

# PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PRAKONSEPSI MELALUI EDUKASI SERIBU HARI PERTAMA KEHIDUPAN: STUDI KUASI-EKSPERIMENTAL

*Enhancing Knowledge and Attitude of Preconception Mother through the First Thousand Days of Life Education: a Quasi-Experimental Study*

Betty Yosephin Simanjuntak<sup>1\*</sup>, Anang Wahyudi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Indonesia

\*E-mail: patricknmom@yahoo.co.id

## ABSTRAK

*Stunting* adalah salah satu masalah gizi pada anak yang manifestasinya dimulai sejak masa prakonsepsi. Intervensi sensitif merupakan program di luar sektor kesehatan yang dapat mempercepat perbaikan gizi khususnya *stunting*. Tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap calon pengantin (catin) wanita terkait 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) sehingga memiliki peran dalam mencegah *stunting*. Penelitian ini merupakan studi kuasi eksperimen pada dua kelompok intervensi. Subyek adalah catin wanita yang sudah terdaftar, yang terdiri dari 60 catin wanita yang diberikan edukasi 1000 HPK menggunakan media *leaflet* dan 60 catin wanita menggunakan buku saku. Edukasi dilakukan oleh petugas KUA di 6 Kantor Urusan Agama (KUA). Pengetahuan catin wanita pada kelompok *leaflet* tidak menunjukkan perbedaan yang nyata sebelum dan sesudah edukasi khususnya pada pengetahuan terkait materi Kekurangan Energi Kronis (KEK) ( $p=0,791$ ), anemia ( $p=0,503$ ), Inisiasi Menyusu Dini (IMD) ( $p=0,581$ ), ASI Eksklusif ( $p=0,832$ ), MP-ASI ( $p=1,000$ ), dan *stunting* pada anak ( $p=0,327$ ). Pada kelompok buku saku, peningkatan pengetahuan catin wanita lebih baik dibanding kelompok *leaflet*, khususnya pada materi anemia ( $p<0,001$ ), IMD ( $p=0,002$ ), ASI Eksklusif ( $p=0,021$ ), dan *stunting* pada anak ( $p=0,05$ ). Sementara peningkatan sikap untuk semua materi edukasi dengan menggunakan buku saku meningkat dengan  $p$  value  $< 0,05$ . Kesimpulan penelitian ini adalah edukasi dengan menggunakan buku saku 1000 HPK dapat meningkatkan pengetahuan dan skor sikap catin wanita.

**Kata kunci:** edukasi, 1000 HPK, pengetahuan, sikap, prakonsepsi

## ABSTRACT

*Stunting is one of nutritional problem in children which the manifestation started since preconception period. Sensitive intervention is a program outside the health sector that can accelerate the improvement of nutrition, especially stunting. The purpose of this study was to increase the knowledge and attitudes of the preconception period of women regarding the first 1000 days of life in order to prevent stunting. This research was a quasi-experimental study with two intervention groups. The sample was registered women, consisted of 60 women who were given education on 1000 days of life using leaflet media and 60 women using pocket book. Education was carried out by officers at 6 Religious Affairs Office. Women knowledge in leaflet group showed no significant differences before and after education, especially in topics of chronic energy deficiency ( $p = 0.791$ ), anemia ( $p = 0.503$ ), early breastfeeding initiation ( $p = 0.581$ ), exclusive breastfeeding ( $p = 0.832$ ), complementary feeding ( $p = 1.000$ ), and stunting in children ( $p = 0.327$ ). Among pocket book group, the increment of knowledge was better compared to leaflet group, especially in the topic of anemia ( $p < 0.001$ ), early breastfeeding initiation ( $p = 0.002$ ), exclusive breastfeeding ( $p = 0.021$ ), and stunting in children ( $p = 0.05$ ). Meanwhile, the increase in attitude for all educational materials using pocket books increased with  $p$  value  $< 0.05$ . Conclusion of this study was the increase in knowledge and attitudes of preconception is better in the pocket book group.*

**Keywords:** education of first thousand days of life, knowledge, attitude, preconception

## PENDAHULUAN

Salah satu target tujuan pembangunan berkelanjutan adalah penurunan *stunting*. Pemerintah Indonesia menargetkan penurunan

prevalensi *stunting* hingga 40% pada tahun 2025. Percepatan perbaikan gizi khususnya 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dapat dicapai ini melalui kerjasama lintas sektor. Kontribusi

sektor kesehatan hanya menyumbang 30%, sedangkan sektor non-kesehatan berkontribusi sebesar 70% dalam penanggulangan masalah gizi. Intervensi sensitif seperti penyediaan sarana air bersih, ketahanan pangan, jaminan kesehatan, pengentasan kemiskinan (Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, 2013). Kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh sektor non kesehatan, antara lain Kementerian Agama (Rosha *et al.*, 2016).

Dalam gerakan 1000 HPK (1000 Hari Pertama Kehidupan) ditekankan pentingnya kemitraan dengan berbagai pihak atau pemangku kepentingan. Bimbingan pranikah yang dilakukan di Kantor Urusan Agama (KUA) merupakan wadah yang tepat untuk penyampaian materi terkait 1000 HPK. Kegiatan ini dapat dilakukan oleh petugas KUA secara rutin sehingga keberlanjutan program lebih terukur (Gardiner *et al.*, 2008).

Pemahaman calon pengantin (catin) terhadap pentingnya persiapan baik mental maupun fisik menjadi faktor yang sangat penting sehingga tercipta keluarga yang sehat. Di Indonesia setiap pasangan catin yang akan menikah diwajibkan untuk mengikuti bimbingan pranikah yang dilakukan di Kantor Urusan Agama (KUA). KUA merupakan tempat calon pengantin mendaftarkan diri, mendapatkan bimbingan pranikah serta pengakuan secara legal dari Kementerian Agama Indonesia. Dalam pelaksanaan bimbingan pranikah umumnya berbasis agama (Rahmawati, 2018).

Kelompok catin wanita merupakan salah satu kelompok yang tepat untuk diberikan edukasi guna memutus siklus mata rantai *stunting* di Indonesia. Catin wanita sebagai calon ibu dapat mempersiapkan kehamilan dengan optimal dengan mendapatkan dukungan penuh dari suaminya. Oleh karena itu, catin perlu diperkenalkan materi 1000 HPK sebelum pembuahan (prakonsepsi). Selain itu, catin menjadi mengerti tentang pentingnya 1000 HPK agar dapat mencegah *stunting* pada bayi yang akan lahir (Al-Rahmad dan Hendra, 2017)

Salah satu strategi untuk mencegah *stunting* adalah edukasi gizi. Penelitian di Aceh yang dilakukan pada 30 orang catin memperlihatkan peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif setelah mendapatkan intervensi konseling tentang ASI Eksklusif (Al-Rahmad dan Hendra, 2017). Berdasarkan hal di atas, penulis tertarik untuk

mengetahui peningkatan pengetahuan dan sikap catin wanita terkait 1000 HPK melalui edukasi yang dilakukan petugas KUA menggunakan buku saku dan *leaflet*.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu (*quasy experiment*) yang telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian No.245/V/2019 Komisi Bioetik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penelitian ini dilakukan di KUA Kota Bengkulu. KUA yang dipilih adalah KUA yang paling banyak memiliki catin yang terdaftar setiap bulannya yaitu Gading Cempaka, Selebar, Muara Bangkahulu, Ratu Agung, Teluk Segara, dan Singaran Pati. Penentuan kelompok intervensi ditentukan secara acak (*lottery*) berdasarkan lokasi KUA. KUA yang menjadi kelompok buku saku adalah Gading Cempaka, Muara Bangkahulu dan Selebar sedangkan KUA yang menjadi kelompok *leaflet* adalah Ratu Agung, Teluk Sagara dan Singaran Pati.

Populasi penelitian adalah catin wanita yang sudah terdaftar di KUA. Perhitungan besar subyek menggunakan rumus:

$$n = \frac{2\delta^2[z1 - \alpha/2 + z1 - \beta]^2}{(\mu1 - \mu2)^2}$$

Jumlah subyek adalah 60 catin wanita pada masing masing kelompok intervensi (Ahmady dan Ashari 2018), sehingga jumlah subyek sebesar 20 catin wanita dari masing-masing KUA. Cara pengambilan sampel dengan insidental yaitu catin wanita yang ada saat penelitian. Kriteria inklusi subyek yaitu catin wanita telah mendaftar di KUA, bersedia mengikuti edukasi selama 3 hari, mengikuti penelitian hingga selesai, dengan menandatangani *informed consent* dan catin bertempat tinggal di sekitar lokasi KUA. Kriteria eksklusi sampel yaitu catin wanita dengan bukan pernikahan pertama.

Kelompok intervensi dibagi 2 kelompok yaitu edukasi menggunakan media *leaflet* tanpa penjelasan dari petugas KUA dan kelompok materi dikemas dalam bentuk buku saku ditambah penjelasan dan pendampingan petugas KUA yang

terlebih dahulu mendapatkan materi 1000 HPK. Penelitian ini dilaksanakan bulan Maret hingga November 2019.

Rangkaian kegiatan pengembangan materi dilakukan dalam waktu 4 bulan. Pokok bahasan pengembangan buku saku dan *leaflet* yakni informasi Kurang Energi Kronis, anemia gizi besi, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), ASI Eksklusif, Makanan Pendamping ASI (MPASI), dan *stunting* pada balita. Sebelum digunakan buku saku dan *leaflet* dikonsultasikan kepada para pakar untuk memperoleh masukan tentang isi media, bahasa yang digunakan, dan tata letak. Kemudian dilanjutkan uji coba ke catin wanita di luar KUA terpilih.

Edukasi dilakukan selama tiga hari di enam KUA berbeda yang wajib diikuti seluruhnya oleh catin wanita. Pada hari pertama sebelum catin wanita mendapatkan 2 materi (KEK dan anemia gizi besi) diberikan kuesioner *pretest* pengetahuan dan sikap sebanyak masing masing 60 butir pertanyaan. Pada hari kedua, catin wanita mendapatkan materi IMD dan ASI Eksklusif serta mengisi kuesioner *posttest* (30 butir). Di hari ketiga pengantin wanita mendapatkan materi pemberian MP-ASI dan *stunting* serta mengisi kuesioner *posttest* (30 butir).

Pengumpulan data meliputi pengetahuan dan sikap catin wanita tentang 1000 HPK sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi. Selain itu dikumpulkan juga data umur, pendidikan, status pekerjaan, dan suku catin wanita. Data dikumpulkan dengan teknik wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner terstruktur.

Kuesioner pengetahuan dan sikap dikembangkan peneliti berdasarkan materi edukasi yang kemudian diujicobakan kepada catin wanita di luar KUA terpilih dan diuji validitas kuesioner. Untuk mengetahui validitas butir pertanyaan dilakukan perbandingan nilai  $r$  tabel dengan  $r$  hitung ( $r$  tabel = 0,404). Apabila  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel maka pertanyaan tersebut valid. Pengetahuan catin dikumpulkan menggunakan kuesioner berisikan butir pertanyaan yang disusun berdasarkan materi edukasi, yang masing-masing berisikan 10 pertanyaan, sehingga total butir pertanyaan berjumlah 60 butir. Pengetahuan dikategorikan menjadi 2 yaitu rendah jika menjawab benar  $\leq 6$  pertanyaan dan tinggi jika

menjawab benar  $> 6$  pertanyaan masing masing materi.

Pertanyaan sikap catin terdiri dari pernyataan positif diberikan skor 1–4 yang terdiri dari sangat setuju skor 4, setuju skor 3, tidak setuju skor 2, dan sangat tidak setuju skor 1. Sedangkan pernyataan negatif diberikan skor 1–4 dengan sangat tidak setuju skor 4, tidak setuju skor 3, setuju skor 2, dan sangat setuju skor 1. Jumlah butir pertanyaan masing-masing materi edukasi sebanyak 10 butir, sehingga total pertanyaan sikap sebanyak 60 butir.

Analisis data dilakukan dengan menguji kenormalan data terlebih dahulu khususnya variabel sikap catin, menggunakan uji Kolmogorov Smirnov. Data terdistribusi normal (sikap catin wanita) dilanjutkan dengan uji *pair t-test*. Uji Wilcoxon digunakan untuk menganalisis sikap catin yang tidak berdistribusi normal. Dikarenakan variabel pengetahuan berskala ordinal (dikotomi) maka analisis yang digunakan adalah uji McNemar.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Calon Pengantin Wanita

Tabel 1 menjelaskan bahwa rentang umur catin wanita berada pada 20–30 tahun baik pada kelompok buku saku maupun *leaflet*. Catin wanita kelompok buku saku dan *leaflet* ditemukan umur termuda 19 tahun dan tertua 42 tahun pada kelompok saku sementara pada *leaflet* usia tertua catin 32 tahun. Pengolahan data univariat umur menunjukkan umur catin wanita sebagian besar berada pada usia yang tepat untuk hamil dan melahirkan. Pengaturan umur yang ideal untuk melahirkan merupakan intervensi sensitif yang berkontribusi sebesar 70 persen dalam penurunan *stunting* khususnya penguatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi. Kehamilan yang terlalu muda (di bawah 20 tahun) atau yang terlalu tua (di atas 35 tahun) merupakan usia yang tidak dianjurkan karena berisiko terhadap bayi yang akan dilahirkan (Siramaneerat *et al.*, 2018).

Catin wanita pada kelompok buku saku dan *leaflet* dominan lulusan pendidikan tinggi. Pada kedua kelompok intervensi, pekerjaan catin wanita lebih banyak pegawai swasta dibandingkan PNS, *honorer*, dan wiraswasta. Suku catin wanita pada

**Tabel 1.** Karakteristik Calon Pengantin Wanita Kota Bengkulu

Karakteristik Calon Pengantin Wanita	<i>Leaflet</i>		Buku Saku		Nilai p
	n	%	n	%	
<b>Umur</b>					
<20 Tahun	1	1,7	3	5,0	0,435
20–30 Tahun	56	93,3	51	85,0	
31–40 Tahun	3	5,0	5	8,3	
>40 Tahun	0	0	1	1,7	
<b>Pendidikan</b>					
Pendidikan Rendah (Tidak Sekolah, SD, SMP)	1	1,7	2	3,3	0,745
Pendidikan Menengah (SMA)	24	40,0	21	35,0	
Pendidikan Tinggi (Perguruan Tinggi)	35	58,3	37	61,7	
<b>Pekerjaan</b>					
Tidak Bekerja	3	5,0	6	10,0	0,744
Petani	0	0	0	0	
Swasta	37	61,7	33	55,0	
Wiraswasta	8	13,3	5	8,3	
Honorer	7	11,7	8	13,3	
PNS	5	8,3	8	13,3	
<b>Suku</b>					
Melayu	38	63,3	7	11,7	0,315
Rejang	2	3,3	3	5,0	
Serawai	8	13,3	26	43,3	
Jawa	7	11,7	14	23,3	
Minang	5	8,3	6	10,0	
Sunda	0	0	1	1,7	
Manna	0	0	1	1,7	
Tanjung	0	0	1	1,7	
Koto	0	0	1	1,7	

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Calon Pengantin Wanita Berdasarkan Pengetahuan Sebelum mendapat edukasi 1000 HPK

Pengetahuan	<i>Leaflet</i>		Buku Saku		Nilai p
	n	%	n	%	
<b>Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil</b>					
Rendah	15	25,0	8	13	0,395
Tinggi	45	75,0	52	87	
<b>Anemia Gizi Besi Pada Ibu Hamil</b>					
Rendah	35	58	26	43	0,241
Tinggi	25	42	34	57	
<b>Inisiasi Menyusu Dini</b>					
Rendah	28	47	18	30	0,523
Tinggi	32	53	42	70	
<b>ASI Eksklusif</b>					
Rendah	28	47	21	35	0,178
Tinggi	32	53	39	65	
<b>Makanan Pendamping ASI</b>					
Rendah	9	15	9	15	0,206
Tinggi	51	85	51	85	
<b>Stunting</b>					
Rendah	25	42	18	30	0,503
Tinggi	35	58	42	70	

kelompok buku saku dominan adalah suku Serawai sedangkan kelompok *leaflet* dominan adalah suku Melayu. Kedua suku ini adalah suku yang paling dominan (suku asli) di Kota Bengkulu. Dilihat dari umur, pendidikan, pekerjaan dan suku catin wanita tidak ada perbedaan (homogen) antara kelompok *leaflet* dan buku saku. Hal ini terlihat dari masing masing nilai p variabel >0,05.

### Pengetahuan Calon Pengantin Wanita tentang 1000 HPK

Tabel 2 memperlihatkan analisis *Chi square* yang bertujuan untuk melihat proporsi pengetahuan catin wanita sebelum mendapatkan edukasi pada kelompok buku saku dan *leaflet* dimana diketahui data homogen (tidak berbeda signifikan) ditunjukkan dengan nilai p >0,05.

**Tabel 3.** Perubahan Pengetahuan Catin Wanita Tentang 1000 HPK Menggunakan Media *Leaflet* dan Buku Saku

	Pengetahuan		Sesudah Edukasi		Total	Nilai p
			Rendah	Tinggi		
<i>Leaflet</i>	KEK	Sebelum Edukasi				
		Rendah	7	8	15	0,791
	Tinggi	6	39	45		
	Anemia	Sebelum Edukasi				
		Rendah	23	12	35	0,503
	Tinggi	8	17	25		
	IMD	Sebelum Edukasi				
		Rendah	20	8	28	0,581
	Tinggi	5	27	32		
	ASI Eksklusif	Sebelum Edukasi				
		Rendah	18	10	28	0,832
	Tinggi	12	30	32		
MP ASI	Sebelum Edukasi					
	Rendah	4	5	9	1,000	
Tinggi	6	45	51			
Stunting	Sebelum Edukasi					
	Rendah	9	16	25	0,327	
Tinggi	10	25	35			
Buku Saku	KEK	Sebelum Edukasi				
		Rendah	0	8	8	0,109
	Tinggi	2	50	52		
	Anemia	Sebelum Edukasi				
		Rendah	9	17	26	0,000*
	Tinggi	1	33	34		
	IMD	Sebelum Edukasi				
		Rendah	5	13	18	0,002*
	Tinggi	1	41	42		
	ASI Eksklusif	Sebelum Edukasi				
		Rendah	8	13	21	0,021*
	Tinggi	3	36	39		
	MP ASI	Sebelum Edukasi				
		Rendah	1	8	9	0,109
	Tinggi	2	49	51		
	<i>Stunting</i>	Sebelum Edukasi				
		Rendah	7	11	18	0,05
	Tinggi	3	39	42		

\*)Berbeda nyata (p<0,05)



Tabel 3 menjelaskan bahwa pada kelompok edukasi yang menggunakan *leaflet*, berdasarkan hasil analisis McNemar tidak terdapat perbedaan signifikan peningkatan pengetahuan catin wanita sesudah mendapatkan edukasi pada materi KEK ( $p=0,327$ ), anemia ( $p=0,503$ ), IMD ( $p=0,581$ ), ASI Eksklusif ( $p=0,832$ ), MP-ASI ( $p=1,000$ ), *stunting* pada anak ( $p=0,327$ ). Tabel 3 juga memperlihatkan hasil analisis McNemar pada kelompok buku saku diperoleh pengetahuan catin wanita sebelum dan sesudah edukasi berbeda nyata pada materi anemia ( $p=0,000$ ), IMD ( $p=0,002$ ), ASI Eksklusif ( $p=0,021$ ), dan *stunting* pada anak ( $p=0,05$ ). Sedangkan materi KEK dan MP-ASI tidak menunjukkan perbedaan sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi dengan buku saku.

Gerakan 1000 HPK memiliki beberapa indikator yaitu menurunkan jumlah BBLR, *stunting*, *wasting*, *overweight*, anemia, serta meningkatkan ASI eksklusif selama 6 bulan (Menkokesra RI, 2012). *Stunting* merupakan permasalahan gizi jangka panjang pada balita yang dipengaruhi oleh kondisi gizi dan kesehatan ibu sebelum, saat hamil dan setelah persalinan. Kondisi gizi baik ibu maupun balita dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pengetahuan ibu (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemahaman/pengetahuan gizi yang baik akan membentuk kebiasaan dan perilaku yang menetap terkait dengan pemilihan sumber bahan makanan dan konsumsi selama kehamilan, menyusui dan masa selanjutnya. (Cetin *et al.*, 2009).

Menurut Proctor (2006), pengetahuan gizi prakonsepsi merupakan faktor penting dalam mempersiapkan kehamilan. Pengetahuan gizi prakonsepsi berperan penting dalam menyiapkan kehamilan yang sehat. Penelitian tentang gizi telah menunjukkan adanya hubungan yang positif antara pengetahuan dan status gizi prakonsepsi dengan kondisi kehamilan dan kesehatan bayi yang dilahirkan (De Weerd *et al.*, 2003). Wanita prakonsepsi yang memiliki pengetahuan kurang memiliki peluang lebih besar untuk mengalami KEK pada masa kehamilan (Proctor, 2006).

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat mendasar terhadap pengambilan keputusan.

Pada penelitian ini, pengetahuan yang diukur terkait dengan pemahaman calon ibu tentang ASI Eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI, anemia gizi, konsumsi tablet tambah darah, akibat KEK pada ibu hamil, dan *stunting*. Para catin yang memiliki pengetahuan gizi yang baik akan mampu memilih jenis makanan yang tepat untuk dirinya baik dari segi kuantitas maupun kualitas yang dikonsumsinya. Dengan demikian pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor protektif sehingga terbentuk kebiasaan atau perilaku dalam mempersiapkan kehamilan atau prakonsepsi yang nantinya dapat memperbaiki *outcome* kehamilan (Khoury *et al.*, 2005).

Edukasi catin wanita selama tiga hari menggunakan buku saku lebih baik dibanding *leaflet*, meskipun masih ditemukan pengetahuan calon ibu tidak mengalami peningkatan secara signifikan khususnya materi KEK dan MP-ASI. Buku ini merupakan sumber informasi bagi catin yang mudah dimengerti karena dilengkapi dengan gambar-gambar, dan sekaligus merupakan sebuah media yang mudah disampaikan oleh petugas KUA ketika memberikan bimbingan pranikah. Isi pesan dan informasi yang ada pada buku saku dapat meningkatkan diskusi, pembelajaran, dan komunikasi di antara calon suami dan istri (Kong dan Lee, 2004).

Untuk mencapai percepatan penanggulangan *stunting* dibutuhkan kerjasama lintas sektor antara lain dengan Kementerian Agama. Penyampaian edukasi 1000 HPK dilakukan oleh pihak di luar kesehatan yaitu petugas KUA sebagai upaya intervensi sensitif dalam gerakan 1000 HPK. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyampaian edukasi oleh petugas KUA menggunakan media buku saku dengan penjelasan (konvensional) terbukti dapat meningkatkan pengetahuan calon ibu lebih tinggi dibandingkan dengan *leaflet* terutama pada materi anemia, IMD, ASI eksklusif dan *stunting*. Hal tersebut dapat disebabkan ukuran yang kecil dan isi *leaflet* relatif singkat serta cetaknya kurang menarik sehingga diperlukan pengetahuan yang lebih dalam memahami isi pesan yang ada pada *leaflet*. Selain itu *leaflet* bersifat statis sehingga cepat bosan dan malas untuk menyimpan (Pulungan, 2016).

Edukasi 1000 HPK sangat penting disampaikan kepada catin wanita sebagai upaya membekali

mereka sehingga kurang gizi pada WUS yang akan hamil dapat dicegah dan siap menjalani kehamilan ketika dalam keadaan status gizi yang baik. Hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Garut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan, pemeriksaan kehamilan, dan ASI Eksklusif meningkat setelah dilakukan edukasi secara intensif (Ii, 2009). Sekitar 80 persen kegagalan pencapaian target ASI eksklusif telah dimulai sejak tidak dilaksanakan IMD dan sebelum 3 hari pertama kelahiran, yakni dengan pemberian makanan atau minuman kepada bayi. Hal ini dikarenakan ketidaktahuan ibu atau suami akan dampak pemberian makanan prelakteal (Mattar, 2007). Dampak prelakteal sangat membahayakan bayi karena saluran pencernaan bayi belum cukup kuat untuk mencerna makanan dan minuman selain ASI. Di samping itu, makanan prelakteal dapat mengganggu produksi ASI dan mengurangi kemampuan bayi menghisap (Usia *et al.*, 2018).

Risiko kematian bayi meningkat 6 kali dengan semakin ditundanya IMD. Penelitian serupa yang dilakukan di Ghana juga menunjukkan bahwa menunda IMD dapat meningkatkan kematian bayi. Bayi berusia di bawah 28 hari diberi kesempatan IMD maka sebesar 22% nyawa bayi dapat diselamatkan. Bayi yang mendapatkan IMD memiliki delapan kali lebih berhasil untuk diberikan ASI eksklusif (Edmond *et al.*, 2006). Untuk itu penting menyampaikan informasi IMD kepada suami dan keluarga sebelum melakukan IMD, sehingga seluruh keluarga dapat memberikan dukungan penuh dengan menciptakan suasana yang tenang, nyaman dan penuh kesabaran untuk memberikan kesempatan bayi merangkak mencari payudara ibunya atau *the breast crawl* (Edmond *et al.*, 2006)

Penelitian di Aceh yang dilakukan pada 30 orang calon pengantin menggunakan media *leaflet* menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang ASI Eksklusif setelah mendapatkan intervensi konseling. Penelitian ini juga menemukan 93,4% catin memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan sebelumnya. Hal ini disebabkan pengetahuan tentang ASI Eksklusif catin jarang sekali diperoleh pada pendidikan formal (Al-Rahmad dan Hendra, 2017). Petugas KUA berperan aktif sebagai edukator yang menyampaikan materi (UNICEF, 2012).

### Sikap Catin Wanita tentang 1000 HPK

Tabel 4 menjelaskan bahwa kedua kelompok edukasi memiliki skor sikap yang homogen (tidak berbeda). Hal ini terlihat dari nilai  $p > 0.05$ . Catin wanita di keenam KUA memiliki skor sikap 1000 HPK yang sama dengan sebelum mendapatkan edukasi.

Hasil analisis Wilcoxon dan *t-test* berpasangan memperlihatkan bahwa skor sikap catin wanita pada kelompok *leaflet* tidak meningkat yaitu materi KEK, anemia gizi besi ibu hamil, dan IMD. Namun skor sikap materi ASI eksklusif dan MP-ASI memperlihatkan ada peningkatan signifikan setelah mendapatkan edukasi dengan media *leaflet*.

Hasil analisis uji T berpasangan dan Wilcoxon memperlihatkan bahwa sikap catin wanita pada kelompok buku saku meningkat. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan skor sikap setelah mendapatkan edukasi 1000 HPK pada materi KEK ( $p=0,001$ ), anemia gizi besi pada ibu hamil ( $p<0,001$ ), IMD ( $p=0,020$ ), ASI Eksklusif ( $p=0,017$ ), MP-ASI ( $p=0,024$ ), dan *stunting* pada anak ( $p<0,001$ ).

**Tabel 4.** Skor Sikap Catin Wanita Kelompok *Leaflet* dan Kelompok Buku Saku Sebelum Mendapat edukasi 1000 HPK

Materi	<i>Leaflet</i>	Buku Saku	Nilai p
	Rata-rata ± SD	Rata-rata ± SD	
Kurang Energi <i>Kronis</i> pada Ibu Hamil	30,10±2,99	30,78±4,19	0,066
Anemia Gizi Besi pada Ibu Hamil	30,10±3,26	30,32±3,02	0,786
Inisiasi Menyusu Dini	32,03±3,84	33,28±4,40	0,023*
ASI Eksklusif	31,08±4,12	30,97±4,89	0,103
Makanan Pendamping ASI	29,48±2,51	30,02±2,94	0,380
<i>Stunting</i> pada Anak	28,35±2,63	29,65±3,61	0,012*

Ket:\* nilai  $p < 0.05$

**Tabel 5.** Skor Sikap Catin Wanita Sebelum dan Sesudah Edukasi 1000 HPK pada kelompok *leaflet* dan Buku Saku

Kelompok	Sikap	Kategori	Mean	SD	Nilai p
<i>Leaflet</i>	Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil	Sebelum	30,10	2,99	0,636
		Sesudah	29,90	2,77	
	Anemia Gizi Besi pada Ibu Hamil	Sebelum	30,10	3,26	0,419
		Sesudah	30,45	3,07	
	Inisiasi Menyusu Dini	Sebelum	32,03	3,84	0,466
		Sesudah	32,38	3,94	
	ASI Eksklusif	Sebelum	31,08	4,12	0,016*
		Sesudah	29,67	3,38	
	Makanan Pendamping ASI	Sebelum	29,48	2,51	0,020*
		Sesudah	30,55	3,32	
	<i>Stunting</i> pada Anak	Sebelum	28,35	2,63	0,097
		Sesudah	29,03	2,38	
Buku Saku	Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil	Sebelum	30,78	4,19	0,001*
		Sesudah	32,68	4,19	
	Anemia Gizi Besi pada Ibu Hamil	Sebelum	30,32	3,02	<0,001*
		Sesudah	32,22	3,71	
	Inisiasi Menyusu Dini	Sebelum	33,28	4,40	0,020*
		Sesudah	34,48	4,15	
	ASI Eksklusif	Sebelum	30,97	4,89	0,017*
		Sesudah	32,37	3,91	
	Makanan Pendamping ASI	Sebelum	30,02	2,94	0,024*
		Sesudah	30,98	2,70	
	<i>Stunting</i> Pada Anak	Sebelum	29,65	3,61	<0.001*
		Sesudah	31,40	3,75	

Sikap didefinisikan sebagai konsep bipolar yang memiliki kognitif, afektif dan komponen perilaku dan merupakan respons terhadap sebuah stimulus (Destriatania dan Februhartanty, 2012). Tanpa pengetahuan yang cukup tentang menyusui, catin wanita yang cenderung bersikap negatif terhadap praktik menyusui dan cenderung merencanakan pemberian susu formula pada bayi mereka. Sebaliknya, dengan pengetahuan yang lebih memadai dan sikap positif terhadap menyusui, catin wanita merencanakan pola pemberian ASI eksklusif dan melanjutnya ASI hingga 24 bulan pada bayi mereka.

Salah satu faktor yang menyebabkan praktik IMD di Indonesia rendah adalah tingkat pengetahuan yang rendah. Ketidaktahuan calon ibu mempengaruhi sikap dan motivasi ibu untuk mengambil keputusan menyusui bayinya. Sikap penundaan IMD yang tinggi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, dukungan keluarga serta budaya (Sirajuddin *et al.*, 2013).

Selain itu penyampaian materi secara langsung (konvensional) masih sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan pasangan catin mengingat kemauan membaca masyarakat masih

rendah. Edukasi yang hanya menggunakan media saja (*leaflet* atau buku saku) sering tidak efektif dan tidak memberikan kesempatan pasangan catin untuk bertanya dan berdiskusi secara langsung. (Pulungan, 2016)

Sementara pada kelompok dengan penyampaian materi menggunakan buku saku, hanya materi MP ASI yang tidak mengalami peningkatan skor sikap. Faktor-faktor yang mempengaruhi inisiasi dan durasi menyusui, diantaranya pendidikan ibu, cara melahirkan, berat lahir, sosial ekonomi status, dan dukungan ayah (Rempel dan Rempel, 2011).

Tabel 6 menjabarkan dari 6 materi 1000 HPK, peningkatan skor sikap catin wanita hanya materi ASI eksklusif dan MP-ASI pada kelompok *leaflet*. Sedangkan pada kelompok buku saku, peningkatan skor sikap catin wanita pada semua materi edukasi. Sikap ibu terhadap menyusui diketahui dapat mempengaruhi ibu dalam memilih makanan bayi (McDonald *et al.* 2010; Hunter dan Cattelona, 2014). Sikap dan pengalaman negatif tentang menyusui, termasuk menganggap menyusui itu memalukan, tidak nyaman atau menyakitkan



dijadikan alasan memilih untuk memberikan susu botol (Mitchell-Box dan Braun, 2013).

Kurangnya pengetahuan dan kepercayaan diri di kalangan ibu ditemukan sebagai alasan utama kurang optimal menyusui (Maycock *et al.*, 2013; Ito *et al.*, 2013). Persepsi tidak tercukupinya ASI dan bekerja di luar rumah dianggap sebagai alasan umum untuk menyapihkan bayi lebih awal (atau tidak menyusui secara eksklusif (Rosha *et al.*, 2016). Informasi tentang pemberian ASI di tempat umum langka dalam budaya Finlandia. Mayoritas responden dianggap menyusui di rumah atau di tempat umum sebagai tempat yang sesuai, dan 33% menganggap pemberian ASI di tempat publik tidak pantas. Sikap menyusui dalam budaya lain menunjukkan bahwa menyusui di depan orang lain dianggap memalukan (Mattar 2007; McDonald *et al.* 2010).

Edukasi tentang pemberian ASI hingga 2 tahun dan cara memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) yang benar merupakan salah satu bagian penting untuk mengatasi masalah gizi. Hal ini dikarenakan masalah gizi khususnya *stunting* merupakan akibat dari tidak diberikannya ASI eksklusif dan pemberian MP ASI yang tidak cukup ditinjau dari aspek kuantitas, kualitas serta keragaman MPASI. Pemberian ASI dan MP ASI yang tepat adalah dua kali lebih efektif untuk mencegah kematian anak balita dibandingkan intervensi lain. Oleh karena itu edukasi 1000 HPK pada kelompok catin sangatlah tepat mengingat kelompok ini adalah periode yang sesuai untuk persiapan kehamilan, persalinan dan pengasuhan anak hingga 24 bulan (Hunter dan Cattelona, 2014).

Kelemahan penelitian ini adalah pengambilan sampel secara insidental, sebaiknya dapat dilakukan secara *randomisasi*. Kegiatan ini sangat tergantung kepada petugas KUA sebagai edukator, sehingga dikhawatirkan menambah beban kerja. Selain itu petugas harus dapat dipastikan mampu menyampaikan pesan 1000 HPK dengan baik.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Peningkatan pengetahuan catin wanita pada kelompok buku saku lebih baik dibanding *leaflet* sesudah mendapatkan intervensi khususnya materi yang anemia, IMD, ASI Eksklusif, dan *stunting*

pada anak. Skor sikap catin wanita pada kelompok buku saku meningkat dibanding kelompok *leaflet* setelah mendapatkan edukasi 1000 HPK khususnya materi anemia gizi besi, IMD, ASI Eksklusif, MP-ASI, dan *stunting* pada anak. Skor sikap catin wanita pada kelompok *leaflet* memperlihatkan ada peningkatan yang signifikan khususnya materi MP-ASI.

Studi ini menyarankan untuk meningkatkan kerjasama (kemitraan) di berbagai sektor non kesehatan dalam melaksanakan edukasi prakonsepsi untuk meningkatkan pengetahuan terkait dengan 1000 HPK pada pasangan catin dengan memaksimalkan peran petugas KUA dan petugas lain di berbagai sektor.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Badan Penelitian Kesehatan (Balitbangkes) yang telah mendanai penelitian ini hingga selesai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmady & Ashari, A. E. (2018). Efektifitas buku saku dalam meningkatkan pengetahuan pendamping ibu nifas di Kabupaten Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(2), 122. doi: 10.33490/jkm.v4i2.104
- Al-Rahmad, Agus Hendra, & M. A. (2017). Peningkatan pengetahuan calon pengantin melalui konseling ASI eksklusif di Kecamatan Darul Imarah Aceh Besar. *Jurnal Nutrisia*, 19(1), 36–42. doi: 10.29238/jnutri.v19i1.45
- Cetin, I., Berti, C., & Calabrese, S. (2009). Role of micronutrients in the periconceptional period. *Human Reproduction Update*, 16(1), 80–95. doi: 10.1093/humupd/dmp025
- De Weerd, S., Steegers, E. A. P., Heinen, M. M., Van Den Eertwegh, S., Vehof, R. M. E. J., & Steegers-Theunissen, R. P. M. (2003). Preconception nutritional intake and lifestyle factors: first results of an explorative study. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 111(2), 167–172. doi: 10.1016/S0301-2115(03)00290-2
- Destriatania, S., & Februhartanty, J., F. (2012). Sikap ayah dan jumlah anak serta praktik air susu ibu eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8(5), 229–234.
- Edmond, K. M., Zandoh, C., Quigley, M. A., Amenga-Etego, S., Owusu-Agyei, S., & Kirkwood, B. R.

- (2006). Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. *Pediatrics*, 117(3). doi: 10.1542/peds.2005-1496.
- Gardiner, P. M., Nelson, L., Shellhaas, C. S., Dunlop, A. L., Long, R., Andrist, S., & Jack, B. W. (2008). The clinical content of preconception care: nutrition and dietary supplements. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 199(6 SUPPL. B). doi: 10.1016/j.ajog.2008.10.049
- Hunter, T., & Cattelona, G. (2014). Breastfeeding initiation and duration in first-time mothers: exploring the impact of father involvement in the early post-partum period. *Health Promotion Perspectives*, 4(2), 132–136. doi: 10.5681/hpp.2014.017
- Ii, S. (2009). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan suami tentang tanda bahaya pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus di Kabupaten Garut, Jawa Barat. *Media Litbang Kesehatan*, XIX(2), 89–100.
- Ito, J., Fujiwara, T., & Barr, R. G. (2013). Is paternal infant care associated with breastfeeding? A population-based study in Japan. *Journal of Human Lactation*, 29(4), 491–499. doi: 10.1177/0890334413488680
- Khoury, A. J., Moazzem, S. W., Jarjoura, C. M., Carothers, C., & Hinton, A. (2005). Breastfeeding initiation in low-income women: role of attitudes, support, and perceived control. *Women's Health Issues*, 15(2), 64–72. doi: 10.1016/j.whi.2004.09.003
- Kong, S. K. F., & Lee, D. T. F. (2004). Factors influencing decision to breastfeed. *Journal of Advanced Nursing*, 46(4), 369–379. Retrieved from <http://ezproxy.stir.ac.uk/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=hch&AN=12953981&site=ehost-live>
- Mattar, C. N. et al. (2007). Simple antenatal preparation to improve. *Obstetrics & Gynecology*, 109(1), 73–79.
- Maycock, B., Binns, C. W., Dhaliwal, S., Tohotoa, J., Hauck, Y., Burns, S., & Howat, P. (2013). Education and support for fathers improves breastfeeding rates: A randomized controlled trial. *Journal of Human Lactation*, 29(4), 484–490. doi: 10.1177/0890334413484387
- McDonald, S. J., Henderson, J. J., Faulkner, S., Evans, S. F., & Hagan, R. (2010). Effect of an extended midwifery postnatal support programme on the duration of breast feeding: A randomised controlled trial. *Midwifery*, 26(1), 88–100. doi: 10.1016/j.midw.2008.03.001
- Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. (2013). *Pedoman perencanaan program gerakan nasional percepatan perbaikan gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan*. Retrieved from [https://www.bappenas.go.id/files/5013/8848/0466/PEDOMAN\\_SUN\\_10\\_Sept\\_2013.pdf](https://www.bappenas.go.id/files/5013/8848/0466/PEDOMAN_SUN_10_Sept_2013.pdf)
- Mitchell-Box, K. M., & Braun, K. L. (2013). Impact of male-partner-focused interventions on breastfeeding initiation, exclusivity, and continuation. *Journal of Human Lactation*, 29(4), 473–479. doi: 10.1177/0890334413491833
- Pulungan, E.N. (2016). Pengaruh media poster dan leaflet terhadap peningkatan perilaku ibu rumah tangga dalam penggunaan minyak goreng di Kota Binjai. 73–74. Retrieved from <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/676>.
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2018). Buletin jendela data dan informasi kesehatan. *Kementerian Kesehatan RI*, 56. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004
- Rahmawati, S. (2018). Efektivitas pelaksanaan bimbingan perkawinan bagi calon pengantin oleh Kementerian Agama Kabupaten Sleman. Retrieved from [https://movisa.org.mx/images/NoBS\\_Report.pdf](https://movisa.org.mx/images/NoBS_Report.pdf)
- Rempel, L. A., & Rempel, J. K. (2011). The breastfeeding team: the role of involved fathers in the breastfeeding family. *Journal of Human Lactation*, 27(2), 115–121. doi: 10.1177/0890334410390045
- Rosha, B. C., Sari, K., SP, I. Y., Amaliah, N., & Utami, N. H. (2016). Peran intervensi gizi spesifik dan sensitif dalam perbaikan masalah gizi balita di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(2), 127–138. doi: 10.22435/bpk.v44i2.5456.127-138
- Sirajuddin, S., Abdullah, T., & Lumula, S. N. (2013). Determinan pelaksanaan inisiasi menyusui dini. *Kesmas: National Public Health Journal*, 8(3), 99. doi: 10.21109/kesmas.v8i3.350
- Siramaneerat, I., Agushybana, F., & Meebunmak, Y. (2018). Maternal risk factors associated with low birth weight in Indonesia. *The Open Public Health Journal*, 11(1), 376–383. doi: 10.2174/1874944501811010376
- Usia, I., Lailatussu, M., Meilani, N., Setiyawati, N., & Barasa, S. O. (2018). Family support as a factor influencing the provision of exclusive breastfeeding among adolescent mothers in Bantul, Yogyakarta. *Accreditation Number: Public Health Journal*, 12(3), 114–119. doi: 10.21109/kesmas.