

**ARTIKEL RISET**URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh5407>**Efektivitas Modul Edukasi Suami Siaga (Ess) terhadap Pencegahan Stunting**<sup>K</sup>Marsia<sup>1</sup>, Erni Juniartati<sup>2</sup>, Dwi Sulistyawati<sup>3</sup><sup>1,2,3</sup> Jurusan Keperawatan Singkawang, Fakultas Kesehatan, Poltekkes Kemenkes PontianakEmail Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [marsia.via63@gmail.com](mailto:marsia.via63@gmail.com)[marsia.via63@gmail.com](mailto:marsia.via63@gmail.com)<sup>1</sup>, [erni78.juniartati@gmail.com](mailto:erni78.juniartati@gmail.com)<sup>2</sup>, [dwisulistyawati.ekanirmala@gmail.com](mailto:dwisulistyawati.ekanirmala@gmail.com)<sup>3</sup>  
(+6281345367533)**ABSTRAK**

Stunting merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia. Prevelensi stunting di Indonesia khususnya Kalimantan Barat masih cukup tinggi sebanyak 38,6% terdiri dari 22,5% sangat pendek dan 16,1 pendek. Stunting dapat menyebabkan gangguan perkembangan kognitif pada balita. Edukasi suami siaga (ESS) merupakan salah satu solusi edukasi yang ditawarkan guna mencegah terjadinya stunting pada bayi yang dikandung ibu selama masa kehamilan. Beberapa keuntungan yang diperoleh dari pembelajaran dengan penerapan modul ESS adalah dapat meningkatkan motivasi, karena ada batasan yang jelas dan sesuai dengan kemampuan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektifitas modul edukasi suami siaga (ESS) pada pengetahuan dan sikap suami ibu hamil primigravida akan pencegahan stunting yang terjadi pada wilayah kerja Puskesmas Singkawang Selatan. *Quasy-experiment pre-test and post-test with control group* digunakan pada penelitian ini. Dimana terdapat sampel sebanyak 32 responden yang telah dibagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol. Saat sampel diambil dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Dari hasil penelitian ini ditunjukkan oleh Modul ESS dapat meningkatkan pengetahuan suami ibu hamil dengan hasil  $p$  value=0,001. Terlihat ada perbedaan pada pengetahuan yang signifikan terjadi antar kelompok Intervensi dan kontrol ( $p<0,05$ ). Modul ESS juga meningkatkan sikap suami ibu hamil dengan  $p$  value  $p=0,000$ . Terdapat perbedaan sikap responden yang relevan diantara kelompok Intervensi dan kontrol ( $p<0,05$ ). Adanya peningkatan pengetahuan dan sikap suami ibu hamil Primigravida dengan pemberian modul Edukasi Suami Siaga (ESS). Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melanjutkan intervensi dengan waktu yang lebih lama, jumlah subjek penelitian yang lebih banyak dan mengontrol variabel lain yang berpengaruh pengetahuan dan sikap.

Kata kunci: Modul; edukasi suami siaga; pengetahuan; sikap; stunting.

**Article history :**

Received 22 Juni 2022

Received in revised form 13 Juli 2022

Accepted 8 Agustus 2022

Available online 25 Oktober 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).**PUBLISHED BY :**

Public Health Faculty

Universitas Muslim Indonesia

**Address :**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)

Makassar, Sulawesi Selatan.

**Email :**[jurnal.woh@gmail.com](mailto:jurnal.woh@gmail.com), [jurnalwoh.fkm@umi.ac.id](mailto:jurnalwoh.fkm@umi.ac.id)**Phone :**

+62 85397539583



*Stunting is a major health problem in Indonesia. The prevalence of stunting in Indonesia, especially West Kalimantan is still quite high at 38.6% consisting of 22.5% very short and 16.1 short. Stunting can cause cognitive development disorders in toddlers. Alert husband education is one of solutions offered to prevent stunting in children from pregnancy. Some of the benefits obtained from learning with the application of the ESS module are that it can increase motivation, because there are clear limits and according to abilities. The purpose of this research is to determine the effectiveness of the alert husband education module on the husbands' knowledge and attitudes of primigravida women regarding stunting prevention in South Singkawang health center working area. Quasi-experiment pre-test and post-test with control group was used in this study. The total samples are 32 respondents divided into two groups; intervention and control groups, with 16 respondents each. The sample was chosen using a non-probability sampling technique with the purposive sampling method. The result showed that the alert husband module could increase the husbands' knowledge of pregnant women with p-value = 0.001. There was a significant difference in knowledge between the intervention and control groups ( $p < 0.05$ ). This module also improves the husband's attitude toward pregnant women with p-value  $p = 0.000$ . There were significant differences in the respondents' attitudes between the intervention and control groups ( $p < 0.05$ ). There are an increase in the husbands' knowledge and attitudes of Primigravida women by giving the alert husband education module. It is hoped that further researchers can continue the intervention with a longer time, more number of research subjects and control other variables that affect knowledge and attitudes.*

*Keywords: Module; alert husband; knowledge; attitude; stunting.*

## PENDAHULUAN

Stunting atau biasa disebut (tubuh pendek) merupakan masalah kesehatan yang menjadi perhatian saat ini di Indonesia. Stunting ini menunjukkan status gizi yang terbilang kurang dengan sifat yang kronik saat masa pertumbuhan dan perkembangan dari awal kehidupan. Pertumbuhan yang terlambat ini membentuk kombinasi malnutrisi *energy*, protein dan defisiensi pada beberapa zat gizi mikro yang tengah dimulai dari janin sampai anak umur dua tahun.<sup>1</sup>

Dengan total 165 juta anak dengan usia dibawah lima tahun menderita stunting dan sebanyak 90% ini berada di Benua Asia dan Afrika.<sup>2</sup> Sedangkan di Indonesia tercatat balita yang mengalami stunting pada tahun 2013 sebanyak 37,2%. Dari presentasi tersebut sebanyak 19,2% anak pendek dan sebanyak 18,0% sangat pendek. Hal ini menunjukkan Prevalensi stunting ini menunjukkan peningkatan yang bisa diperbandingkan pada hasil Riskesdas pada tahun 2010 yang memiliki presentase sebanyak 35,6%.<sup>3</sup>

Di daerah Kalimantan Barat pada tahun 2013 tercatat sebanyak 38,6% mengalami Prevalensi stunting, yang terdiri dari 22,5 % sangat pendek dan 16,1% pendek. Tercatat data stunting di wilayah kerja Puskesmas Singkawang Utara 1 sebanyak 58 orang dari 430 anak atau 13,5%. Stunting pada masa bayi dan anak dapat menyebabkan gangguan perkembangan kognitif dan meningkatnya risiko terhadap penyakit infeksi hingga lebih lanjut kematian. Stunting juga berhubungan dengan performa belajar, bahkan dalam jangka panjang dapat menurunkan tingkat produktivitas di masa dewasa. Dua penyebab langsung stunting adalah faktor penyakit dan asupan zat gizi. Kedua faktor ini berhubungan dengan faktor pola asuh, akses terhadap makanan, akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Namun, penyebab dasar dari semua ini adalah terdapat pada level individu dan rumah tangga tersebut, seperti tingkat pendidikan, pendapatan rumah tangga.<sup>4</sup>

Kondisi kesehatan dan juga perkembangan janin memberikan pengaruh pada status gizi ibu hamil. Apabila terdapat gangguan saat pertumbuhan di kandungan hal ini bisa menyebabkan rendahnya

berat bayi yang lahir. Dalam penelitian ditunjukkan bahwa bayi yang memiliki berat rendah dapat menimbulkan risiko yang tinggi akan terjadinya stunting.<sup>5</sup> Dalam penelitian lain ditunjukkan bahwa bayi yang memiliki panjang lahir pendek memiliki risiko tinggi terjadi stunting pada balita. Penyebab lain yang memiliki hubungan dengan stunting ini ialah asupan ASI eksklusif pada balita. Penelitian juga memberikan bukti bahwa balita yang tidak menerima ASI eksklusif sepanjang enam bulan memiliki risiko yang tinggi akan terjadinya stunting.<sup>6</sup>

Selain faktor gizi, stunting disebabkan faktor multidimensi yang membutuhkan peran semua pihak. Pada 2017 tengah dilakukan Studi oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) yang membuahkan hasil pada praktik pengasuhan yang dinilai kurang dalam berkontribusi pada stunting. Pelatihan terhadap pola asuh termasuk dengan melibatkan ayah, menjadi penting untuk dilakukan. Hal ini juga dapat memberikan kepastian agar anak bisa terjauhkan dari stunting, tidak hanya tugas ibu namun ayah juga ikut berperan. Hal ini terutama di 1.000 hari pertama dari kehidupan seorang anak yang berpengaruh pada gizi yang diterimanya dari orang tua.<sup>7</sup>

Ayah tentunya memiliki peran tidak hanya secara fisik namun juga psikologis, hal ini ditunjukkan dari: dijadikan sosok teladan yang baik, yang ikut serta pada pola asuh anak hingga bisa mendirikan hubungan yang sejahtera di keluarga. Ayah memiliki peranan penting sebagai sosok yang bisa menghadirkan ketenangan, keamanan, kenyamanan dan keharmonisan pada keluarga. Selain itu ayah juga memiliki sifat yang peduli dan juga ikut serta mengambil peran dalam hal pengasuhan, pendidikan, perlindungan terhadap Ibu dan anak-anaknya. Apabila sang istri tengah hamil, ayah memastikan bahwa istri meneruma asupan protein, air minum dan makanan pokok yang cukup. Ayah juga berperan dalam mengajak dan jika tidak halangan dapat menemani ibu dalam pemeriksaan kandungan yang terhitung minimal empat kali. Memberikan kasih sayang dengan maksimal dan setia mendampingi ibu. Dengan cara ini, Ayah dapat membantu ibu terbebas dari tekanan dan menyebabkan saat persalinan bayi yang lahir merupakan generasi sehat dan juga cerdas. Tidak hanya untuk ibu hamil, namun juga bisa dipastikan saat anak beranjak remaja harus menerima makanan yang sehat dan juga bergizi setiap hari. Ayah harus selalu menentukan adanya air bersih untuk seluruh penghuni rumah. Menyampaikan asuhan yang positif kepada anak. Dapat dijadikan teladan pada hidup yang bersih dan sehat yang dapat ditunjukkan dalam rajinnya mencuci tangan dengan sabun dan juga air mengalir, menerapkan rumah yang bebas dari asap rokok, bisa menciptakan rumah yang bersih, dan lain sebagainya.<sup>8</sup>

Dalam pengatasan stunting ini, pada masyarakat terutama ayah diharapkan perlu memiliki pengetahuan dalam pentingnya memiliki gizi yang baik pada ibu hamil dan anak balita. Namun pendidikan kesehatan tersebut belum maksimal. Kondisi ini dikarenakan sebagian besar pendidikan kesehatan hanya ditujukan untuk istri, atau ibu hamil, tanpa melibatkan suami. Sedangkan peran suami sangatlah besar dalam rumah tangga. Suami berperan sebagai pemimpin rumah tangga, pengambil kebijakan, serta pencar nafkah utama dalam keluarga. Dalam rangka tindakan pencegahan terhadap kejadian stunting, Edukasi Suami Siaga (ESS) merupakan salah satu solusinya.<sup>9</sup> Modul Edukasi Suami

Siaga (ESS) berpengaruh positif bagi ibu hamil, hal ini dikarenakan suami berperan penting dalam mengoptimalkan status gizi ibu hamil.

Dalam modul pembelajaran menyatakan bahwa bahan ajar disusun dengan sistematis dan menarik secara menyeluruh mengandung isi dari materi, metode dan juga evaluasi yang bisa dipakai langsung secara mandiri dalam merai kemampuan yang ditetapkan. Ada beberapa keuntungan yang bisa didapatkan dari pembelajaran yang menggunakan penerapan modul ialah bisa meningkatkan motivasi, karena dengan dukungan sosial terutama dari suami merupakan faktor utama yang berpengaruh terhadap terjadinya stunting pada anak yang disebabkan kekurangan gizi selama masa kehamilan ibu sampai persalinan. Edukasi suami siaga merupakan edukasi yang dikhususkan untuk para suami sebagai persiapan istri selama kehamilan guna mencegah terjadinya stunting pada anak keturunan mereka. Materi edukasi yang diajarkan berupa pengantar stunting, faktor penyebab stunting, dan pencegahan stunting melalui asupan makanan. Metode yang diberikan berupa ceramah, sharing, dan problem-solving dengan media modul edukasi. Luaran yang diharapkan dari edukasi ini adalah suami dapat memahami dan mengerti cara pencegahan stunting serta asupan yang tepat untuk istrinya selama masa kehamilan. Modul kelas ayah ini telah mengandung seluruh langkah praktis yang bisa dilaksanakan dalam berbagai tahapan pada mulainya masa kehamilan ibu, memberikan ASI secara eksklusif hingga anak tumbuh. Di dalam modul tersebut, dinyatakan bahwa ayah yang terlibat bisa mencegah terjadinya stunting hingga meringankan pekerjaan ibu dalam rumah tangga.<sup>10</sup>

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti Efektivitas modul edukasi suami siaga (ESS) pada ilmu dan siap ayah dari ibu hamil tentang pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Singkawang Selatan.

## METODE

*Quasy-experiment* (eksperimen semu) pada metode kuantitatif digunakan dalam metode ini yang melaksanakan perancangan *pre-test and post test with control group* yang dimana kegiatan penelitian ini memberikan tes awal (pretest) sebelum diberikan perlakuan, setelah diberikan perlakuan barulah memberikan tes akhir (posttest). Peneliti menyusun dua kelompok yang dibagi atas kelompok intervensi yang diberikan Edukasi Suami Siaga (ESS), sedangkan kelompok control hanya diberikan edukasi melalui leaflet. Komunitas sasaran pada penelitian ini ialah suami ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Singkawang Selatan. Penetapan jumlah sampel minimal menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling* dan didasarkan atas karakteristik inklusi dan eksklusi sebanyak 32 respon yang terbagi atas dua kelompok dengan memiliki masing-masing 16 responden pada kelompok intervensi dan 16 lainnya ada di kelompok kontrol. Penggunaan teknik sampling digunakan sebagai proses dalam melakukan seleksi sampel yang dapat digunakan dalam proses penelitian dari populasi yang ada sehingga jumlah sampel tersebut akan mewakili dari keseluruhan populasi yang ada.

Dalam penelitian ini telah dilakukan *pre-test* yang terjadi di kelompok intervensi dan juga kelompok kontrol yang mengkaji pengetahuan dan sikap responden menggunakan lembar kuesioner yang telah disediakan. Selanjutnya peneliti memberikan edukasi dengan menggunakan panduan modul edukasi suami siaga (ESS) di kelompok intervensi, sedangkan di kelompok kontrol hanya diberikan leaflet (baca sendiri). Pemberian edukasi dilakukan sebanyak 1 kali kepada 32 responden, kemudian dilakukan pengukuran post-test. Penilaian pengetahuan dan sikap responden dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dengan skala ukur menunjukkan apabila skor jawaban baik >75%, cukup 40-75% dan kurang <40%. Pengisian lembar kuesioner dilakukan setelah responden diberikan Edukasi Suami Siaga (ESS) menggunakan modul ESS dan leaflet. Modul ESS dan leaflet merupakan modifikasi dari peneliti dan beberapa referensi yang digunakan sebagai acuan.

Pada penelitian ini telah dilakukan pengumpulan data yang telah melakukan observasi, identifikasi, wawancara hingga mengisi lembar kuesioner. Data yang terkumpul dianalisis melalui program SPSS dan diteruskan dengan menggunakan tes analisis non parametrik parametrik (*Wilcoxon test dan Mann Witney test*). Data yang didapat diproses dengan pembahasan masalah pernyataan dijadikan sebagai dasar, lalu disajikan pada bentuk tabel hingga bisa diambil kesimpulan.

## HASIL

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi responden dari usia ibu, penghasilan, pendidikan dan pekerjaan berdasarkan data demografik

Kategori	Kelompok Responden				p value*
	Intervensi		Kontrol		
	n	%	n	%	
<b>Usia ibu (mean±SD)</b>	28,44±3,162		28,13±3,160		0,652*
Min-max	23 – 33		22-33		
<b>Penghasilan (mean±SD)</b>	3,288±5,811		2,325±0,802		0,116*
Min-max	1,5-2,5		1,5 – 3,5		
<b>Pendidikan</b>					0,592*
SD	5	31,3	4	25,0	
SMP	4	25,0	1	6,3	
SLTA	5	31,3	7	43,8	
S1	1	6,3	2	12,5	
D3	1	6,3	2	12,5	0,487*
<b>Pekerjaan</b>					
PNS	1	6,3	4	25,0	
Swasta	5	31,3	5	31,3	
Nelayan	1	6,3	2	12,5	
Tani	4	25,0	2	12,5	
Kuli bangunan	1	6,3	2	12,5	0,487*
Wiraswasta	4	25,0	1	6,3	

\**Uji Homogen*

Berdasarkan tabel 1 di atas diperoleh usia ibu, penghasilan, pendidikan dan pekerjaan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki nilai signifikan yang sama *p value* >0,05 berarti

sama atau homogen.

**Tabel 2.** Perbedaan tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok	Tingkat Pengetahuan Sebelum Intervensi						Tingkat Pendidikan Sesudah Intervensi						P*
	Baik		Cukup baik		Kurang baik		Baik		Cukup baik		Kurang baik		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Intervensi	0		10	62,5	6	37,5	12	75	4	25	0		0,001*
Kontrol	0		10	62,5	6	37,5	0		14	87,5	2	12,5	0,046*

\*Uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan pada kelompok intervensi terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah intervensi ( $p=0,001$ ), sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna sebelum dan sesudah intervensi ( $p=0,046$ ).

**Tabel 3.** Analisis perbedaan tingkat pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok	Tingkat Pengetahuan						P value
	Baik		Cukup baik		Kurang baik		
	n	%	n	%	n	%	
Intervensi	12	75	4	25	0		0,000*
Kontrol	0		14	87,5	2	12,5	

\*Uji Mann Withney

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan rerata tingkat pengetahuan setelah diberikan perlakuan pada kedua kelompok menunjukkan perbedaan yang signifikan antar kelompok ( $p<0,05$ ).

**Tabel 4.** Perbedaan sikap pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok	Sikap Sebelum Intervensi						Sikap Setelah Intervensi						P*
	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Baik		Cukup baik		Kurang Baik		
	N	%	N	%	n	%	N	%	n	%	n	%	
Intervensi	7	43,8	9	56,3	0		16	100	0		0		0,000*
Kontrol	9	56,3	7	43,8	2	12,5	0		15	93,8	1	6,3	0,140*

\*Uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan pada kelompok intervensi terdapat perbedaan sikap responden yang bermakna antara sebelum dan sesudah intervensi ( $p=0,000$ ). Pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan sikap responden yang bermakna sebelum dan sesudah intervensi ( $p=0,14$ ).

**Tabel 5.** Analisis perbedaan sikap antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok	Sikap responden	P value
----------	-----------------	---------



	Baik		Cukup baik		Kurang baik		
	N	%	n	%	N	%	
Intervensi	12	75	4	25	0		0,000*
Kontrol	0		14	87,5	2	12,5	

\*Uji Mann Withney

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan rerata sikap responden setelah diberikan perlakuan pada kedua kelompok menunjukkan perbedaan yang signifikan antarkelompok ( $p < 0,05$ ).

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Modul Edukasi Suami Siaga (ESS) Terhadap Pengetahuan Suami Tentang Stunting

Tingkat pengetahuan suami sebelum diberikan intervensi, pada kelompok intervensi dan kontrol didapatkan 10 orang responden (62,5%) dengan tingkat pengetahuan cukup baik dan 6 orang responden (37,5%) dengan tingkat pengetahuan kurang baik. Setelah diberikan intervensi, pada kelompok intervensi didapatkan 12 orang (75%) dengan tingkat pengetahuan baik dan 4 orang (25%) dengan tingkat pengetahuan cukup baik. Pada kelompok kontrol, tingkat pengetahuan responden sesudah intervensi yaitu 14 orang (87,5%) dengan tingkat pendidikan cukup baik, dan 2 orang responden (12,5%) dengan tingkat pendidikan kurang baik.

Dalam pembagian anggota intervensi memiliki perbedaan pada tingkat ilmu pengetahuan yang memiliki arti antara sebelum dan sesudah intervensi ( $p = 0,001$ ), selain itu juga pada kelompok kontrol tidak memiliki perbedaan pada tingkat pengetahuan yang memiliki arti sebelum dan sesudah intervensi ( $p = 0,046$ ). Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan antar kelompok ( $p < 0,05$ ).

Nutrisi atau vitamin yang mendampingi ibu saat hamil memiliki fungsi pendukung dalam masa kehamilan, masa pembentukan metabolisme zat gizi hingga membantu kondisi fetus. Karena itu diperlukan pemahaman mengenai gizi yang baik bagi setiap ibu hamil. Gizi yang cukup selama hamil dapat menjadi salah satu upaya mencegah stunting sejak dini.

Dalam menghindari stunting ini tidak hanya menjadi tugas dari ibu, namun juga ayah atau suami. Ayah bisa menyalurkan stimulasi ke janin dengan cara memberikan elusan pada perut ibu dan juga memberikan ajakan pada janin dengan cara berbicara sejak janin berusia empat bulan. Beberapa peran lain suami dalam mencegah stunting seperti memberikan sumber pangan bergizi untuk memastikan kebutuhannya ibu dan anak terpenuhi, memastikan kebersihan lingkungan dan sanitasi di rumahnya agar tidak terkena infeksi, dan memberikan dukungan emosional kepada ibu.

Edukasi suami siaga merupakan edukasi yang dikhususkan untuk para suami sebagai persiapan istri selama kehamilan guna mencegah terjadinya stunting pada anak keturunan mereka. Setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi, kesimpulan dari *post test* yang ditunjukkan memiliki hasil yang hampir semua narasumber mengalami peningkatan dalam ilmu pengetahuan tentang

stunting, penyebab stunting, hingga hal yang bisa dilakukan dalam mencegah stunting melalui asupan makanan.

Pada penelitian ini menggunakan modul yang dirancang secara sistematis, berperan meningkatkan pengetahuan dan minat peserta didik. Metode yang diberikan berupa ceramah, sharing, dan problem-solving dengan media modul edukasi. Teknik atau metode yang digunakan dan media pendidikan kesehatan yang dipilih secara tepat ialah cara yang strategis bisa menambah derajat kesehatan masyarakat. Metode ceramah merupakan metode pengajaran yang memiliki jangka dalam memberikan usaha yang memberikan ilmu baik lisan atau ceramah. Pendidikan kesehatan melalui ceramah merupakan penyampaian satu arah dan kapasitas menyerap sebesar 20 hingga 40% jadi dalam penggunaan teknik atau metode ceramah ini bisa memberikan dampak efektif apabila dikombinasi menggunakan metode yang lain. Metode *sharing* merupakan metode yang melibatkan responden untuk memberikan pendapat, pengalamandan pengetahuannya mengenai sesuatu hal. Adanya penerapan metode *sharing* ini, suami dapat memberikan argumentasi, mendiskusikan pengalaman dan saling bertukar pikiran. Responden akan lebih leluasa mengeluarkan pendapatnya sehingga terjalin komunikasi dua arah. Selain itu juga dilakukan metode *problem solving*.

Melalui media modul edukasi maka dapat memberikan pengetahuan dan bahan bacaan kepada suami terkait stunting. Membaca memerlukan indera penglihatan. Notoatmodjo menyatakan dalam artikelnya bahwa alar perasa yang banyak digunakan dalam meneruskan informasi pengetahuan ke otak ialah mata (dengan presentase 75% hingga 87%), sementara itu sebesar 13% hingga 25% pengetahuan manusia disalurkan oleh indera lainnya. Selain itu, membaca dapat memperluas pemahaman ilmu dan materi.<sup>11</sup>

Edukasi ini ialah hasil dari pengetahuan individu dalam melaksanakan deteksi pada objek tertentu. Edukasi atau pengetahuan ini memiliki dipengaruhi secara besar pada pendidikan, pekerjaan, umur dan tradisi. Berdasarkan karakteristik narasumber ditunjukkan bahwa pada usia 28 hingga 29 tahun. Dalam pengelompokan usia ini yakni usia dewasa yang mempunyai pola berfikir yang telah tertata hingga dapat gampang dalam menambah keyakinan diri individu, dan lebih matang dalam berpikir serta bekerja. Berdasarkan karakteristik pendidikan, responen memiliki jenjang pendidikan atau tingginya edukasi yang tergambar pada jenjang SD, SMP, SMA, dan jenjang D3. Semakin tinggi pendidikan individu maka bisa semakin gampang individu menerima informasi dengan baik. Dukasi secara formal ini bisa memengaruhi tingkat pendidikan seseorang. Edukasi yang dominan penting dalam pembentukan tindakan. Edukasi ini bisa terbentuk oleh faktor pendidikan, umur dan jalan pada media dalam memberikan dampak pengarahannya 1000 hari pertama kehidupan yang signifikan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman 1000 HPK.

Salah satu materi yang terdapat dalam modul ESS yaitu tentang gizi ibu saat hamil. Edukasi mengenai gizi yang cukup diharapkan bisa memberikan dampak konsumsi makanan yang baik, hal ini bisa menyebabkan gizi yang baik pada ibu hamil. Edukasi mengenai gizi ini tentunya berperan penting dalam produksi makanan sehari-hari individu. Peran ayah dapat memberikan motivasi kepada ibu, dan



memberikan dukungan kepada ibu.<sup>12</sup>

Materi lain yang diberikan selain gizi ibu hamil yaitu faktor risiko dan pencegahan stunting. Pemahaman mengenai pencegahan stunting sangat penting diketahui ibu dan suami agar dapat mencegah atau mendeteksi sedini mungkin. Penelitian Musdalifah,dkk (2020) memaparka dengan adanya modul deteksi risiko stunting ini bisa dijadikan media pengetahuan kepada ibu hamil yang besar kelayakannya bisa dipakai dan bisa memberikan dampak yang baik pada pencegahan stunting yang bisa meningkatkan kemampuan dalam pengetahuan ibu.<sup>13</sup>

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Musdalifah (2020) mengenai pengembangan modul deteksi resiko stunting terhadap pengetahuan ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yakni 82,5% mengalami peningkatan pengetahuan hal ini menyatakan bahwa modul yang dikembangkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil.(13) Penelitian lainnya juga dilakukan oleh Ambrita (2020) tentang peran serta suami dalam menjalani proses kehamilan pada ibu hamil dari hasil systematic review menunjukkan hasil penelitian pada 10 jurnal, bahwa tingkat pengetahuan suami terkait perawatan kehamilan sudah baik, namun peran suami dalam kegiatan domestik masih rendah, sedangkan dari peran sosial suami untuk mendukung ibu hamil berpartisipasi dalam kegiatan sosial ternyata masih rendah pula. Sehingga terdapat hubungan positif antara dukungan suami terhadap motivasi ibu memperhatikan kandungannya.<sup>14</sup>

### **Pengaruh Modul Edukasi Suami Siaga (ESS) Terhadap Sikap Suami Tentang Stunting**

Kategori sikap sebelum diberikan intervensi, pada kelompok intervensi didapatkan 7 orang responden (43,8%) dengan kategori sikap cukup baik dan 9 orang responden (56,3%) dengan kategori sikap kurang baik. Uji homogenitas sikap sebelum intervensi pada kedua kelompok didapatkan  $p=1,000$ , artinya data tersebut bersifat homogen.

Kategori sikap responden pada kelompok intervensi sesudah diberikan intervensi yaitu 16 orang responden (100%) dengan kategori sikap baik. Pada kelompok kontrol, tingkat pengetahuan responden sesudah intervensi yaitu 15 orang responden (93,8%) dengan kategori sikap cukup baik, dan 1 orang responden (6,3%) dengan kategori sikap kurang baik.

Pada kelompok intervensi terdapat perbedaan sikap responden yang bermakna antara sebelum dan sesudah intervensi ( $p=0,000$ ). Pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan sikap responden yang bermakna sebelum dan sesudah intervensi ( $p=0,14$ ). Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan sikap responden yang signifikan antar kelompok ( $p<0,05$ ).

Perilaku yang ditunjukkan oleh kesiapan responden memiliki perilaku atau sikap positif atau negatif pada objek yang secara konsisten. Perilaku ini yakni kecenderungan dalam berbuat diri individu berupa respon yang tertutup pada stimulus atau objek tertentu. Perilaku ini ditunjukkan dengan adanya kesesuaian pada tindakan mempersoalkan kecenderungan dalam melakukan tindakan. Perilaku seseorang bisa dipengaruhi oleh umur, pekerjaan atau pendidikan.

Terjadi perubahan sikap dari responden yang menyatakan negatif menjadi positif yang

disebabkan oleh informasi di pendidikan kesehatan menggunakan teknik kombinasi. Juga, perubahan sikap responden ini terjadi setelah penyuluhan yang bisa disebabkan pada media promosi modul yang menarik dan bisa dengan mudah dimengerti oleh responden. Adanya perubahan sikap ini terjadi sesudah pendidikan akan gizi yang dipengaruhi oleh sejauh mana isi dari pembicaraan atau pesan yang diperhatikan, dipahami dan diterima hingga bisa menyebabkan respon yang positif.<sup>15</sup>

Adanya peningkatan sikap dari responden diharapkan dapat menjadi perilaku positif terhadap peran ayah dalam mencegah dan deteksi dini stunting. Selain itu diperlukan adanya dukungan dari keluarga kepada ibu saat hamil agar kondisi ibu saat hamil tidak berisiko terjadinya stunting pada anak yang dilahirkan.

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulidina (2017) mengenai hubungan pengetahuan, sikap, dukungan suami, kontrol perilaku, dan niat ibu dengan perilaku kadarzi ibu balita gizi kurang. Hasil penelitian menunjukkan dari lima indikator KADARZI, keluarga yang menimbang berat badan setiap bulan (74,14%), konsumsi aneka ragam makanan (55,17%), garam beryodium (100,0%), ASI eksklusif (51,72%), dan suplemen gizi (100,0%). Pengetahuan sedang (53,4%) dan kurang (46,6%). Pendapatan keluarga ( $p = 0,040$ ), pengetahuan ibu mengenai KADARZI ( $p = 0,033$ ) dan niat ibu melakukan KADARZI ( $p = 0,048$ ) mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku KADARZI. Sedangkan sikap, dukungan suami, dan kontrol perilaku tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku KADARZI. Pengetahuan dan niat ibu melakukan KADARZI mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku KADARZI.<sup>8</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang ditunjukkan pada pengolahan data dan Analisa tentang efektifitas modul edukasi suami siaga (ESS) pada pengetahuan dan sikap dari suami ibu hamil primigravida mengenai pencegahan stunting dapat ditunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan dan sikap suami memiliki kelompok intervensi dan kontrol yang cukup memiliki perbedaan signifikan yang dinyatakan dengan nilai  $p$  value  $<0,05$ . Kesimpulannya, adanya peningkatan pengetahuan dan sikap suami ibu hamil primigravida dengan pemberian modul Edukasi Suami Siaga (ESS).

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk mengembangkan pengetahuan khususnya bagi suami ibu hamil yang primigravida agar anak yang dilahirkan tidak menderita stunting. Dan juga dapat menjadi salah satu inovasi program pengembangan ilmu pengetahuan serta sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan menambahkan intervensi untuk waktu yang lebih lama, jumlah subjek penelitian yang lebih banyak dan pengendalian variabel lain yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini khususnya Poltekkes Kemenkes Pontianak, Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat serta Puskesmas Singkawang.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Senbanjo Io, Oshikoya Ka, Odusanya Oo, Njokanma Of. Prevalence Of And Risk Factors For Stunting Among School Children And Adolescents In Abeokuta, Southwest Nigeria. *Journal Of Health, Population, And Nutrition* [Internet]. 2011 [Cited 2022 Jul 25];29(4):364. Available From: /Pmc/Articles/Pmc3190367/
2. Who. *Health For The World's Adolescents: A Second Chance In The Second Decade*. Geneva; 2014.
3. Kemenkes Ri. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta; 2016.
4. Dinas Kesehatan Kalbar. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat*. Kalimantan Barat; 2016.
5. Salamung N, Haryanto J, Sustini F. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Saat Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Penelitian Kesehatan "Suara Forikes" (Journal Of Health Research "Forikes Voice")* [Internet]. 2019 Jun 30 [Cited 2022 Jul 25];10(4):264–9. Available From: <https://forikes-ejournal.com/index.php/sf/article/view/sf10404>
6. Fikadu T, Assegid S, Dube L. Factors Associated With Stunting Among Children Of Age 24 To 59 Months In Meskan District, Gurage Zone, South Ethiopia: A Case-Control Study. *Bmc Public Health* [Internet]. 2014 Aug 7 [Cited 2022 Jul 25];14(1):1–7. Available From: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-800>
7. Widianingsih I, Gunawan B, Rusyidi B, Desentralisasi Ps, Partisipatif P, Unpad F. Peningkatan Kepedulian Stakeholder Pembangunan Dalam Mencegah Stunting Di Desa Cangkung Wetan Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* [Internet]. 2018 Apr 12 [Cited 2022 Jul 25];1(2):120–30. Available From: <https://jurnal.unpad.ac.id/kumawula/article/view/20836>
8. Dwi Mustafyani A, Mahmudiono. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dukungan Suami, Kontrol Perilaku, Dan Niat Ibu Dengan Perilaku Kadarzi Ibu Balita Gizi Kurang. *The Indonesian Journal Of Public Health* [Internet]. 2017 Feb 8 [Cited 2022 Jul 25];12(2):190–201. Available From: <https://e-journal.unair.ac.id/ijph/article/view/7593>
9. Anggraeni, Deliza, Rahmiwati A. Pengaruh Penyuluhan Dengan Explosion Box Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Pasangan Usia Subur Mengenai Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Kantor Urusan Agama Sirah Pulau Padang, Ogan Komering Ilir [Internet]. Universitas Sriwihaya. 2019 [Cited 2022 Jul 25]. Available From: <https://repository.unsri.ac.id/19104/>
10. Anwar I. *Pengembangan Bahan Ajar. Bahan Kuliah Online*. Bandung: Direktori Upi; 2010.
11. Notoatmodjo S. *Pengantar Pendidikan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta; 2015.
12. Rohayati & Aprina. *Pengetahuan Gizi Ibu Hamil*. Jakarta: Egcc; 2021.
13. Musdalifah, Manapa Es, Ahmad M, Nontji W, Riu Ds, Hidayanti H. Pengembangan Modul Deteksi Risiko Stunting Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan* [Internet]. 2020 Aug 31 [Cited 2022 Jul 25];7(2):62–75. Available From: <https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin/article/view/660>

14. Estuningtya A, Lestari P. Peran Serta Suami Dalam Menjalani Proses Kehamilan Pada Ibu Hamil: Systematic Review | Estuningtyas | Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat 2021 [Internet]. [Cited 2022 Jul 25]. Available From: <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/semnashmkm2020/article/view/1056>
15. Olsa Ed, Sulastri D, Anas E. Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar Di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2018 Feb 20;6(3):523.