami dapat mencari sendiri sumber air susu
A. Benar B. Salah
42. Perkembangan menyangkut adanya proses diferensiasi sel-sel, jaringan, organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya
A. Benar B. Salah
43. Intervensi spesifik yang bersifat jangka pendek, hasilnya dapat dicatat dalam waktu yang relatif pendek.
A. Benar B. Salah
44. Perkembangan kemampuan dasar anak-anak tidak berkorelasi dengan pertumbuhan.
A. Benar **B. Salah**
45. Stunting tidak hanya non kognitif akan tetapi juga akan mempengaruhi pertumbuhan dan pembangunan suatu negara karena akan mengakibatkan bertambahnya sumber daya manusia yang berkualitas.
A. Benar **B. Salah**
46. Salah satu program yang terdapat pada gerakan 1000 hari pertama kehidupan untuk mencegah stunting dengan menggunakan sasaran ibu hamil dan ibu menyusui
A. Benar B. Salah
47. Stunting merupakan tinggi badan yang berada dibawah standar deviasi WHO. Stunting pada anak menentukan tinggi rendahnya sosial ekonomi pada keluarga balita tersebut.

- A. Benar** B. Salah
48. Global SUN *Movement* merupakan penurunan Bayi berat lahir rendah (BBLR), balita pendek (stunting), kurus (*wasting*), gizi kurang (*underweight*), dan gizi lebih (*overweight*)
- A. Benar** B. Salah
49. Gangguan pada 1000 HPK tidak mempegaruhi tumbuh kembang anak pada masa yang akan datang
- A. Benar **B. Salah**
50. Pada usia 1 bulan anak sudah bisa meraih dan menggapai
- A. Benar **B. Salah**
51. Saat hamil ibu rutin mengkonsumsi obat dan vitamin yang diberikan petugas kesehatan
- A. Benar** B. Salah
52. Ibu rajin memeriksakan Kehamilannya
- A. Benar** B. Salah
53. Ibu makan-makanan yang sehat dan bergizi selama hamil
- A. Benar** B. Salah
54. Ibu rajin menjaga kebersihan dirinya selama kehamilan
- A. Benar** B. Salah
55. Ibu tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan selain yang diberikan petugas kesehatan
- A. Benar **B. Salah**
56. Ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan
- A. Benar** B. Salah
57. Ibu rutin menimbang berat badan Anaknya
- A. Benar** B. Salah
58. Ibu dan keluarga selalu menemani anaknya bermain
- A. Benar** B. Salah
59. Ibu mengajarkan anaknya bersosialisasi dengan orang lain selain keluarga
- A. Benar** B. Salah
60. Ibu menyediakan mainan yang dapat merangsang perkembangan otak anaknya
- A. Benar** B. Salah
61. Apakah kepanjangan dari 1000 HPK?
- 1000 Hari Pertama Kelahiran
 - 1000 Hari Pertama Keemasan
 - 1000 Hari Pertama Kehidupan**
 - 1000 Hari Pertama Manusia
62. Berikut pengertian dari 1000 HPK adalah...
- Seribu hari terdiri dari, 280 hari selama kehamilan dan 720 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan
 - Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan 83**
 - Seribu hari terdiri dari, 250 hari selama kehamilan dan 750 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan
 - Seribu hari terdiri dari, 275 hari selama kehamilan dan 725 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan
63. Berikut adalah masalah gizi yang menjadi tujuan dari gerakan 1000 HPK,kecuali yaitu...
- Menurunkan proporsi anak balita stunting sebesar 40%
 - Menurunkan proporsi anak balita wasting kurang dari 5%

- c. Meningkatkan anak yang lahir dengan berat badan normal 30%
d. Meningkatkan kecerdasan 50%
64. Sampai usia berapakah periode emas (Golden periode) itu ?
a. Dari masa kehamilan sampai anak usia 6 bulan
b. Dari masa kehamilan sampai anak usia 1 tahun
c. Dari masa kehamilan sampai anak usia 2 tahun
d. Dari masa kehamilan sampai anak usia 3 tahun
65. Berikut yang bukan termasuk kelompok sasaran untuk meningkatkan kualitas kehidupan 1000 hari pertama manusia, yaitu..
a. Ibu hamil, ibu menyusui
b. Ibu hamil, bayi baru lahir,
c. Ibu menyusui, anak usia dibawah 2 tahun (baduta)
d. Anak usia 3 sampai 4 tahun
66. Berikut pengertian dari BBLR adalah....
a. Berat bayi lahir rendah dari 2400 gram
b. Berat bayi lahir rendah dari 2500 gram
c. Berat bayi lahir rendah dari 2600 gram
d. Berat bayi lahir rendah dari 2700 gram
d. Umur 12-24 bulan
67. Berikut salah satu penyebab dari BBLR
a. Kelebihan zat gizi
b. Kekurangan zat gizi
c. Kebanyakan zat gizi
d. Kelengkapan zat gizi
68. Apakah pengertian dari MP-ASI
a. Makanan pengganti
b. Makanan yang menggantikan asi
c. Makanan tambahan dari usia 3 bulan sampai 1 tahun
d. Makanan tambahan dari usia 6 samapai 24 bulan
69. Usia berapa MP-ASI diberikan
a. 0-6 bulan
b. 4-6 bulan
c. Kurang dari 6 bulan
d. 6-24 bulan
70. Mengapa sampai usia 6 bulan bayi hanya diberi ASI saja
a. Karena ASI yang paling murah
b. karena ASI yang paling mudah
c. Karena hanya ASI yang mampu dicerna dan diserap usus bayi
d. Karena hanya ASI yang mampu diminum oleh bayi
71. Menurut kamu bagaimanakah kebutuhan gizi ibu hamil:
a. Sama seperti sebelum hamil
b. Meningkat selama hamil
c. Menurun pada saat hamil
d. Tidak mengalami peningkatan dan penurunan
72. Saat pertama kali bayi lahir, maka yang sebaiknya dilakukan pada bayi adalah
a. Melakukan inisiasi menyusu dini
b. Memandikan bayi
c. Memberikan susu formula
d. bersantai

73. Tanda dari berhasilnya proses menyusui yang baik yaitu:
- Meningkatnya status gizi ibu
 - Meningkatnya status gizi bayi**
 - Meningkatnya status gizi ibu dan bayi
 - Tidak ada yang meningkat
74. Apakah yang terjadi jika bayi diberikan makanan pendamping ASI terlalu cepat:
- Tidak terjadi apa-apa
 - Terjadi gangguan pencernaan pada bayi**
 - Bayi menjadi semakin sehat
 - Bayi mejadi semakin sakit
75. Menurut kamu jika asupan gizi ibu pada saat hamil tidak mencukupi makan akan terjadi
- Bayi lahir dengan berat badan rendah**
 - Bayi lahir dengan berat badan normal
 - Bayi lahir dengan berat badan lebih
 - Bayi Lahir premature
76. Menurut kamu berapa pertambahan berat badan ibu hamil yang normal?
- 5-16 kg**
 - 15 kg
 - 20 kg
 - 25kg
77. Mengapa 1000 Hari Pertama Kehidupan sangat penting?
- Karena menentukan kesehatan ibu saat hamil
 - Karena menentukan kesehatan ibu setelah melahirkan
 - Karena menentukan status gizi anak saat dilahirkan
 - Karena menentukan kesehatan anak sejak lahir hingga dewasa**
78. Apa dampak kekurangan gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan?
- Bayi lahir sehat dengan berat badan normal 58
 - Bayi lahir dengan berat badan rendah**
 - Kesehatan ibu tetap baik, kesehatan bayi terganggu
 - Kesehatan ibu terganggu, kesehatan bayi tetap baik
79. Asupan gizi yang kurang tepat akan berdampak pada
- Kelangsungan hidup dan tumbuh kembang awal
 - Rentan terhadap penyakit infeksi
 - Kemungkinan menderita penyakit degeneratif
 - Semua benar**
80. Bagaimanakah kebutuhan gizi ibu hamil?
- Lebih sedikit dibandingkan sebelum hamil
 - Sama dengan kebutuhan gizi sebelum hamil
 - Lebih banyak dibandingkan sebelum hamil**
 - Kadang – kadang lebih sedikit atau lebih banyak dibandingkan sebelum hamil
81. Asupan gizi yang kurang pada saat hamil dapat menyebabkan ?
- Tidak ada pengaruh dengan berat badan bayi lahir
 - Bayi lahir dengan berat badan normal
 - Bayi lahir dengan berat badan lebih
 - Dapat menyebabkan preeklampsia**
82. Pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung secara cepat seperti cetak biru otak, pada usia kehamilan keberapa cetak biru otak mulai terbentuk?
- 2 bulan
 - 4 bulan

- c. 3 bulan**
d. 6 bulan
83. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Manfaat untuk
- Mengurangi terjadinya pendarahan
 - Anemia pada ibu
 - Bayi mendapat bakteri baik
 - d. Mendukung keberhasilan Asi eksklusif**
84. Bayi yang tidak diberi ASI berapa kali peluangnya meninggal karena diare dibandingkan bayi yang diberikan ASI?
- 1,53 kali
 - b. 3,49 kali**
 - 4,29 kali
 - 15 kali
85. Kolostrum atau ASI yang pertama keluar mempunyai beberapa manfaat yang sangat penting untuk bayi, diantaranya adalah
- dapat mencegah infeksi pada bayi
 - mencegah bayi kuning pasca persalinan 61
 - membantu perkembangan organ pencernaan bayi.
 - d. Semua benar**
86. Yang dimaksud dengan ASI eksklusif adalah
- a. Hanya ASI saja diberikan kepada bayi sampai usia 6 bulan**
 - ASI ditambah susu botol
 - ASI ditambah makanan lain
 - ASI ditambah minuman lain
87. Yang menjadi keunggulan ASI dibandingkan dengan susu formula?
- Anak lebih sehat, jarang sakit dan cerdas
 - Resiko untuk mendapat alergi lebih tinggi
 - c. memberikan kekebalan yang kurang optimal untuk bayi**
 - ASI kurang banyak mengandung zat gizi penting yang dibutuhkan bayi
88. Tujuan pemberian MP-ASI pada bayi adalah
- Sebagai pengganti ASI
 - b. Menambah asupan gizi selain dari ASI**
 - Mengurangi konsumsi ASI 62
 - Mengurangi resiko kegemukan pada bayi
89. Bagaimanakah bentuk MP-ASI yang pertama kali diberikan pada bayi 6-9 bulan?
- Makanan yang disaring
 - b. Bubur halus dan lembut**
 - Makanan yang dicincang kasar
 - Makanan padat atau makanan keluarga
90. Tujuan 1000 HPK adalah..
- Menilai status gizi
 - b. Mempercepat perbaikan gizi**
 - Meningkatkan angka kelahiran
 - Mengatur perkembangan balita

91. Kelompok sasaran gerakan 1000 HPK adalah
- Ibu hamil
 - Ibu hamil dan ibu menyusui
 - Baduta (Bayi usia 0-23 bulan)
- d. Ibu hamil, ibu menyusui, baduta**
92. Apa yang terjadi jika anak diberikan MP-ASI terlambat?
- Memiliki risiko kelebihan gizi
 - Kemampuan motorik anak menjadi pesat
 - Menjadi mudah lapar
- a. Kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi dan pertumbuhan terlambat**
93. Adapun titik kritis yang harus diperhatikan selama periode 1000 HPK adalah
- Periode 1-2 tahun
 - Periode 0-6 bulan**
 - Periode 545 hari
 - Periode 335 hari
94. Perkembangan (*development*) adalah penambahan kemampuan struktur fungsi tubuh yang lebih kompleks. Perkembangan menyangkut adanya proses kecuali
- diferensiasi sel-sel
 - Jaringan
 - Organ
- d. Pertumbuhan fisik**
95. Suatu tindakan yang dalam perencanaannya ditunjukkan khusus untuk kelompok 1000 HPK. Kegiatan ini umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, seperti pada kelompok ibu hamil yang akan dilakukan tindakan yaitu kecuali
- suplementasi besi flot
 - pemberian makanan untuk ibu hamil
 - pemberian kelambu
- d. Forifikasi pangan**
96. Kegiatan yang berada di luar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, tidak khusus terutama 1000 HPK. Jika dilaksanakan secara khusus dan terpadu dengan kegiatan secara spesifik, akibatnya terhadap keselamatan proses pertumbuhan dan perkembangan kelompok 1000 HPK akan semakin baik. Intervensi gizi sensitif yaitu kecuali
- Intervensi gizi
 - Penyediaan air bersih
 - Sanitasi ketahanan pangan
- d. pemberian obat caceng**
97. Jika 1000 HPK dibagi berdasarkan tahapan kehidupan anak, maka ada 5 titik kritis yang harus diperhatikan pada seorang anak kecuali.....
- Masih dalam kandungan
 - Umur 0-6 bulan
 - Umur 25-48 bulan**
 - Umur 12-24 bulan
98. Berikut yang menjadi dampak dari kekurangan gizi terhadap persalinan, kecuali...
- Persalinan sulit dan lama**
 - Persalinan sebelum waktunya (premature) 84
 - Persalinan dengan operasi cenderung menurun
 - Pendarahan setelah persalinan

99. Menurut kamu kenapa perlu dilaksanakannya pendidikan 1000 hari pertama kehidupan?:
- a. Untuk meningkatkan angka kelahiran
 - b. Untuk memperpanjang usia pada masa lanjut usia (lansia)
 - c. **Untuk mempercepat perbaikan gizi dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia**
 - d. Untuk Memperbaiki gizi
100. Menurut kamu apa yang harus dihindari ibu selama masa kehamilan kecuali
- a. Olahraga**
 - b. Terkena asap rokok
 - c. Menangkat beban
 - d. Bersantai

Sumber : Tri Wahyuni, 2016 Hikmah Nurmaralita, 2016 Dini intan mayasari, 2019 dan Andi Novia Handayani, 2016



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 190 /B.Kesbangpol/2022

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1093/2/2022 tanggal 11 Mei 2022 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : Khairunnisa
NIM : P05170018067
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi/ Fakultas : D4 Promosi Kesehatan
Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Game Rangkings Satu Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas telaga Dewa Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 17 April 2022 s/d 17 Juli 2022
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
- 1 Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 - 2 Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 - 3 Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 - 4 Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 - 5 Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 17 Mei 2022

a.n. WALIKOTA BENGKULU
Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Bengkulu


Dra. Hj. PENNY FAHRIANNY
Pembina
NIP. 19670904 198611 2 001



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070/507 /D.Kes/2022

Tentang
IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 3. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1093/V/2022 Tanggal 11 Mei 2022.
4. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/480/B.Kesbangpol/2022 Tanggal 17 Mei 2022, Perihal : Izin Penelitian dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI)/skripsi atas nama :

Nama : Khairunnisa
N I M : P05170018067
Program Studi : D4 promosi Kesehatan
Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Game Rangkang Satu Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 17 April 2022 s.d 17 Juli 2022
No.HP / Email : 089631911748 / ...

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- f. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- g. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- h. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- i. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- j. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U

PADA TANGGAL : 18 MEI 2022

An. KEPALA DINAS KESEHATAN

PEMERINTAH KOTA BENGKULU

Secretaris
MURHIDAYA I. S. Farm, Apt, ME
Cumbina, IV/a
Nip. 198002122005022004

Tembusan :

1. Ka.UPTD.PKM. Telaga Dewa Kota Bengkulu
2. Yang Bersangkutan



DINAS KESEHATAN KOTA BENGKULU
UPTD PUSKESMAS TELAGA DEWA

Jln. Telaga Dewa Baru RT. 49 Pagar Dewa Bengkulu Telp. (0736) 52223



SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 69 / TU / PKM - TD / V / 2022

Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu dengan ini menyatakan :

Nama : Khairunnisa
NIM : P05170018067
Mahasiswa : D.IV Promosi Kesehatan

Berdasarkan surat dari : 1. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Nomor : DM.01.04/1096/2/2022 tanggal 11 Mei 2022.
2. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Bengkulu, Nomor: 070 / 480 / B / DPMPSTP.B / 2022, Tanggal 17 Mei 2022
3. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, Nomor: 070 / 507 / D.Kes / 2022, Tanggal 18 Mei 2022.

Perihal izin Penelitian untuk Penyusunan Skripsi dengan judul :

“Pengaruh Edukasi Game Rangkaian Satu Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi Diwilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu“

Yang bersangkutan benar telah melakukan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, lama kegiatan 19 Mei 2022 s/d 31 Juni 2022.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 31 Mei 2022

Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa
Kota Bengkulu





KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



11 Mei 2022

Nomor : : DM. 01.04/1094/2022
Lampiran : -
Hal : : Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Khairunnisa
NIM : P05170018067
Jurusan : Promosi Kesehatan
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 089631911748
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : April - Juli
Judul : Pengaruh Edukasi Game Ranking Satu Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



11 Mei 2022

Nomor : : DM. 01.04/1093/2/2022
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Kesbangpol Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Khairunnisa
NIM : P05170018067
Jurusan : Promosi Kesehatan
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 089631911748
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : April - Juli
Judul : Pengaruh Edukasi Game Rangkaing Satu Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



11 Mei 2022

Nomor : : DM. 01.04/1096/2022
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Khairunnisa
NIM : P05170018067
Jurusan : Promosi Kesehatan
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 089631911748
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : April - Juli
Judul : Pengaruh Edukasi Game Rangkings Satu Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kesiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

-