

Program Siaga Ibu Muda (Rasi-Bunda) dalam Upaya Mencegah Stunting Pada Ibu Menikah Usia Dini

Dwi Sulistyawati¹, Marsia¹, Revani Hardika¹

¹ Poltekkes Kemenkes Pontianak, Singkawang, Indonesia

Article Information

Received: October 2022
Revised: December 2022
Available online: January 2023

Keywords

Stunting, 1000 HPK, Pregnancy Readiness, Rasibunda Nutritional Status

Correspondence

Phone: (+62) 85387886709
E-mail:
dwisulistyawati.001@gmail.com

ABSTRACT

The RASI-BUNDA program in an effort to prevent stunting is a program formed as an effort to prevent stunting in early married mothers. This program includes education, brainstorming, and problem solving. The material provided is in the form of preparation for pregnancy, preparation for pregnancy, and balanced nutrition. So that it has the potential to be a reference and be applied if it is scientifically proven to prevent stunting in early married mothers. This study uses quantitative research methods with the type of pre-experimental research with pre-test and post-test with control group where this study uses a control group. The target population in this study were mothers who married at an early age (aged 16-20 years) in the working area of the North Singkawang Health Center I. Providing education with the RASIBUNDA class can significantly increase respondents' knowledge about Stunting and 1000 HPK with p value 0.000 (0.05) . Providing Education with RASIBUNDA Class can significantly increase respondents' knowledge and attitudes about Nutritional Status with a p value of 0.000 (0.05). Community Health Centers can utilize and adopt methods of increasing knowledge and attitudes in stunting prevention, especially with educational media, namely the RASIBUNDA Module and a discussion system so that the process of information transfer is more interactive or active communication. Respondents are expected to be ready and able to apply the knowledge gained and improve good attitudes in preventing stunting.

PENDAHULUAN

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 (Rahmawati et al, 2018).

Stunting juga merefleksikan gangguan pertumbuhan sebagai dampak dari rendahnya status gizi dan kesehatan pada periode pre- dan post-natal. UNICEF framework menjelaskan tentang faktor penyebab terjadinya malnutrisi

(Suryaningsih, 2018). 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, faktor lain yang menjadi penyebab dasar terhadap resiko terjadinya stunting adalah pasangan muda menikah usia dini (Larasati et al, 2018).

Menikah usia dini adalah pernikahan yang dilakukan dibawah umur yang sudah ditetapkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 1 tahun 1974 pasal 6 yang mana pada pria hanya dizinkan menikah setelah usia 19 tahun dan wanita pada usia 16 tahun. Sebagian besar pernikahan di usia remaja memiliki resiko memiliki anak dengan stunting lebih tinggi dibandingkan usia rata-rata menikah (Siregar, 2017). Studi yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas singkawang utara I menunjukkan bahwa terdapat ibu menikah usia dini sebanyak 50 orang. Para ibu muda tersebut mayoritas belum memahami resiko stunting yang mungkin terjadi pada keturunannya. Program yang selama ini dilakukan oleh pemerintah hanya berfokus kepada resiko kematian ibu dan perceraian, namun belum berfokus kepada masalah resiko terjadinya stunting pada anak keluarga yang menikah usia dini. Sehingga salah satu solusi yang ditawarkan untuk ibu menikah muda adalah dengan program Siaga Ibu Muda (RASI-BUNDA) Cegah Stunting.

Program RASI-BUNDA dalam upaya mencegah stunting merupakan program yang dibentuk sebagai upaya pencegahan stunting pada ibu menikah dini. Program ini meliputi edukasi, brainstorming, dan problem solving. Materi yang diberikan berupa persiapan kehamilan, persiapan kehamilan, dan gizi seimbang yang akan diberikan melalui tatap muka. Hasil dari program ini diharapkan ibu menikah dini dapat memahami dan mengerti tentang pencegahan stunting. Keunggulan dari RASI-BUNDA adalah dalam satu paket kegiatan ada 3 pengetahuan sekaligus yang dikemas

dan disajikan yaitu persiapan kehamilan, kesiapan kehamilan dan status gizi dalam rangka pencegahan stunting.

Di Indonesia sendiri, Program Siaga Ibu Muda (RASI-BUNDA) dalam upaya mencegah Stunting masih belum pernah dilakukan. Sehingga berpotensi besar menjadi acuan dan diaplikasikan jika benar teruji secara ilmiah dapat mencegah stunting pada ibu menikah usia dini. Berdasarkan latar belakang diatas, perubahan pengetahuan dan sikap ibu muda tentang stunting melalui Rasi Bunda perlu untuk diteliti.

Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui efektifitas Program Siaga Ibu Muda (Rasi-Bunda) dalam Upaya Mencegah Stunting Pada Ibu Menikah Usia Dini.

METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian dengan Metode Kuantitatif jenis penelitian *pra-experiment with pre-test and post test with control group* yang mana penelitian ini menggunakan control grup. Intervensi dalam penelitian ini Kelompok intervensi akan diberikan program RASI-BUNDA pada ibu menikah usia dini. Untuk Kelompok Kontrol responden diberikan leaflet.

Penentuan besar sampel dalam penelitian berjumlah 30 sampel berdasarkan standar jumlah pengambilan sampel pada penelitian eksperimen. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok yang terdiri dari 15 Eksperimen dan 15 kelompok kontrol Pengambilan sampling dilakukan dengan purposive sampling.

Kriteria Inklusi sampel ibu yang menikah usia < 20 Tahun .

Pada Tahap Penelitian , peneliti membagi 2 kelompok sampel yaitu kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol. Kedua Kelompok diberikan kuisioner yang sama pada saat pre test. Untuk perlakuan Pada Kelompok Intervensi diberikan modul Rasi bunda beserta penjelasannya sedangkan Pada kelompok Kontrol yang diberikan berupa media leaflet. Setelah kedua Kelompok diberikan intervensi dilanjutkan pemberian

kuisisioner Post test. Materi yang diberikan dan dievaluasi adalah tentang Pengertian Stunting dan 1000 HPK, Pengetahuan tentang Kesiapan Kehamilan, Pengetahuan tentang Status Gizi dan Sikap dalam Upaya Pencegahan Stunting.

Populasi penelitian Populasi target dalam penelitian ini adalah ibu yang menikah usia dini (dengan umur berkisar 16-20 tahun) di wilayah kerja puskesmas singkawang utara I dengan jumlah populasi sebesar 50 ibu muda. 2. Sampel penelitian Penentuan besar sampel dalam penelitian berjumlah 30 sampel berdasarkan standar jumlah pengambilan sampel pada penelitian 12 eksperimen. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok yang terdiri dari 15 Eksperimen dan 15 kelompok kontrol Pengambilan sampling dilakukan dengan purposive sampling. a. Kriteria inklusi 1) Ibu menikah usia dini (≤ 20 tahun) 2) Bersedia untuk menjadi responden. 3) Mengikuti Kegiatan sampai akhir. b. Kriteria Eksklusi 1) Ibu yang mengundurkan diri saat penelitian. 2) Ibu yang tidak mengisi kuisisioner saat penelitian. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas singkawang utara dan penelitian ini dilakukan selama 6 bulan dari pembuatan proposal hingga pelaporan

PROSEDUR PENELITIAN

1. Tahap persiapan

- a. Mengurus pengajuan dan penilaian kelayakan etik penelitian dengan objek manusia di Poltekkes Kemenkes Pontianak.
- b. Mengurus surat perizinan untuk melakukan penelitian dari Jurusan Keperawatan kepada Kepala Puskesmas Singkawang Utara 1.
- c. Kepala Puskesmas Singkawang Utara 1 merekomendasikan 2 Tempat yaitu Puskesmas Semelagi Kecil dan Pustu Setapak kecil.
- d. Menetapkan sampel kelompok dan membagi 2 perlakuan yang telah diteliti oleh peneliti sesuai kriteria inklusi penelitian.

- e. Membagi sampel dalam kelompok intervensi dengan menggunakan teknik simple purposive sampling.
- f. Melakukan pendekatan atau orientasi pada responden ibu muda di wilayah puskesmas kerja singkawang utara I Semelagi Kecil dan Setapak Kecil untuk menjelaskan tujuan, tindakan, dan kontrak waktu.
- g. Memberikan informed consent pada responden sebagai bukti bahwa responden bersedia mengikuti prosedur penelitian dari awal sampai akhir.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Peneliti mengumpulkan asisten penelitian untuk mempersiapkan secara teknis kegiatan penelitian dari pelaksanaan sampai evaluasi
- b. Peneliti memberikan Modul kepada kelas RASIBUNDA dan Laflet Untuk Kelas Kontrol di wilayah puskesmas kerja singkawang utara I.
- c. Peneliti melakukan pretest pada dengan mengkaji pengetahuan, dan sikap ibu menikah usia dini.
- d. Setelah dilakukan pretest, asisten penelitian akan memberikan Modul edukasi serta memberikan materi dan memberi kesempatan ibu untuk berdiskusi.
- e. Kemudian penelitian melakukan pengukuran pengetahuan, dan sikap setelah diberikan intervensi langsung (post test).
- f. Peneliti mengumpulkan kuisisioner dan melakukan analisa dari hasil yang telah didapatkan dari pretest dan posttest. g. Peneliti menyusun pembahasan terhadap hasil analisa data yang telah didapatkan.

Analisa data suatu penelitian melalui prosedur bertahap antara lain: 1. Analisa Univariat Analisa univariat digunakan untuk menganalisis data karakteristik demografi responden, kuisisioner pengetahuan, dan sikap, yang akan ditampilkan dengan presentase dan

frekuensi (Notoadmodjo, 2010). 2. Analisis Bivariat Peneliti menggunakan uji Kompratif yaitu membandingkan pengetahuan Untuk mengukur data perbandingan sebelum dan

sesudah dilakukan intervensi, peneliti menggunakan Uji paired t-test apabila distribusi data normal uji Wilcoxon apabila distribusi data tidak normal, nilai p

HASIL

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Tabel 1 Karakteristik Responden (n=30)

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Usia Menikah				
15 Tahun	1	6,5	-	-
17 Tahun	4	26,5	6	40
18 Tahun	1	6,5	3	20
19 Tahun	8	54	6	40
20 Tahun	1	6,5	-	-
Total	15	100%	15	100 %
Pendidikan				
SD	6	40	4	26,5
SMP	6	40	8	54
SMA / SMK	3	30	1	6,5
D III	-	-	1	6,5
S 1	-	-	1	6,5
Total	15	100%	15	100%
Pekerjaan				
IRT	15	100	14	93,3
Honorar	-	-	1	6,7
Total	15	100%	15	100%

Berdasarkan Berdasarkan hasil penelitian terkait karakteristik Responden (Tabel 1) Usia menikah pada Kelas Intervensi paling Banyak di usia 19 Tahun, sejumlah 8 orang (54%) dan untuk kelas Kontrol Usia menikah Responden didominasi di usia 17 Tahun dan 19 Tahun yaitu masing masing sejumlah 6 orang (40 %). Untuk Pendidikan Responden Pada kelompok Intervensi Pendidikan SD dan SMP lebih dominan yaitu masing masing sejumlah 6 orang (40 %) dan kelompok Kontrol didominasi oleh lulusan SMP sejumlah 8 orang (54 %). Selanjutnya berdasarkan pekerjaan Responden baik dari kelompok intervensi maupun kelompok

kontrol didominasi pekerjaannya IRT masing-masing sejumlah 15 orang (100%) dan 14 orang (93,3 %).

Karakteristik responden baik dari Usia pernikahan, Pendidikan dan Pekerjaan pada kelompok Intervensi maupun Kelompok Kontrol masing -masing mempunyai proporsi yang sama , sehingga dapat dipastikan variable karakteristik bukan sebagai faktor perancu terhadap pengetahuan maupun sikap dalam mencegah stunting.

Pengetahuan Responden tentang Persiapan Kehamilan & 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan).

Tabel 2 Skor Pengetahuan Tentang Stunting dan 1000 HPK Kelompok Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi di Rasibunda serta Kelompok Kontrol

Pengetahuan	Min	Max	Mean	Std Dev	Selisih Rata-Rata	Ci =95 %	p Value
Kelas Intervensi							
Pengetahuan Sebelum RASIBUNDA	20	80	51,33	15,407	28	42,8 s/d 59,87	0,000
Pengetahuan Setelah RASIBUNDA	70	90	79,33	6,510		75,73 s/d 82,94	
Kelas Kontrol							
Pengetahuan sebelum pemberian Leaflet	20	75	58,33	15,999	3	49,47 s/d 67,19	0,120
Pengetahuan setelah pemberian Leaflet	30	80	61,33	14,573		53,26 s/d 69,40	

Paired T Test

Berdasarkan Tabel 2 yang menyajikan data skor pada masing masing kelas yaitu pada Kelas Intervensi skor sebelum diberikan kelas RASIBUNDA skor terendah 20 dan skor tertinggi 80 serta rata -rata skor 51,33 , setelah diberikan kelas RASIBUNDA skor terendah 70 dan skor tertinggi 90 serta rata rata skor 79,33. Peningkatan skor pengetahuan pada Kelas RASIBUNDA yaitu sebesar 18 .

Pada kelas kontrol sebelum diberikan leaflet skor terendah 20 dan skor tertinggi 75 serta rata-rata skor 58,33 , setelah diberikan

leaflet skor terendah 30 dan skor tertinggi 80 serta rata -rata skor 61,33. Peningkatan skor pengetahuan pada kelas kontrol sebesar 3. p value yang didapat pada kelompok intervensi = 0,000 sehingga disimpulkan kelas Rasi-Bunda dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang Stunting dan 1000 HPK< Sedangkan pada kelompok Kontrol p value =0,120 pada kelas control dengan memberikan leaflet tidak dapat meningkatkan pengetahuan secara signifikan.

Pengetahuan Tentang Kesiapan Kehamilan

Tabel 3 Skor Pengetahuan Ibu Tentang Kesiapan Kehamilan

Pengetahuan	n	Min	Max	Mean	Std Deviatio n	Selisi Rata-Rata	Ci =95 %	p Value
Kelas Intervensi								
Pengetahuan Sebelum RASIBUNDA	15	60	80	68,00	10,142	21,33	62,38 s/d 73,63	

Pengetahuan Setelah RASIBUNDA	15	80	100	89,33	10,328		83,61 s/d 95,05	p value 0,001
Kelas Kontrol								
Pengetahuan sebelum pemberian Leaflet	15	20	60	38,67	15,978		29,82 s/d 47,51	
Pengetahuan setelah pemberian Leaflet	15	40	60	53,33	9,759		47,93 s/d 58,74	

Wilcoxon Signed Rank Test

Pada Tabel 3 data skor pada masing masing kelas yaitu pada Kelas Intervensi skor sebelum diberikan kelas RASIBUNDA skor terendah 60 dan skor tertinggi 80 serta rata-rata skor 68 , setelah diberikan kelas RASIBUNDA skor terendah 80 dan skor tertinggi 100 serta rata rata skor 89,33. Peningkatan skor pengetahuan pada Kelas RASIBUNDA yaitu sebesar 21,33. Pada kelas kontrol sebelum diberikan leaflet skor

terendah 20 dan skor tertinggi 60 serta rata-rata skor 38,67 , setelah diberikan leaflet skor terendah 40 dan skor tertinggi 60 serta rata-rata skor 53,33. Peningkatan skor pengetahuan pada kelas kontrol sebesar 14,66. p value yang didapat = 0,001 sehingga disimpulkan kelas Rasi-Bunda dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang Kesiapan Kehamilan.

Pengatahuan Tentang Status Gizi

Tabel 4 Skor Pengetahuan Tentang Status Gizi Kelompok Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi di Rasibunda serta Kelompok Kontrol

Pengetahuan	n	Min	Max	Mean	Std Deviation	Selisih Rata-Rata	Ci =95 %	p Value
Kelas Intervensi								
Pengetahuan Sebelum RASIBUNDA	15	60	80	68,00	10,142		62,38 s/d 73,63	
Pengetahuan Setelah RASIBUNDA	15	80	100	89,33	10,328	21,33	83,61 s/d 95,05	0,001
Kelas Kontrol								

Pengetahuan sebelum pemberian Leaflet	15	20	60	38,67	15,978	14,66	29,82 s/d 47,51
Pengetahuan setelah pemberian Leaflet	15	40	60	53,33	9,759		47,93s/d 58,74

Pada Tabel 4 data skor pada masing masing kelas yaitu pada Kelas Intervensi skor sebelum diberikan kelas RASIBUNDA skor terendah 20 dan skor tertinggi 80 serta rata-rata skor 54,67 , setelah diberikan kelas RASIBUNDA skor terendah 60 dan skor tertinggi 100 serta rata rata skor 88 . Peningkatan skor pengetahuan pada Kelas RASIBUNDA yaitu sebesar 33,33. Pada kelas kontrol sebelum diberikan leaflet skor

terendah 20 dan skor tertinggi 60 serta rata-rata skor 41,33 , setelah diberikan leaflet skor terendah 40 dan skor tertinggi 60 serta rata -rata skor 53,33. Peningkatan skor pengetahuan pada kelas kontrol rata -rata sebesar 12. p value yang didapat = 0,001 sehingga disimpulkan kelas Rasi-Bunda dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang Kesiapan Kehamilan.

Sikap

Tabel 5 Skor Tentang SIKAP Kelompok Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi di Rasibunda serta Kelompok Kontrol

Pengetahuan	n	Min	Max	Mea n	Std Dev	Selisih Rata-Rata	Ci =95 %	p Val ue
Kelas Intervensi								
Sikap Sebelum RASIBUNDA	15	60	85	72,3 3	9,323	20	67,22 s/d 77,45	0,0 0
Sikap Setelah RASIBUNDA	15	85	100	92,3 3	5,300		89,40 s/d 95,27	0 0
Kelas Kontrol								
Sikap sebelum pemberian Leaflet	15	50	75	64,3 3	7,037	4	60,44 s/d 68,23	0,0 0
Sikap setelah pemberian Leaflet	15	60	75	68,3 3	5,233		65,44 s/d 71,23	0,0 0

Pada Tabel 5 data skor pada masing masing kelas yaitu pada Kelas Intervensi skor sebelum diberikan kelas RASIBUNDA skor terendah 60 dan skor tertinggi 85 serta rata-rata skor 72,33 , setelah diberikan kelas RASIBUNDA skor terendah 85 dan skor tertinggi 100 serta rata rata skor 92,33 . Peningkatan skor pengetahuan pada Kelas RASIBUNDA yaitu sebesar 20. Pada kelas

kontrol sebelum diberikan leaflet skor terendah 50 dan skor tertinggi 75 serta rata-rata skor 64 ,33 , setelah diberikan leaflet skor terendah 60 dan skor tertinggi 75 serta rata -rata skor 68 ,33. Peningkatan skor pengetahuan pada kelas kontrol rata -rata sebesar 4.

Walaupun p value pada masingmasing kelompok menunjukkan signifikasi tetapi

secara absolut peningkatan skor lebih tinggi pada kelas Rasibunda yaitu 20.

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan tentang stunting dan 1000 HPK (Hari pertama Kehidupan), terdapat pengaruh signifikan pemberian edukasi melalui Kelas RASIBUNDA dengan materi stunting dan 1000 HPK yang secara statistik dapat digambarkan dengan perolehan p value 0,000 ($< 0,005$).

Pada Pelaksanaan Kelas RASIBUNDA ini pemberian edukasi dengan media modul sangat mendukung dan memudahkan ibu dalam memahami dan meningkatkan pengetahuan tentang materi pengenalan stunting dan 1000 HPK yang terdiri dari : pengertian stunting, pengertian 1000 HPK. Periode emas dalam kehidupan, dampak kekurangan gizi bagi janin, dan materi lainnya tentang 1000 HPK. Pada kelas RASIBUNDA seluruh peserta juga memiliki kesempatan yang sama untuk berdiskusi dan bertukar pendapat. Peningkatan pengetahuan seseorang juga berkaitan dengan cara penyampaian serta isi materi yang disampaikan, penyampaian yang dilakukan dengan cara yang baik dan benar akan menghasilkan hasil yang baik (Wilis & Al Rahmad).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Al Ahmad, 2019 terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan PUS pada kelompok perkotaan dengan p value 0,001 sehingga disimpulkan pemberian edukasi dengan metode ceramah dapat meningkatkan pemahaman PUS tentang arti pentingnya 1000 HPK. (Al Ahmad, 2019). Pengetahuan lainnya yaitu pengetahuan Responden tentang Kesiapan Kehamilan. Dari hasil penelitian didapatkan peningkatan skor pada kelas RASIBUNDA sebesar 21,33 dan p value sebesar 0,001 ($< 0,05$) sehingga dapat diinterpretasikan bahwa Kelas RASIBUNDA dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang kesiapan kehamilan. Pada Kelas RASIBUNDA materi Kesiapan Kehamilan membahas tentang usia ideal menikah, tujuan pernikahan, dampak buruk kehamilan di usia muda, pencegahan

agar tidak hamil di usia muda. Hasil penelitian lainnya yang membahas tentang kehamilan di usia muda atau remaja dapat secara signifikan meningkatkan resiko kejadian stunting pada anak dibandingkan dengan ibu yang hamil di atas 20 Tahun, Win, KM, 2013.

Ibu yang hamil di usia remaja masih dalam proses pertumbuhan sehingga terjadi perebutan gizi antara janin dan ibu itu sendiri. Kehamilan ibu di usia awal remaja Ketika ibu juga masih tumbuh akan meningkatkan resiko bayi yang dilahirkan menjadi stunting (Larasati 2018). Pengetahuan tentang Status Gizi juga menjadi variable dalam penelitian ini, Pada Kelas RASIBUNDA Pengetahuan tentang status Gizi yang diberikan adalah tentang bagaimana mengukur LILA /lingkar lengan atas, Mengukur status gizi dengan IMT, Mengenal unsur perhitungan status gizi, mengenal waktu kapan dinyatakan siap hamil terkait status gizinya, dan mengenal Tindakan apa yang harus dilakukan jika masih dalam kategori kurus untuk mempersiapkan kehamilannya. Pada kelas RASIBUNDA didapatkan p value sebesar 0,000 ($< 0,005$) sehingga dapat disimpulkan H_0 Ditolak dan H_a diterima. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa Kelas RASIBUNDA dapat meningkatkan pengetahuan kepada Ibu tentang Status Gizi. Peningkatan pengetahuan pada kelas ini juga didukung dengan diskusi secara terbuka dalam memahami status gizi pada responden. Perbaikan gizi dan Kesehatan ibu hamil sangat terkait dengan Pendidikan, pengetahuan serta sikap dalam pemenuhan kebutuhan zat gizi selama hamil. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap tentang gizi ibu hamil tersebut sangat mempengaruhi keadaan Kesehatan dan perkembangan janin. Gangguan pertumbuhan yang terjadi dalam kandungan, dapat menyebabkan BBLR sehingga mempunyai resiko lebih tinggi menjadi stunting (Ni'mah, 2015). Sejalan dengan hal tersebut penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi yang tepat dapat mengurangi

faktor resiko stunting dengan meningkatkan pengetahuan ibu terhadap status gizinya dan diharapkan lebih optimal dalam mempersiapkan kehamilannya. Penelitian ini juga mengukur peningkatan skor sikap dalam upaya pencegahan stunting dikaitkan dengan pengetahuan yang sudah didapat. Hasil Analisis terhadap sikap pada responden kelas RASIBUNDA menunjukkan p value $0,000 < 0,005$ yang dapat

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan tentang stunting dan 1000 HPK (Hari pertama Kehidupan) , terdapat pengaruh signifikan pemberian edukasi melalui Kelas RASIBUNDA dengan materi stunting dan 1000 HPK yang secara statistik dapat digambarkan dengan perolehan p value $0,000 (< 0,005)$. Pada Pelaksanaan Kelas RASIBUNDA ini pemberian edukasi dengan media modul sangat mendukung dan memudahkan ibu dalam memahami dan meningkatkan pengetahuan tentang materi pengenalan stunting dan 1000 HPK yang terdiri dari : pengertian stunting , pengertian 1000 HPK. Periode emas dalam kehidupan, dampak kekurangan gizi bagi janin, dan materi lainnya tentang 1000 HPK. Pada kelas RASIBUNDA seluruh peserta juga memiliki kesempatan yang sama untuk berdiskusi dan bertukar pendapat. Peningkatan pengetahuan seseorang juga berkaitan dengan cara penyampaian serta isi materi yang disampaikan, penyampaian yang dilakukan dengan cara yang baik dan benar akan menghasilkan hasil yang baik (Wilis & Al Rahmad). Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Al Ahmad, 2019 terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan PUS pada kelompok perkotaan dengan p value $0,001$ sehingga disimpulkan pemberian edukasi dengan metode ceramah dapat meningkatkan pemahaman PUS tentang arti pentingnya 1000 HPK. (Al Ahmad, 2019) Pengetahuan lainnya yaitu pengetahuan Responden tentang Kesiapan Kehamilan. Dari hasil penelitian didapatkan peningkatan

diinterpretasikan bahwa terjadi peningkatan skor sikap pada kelas RASIBUNDA. Peningkatan sikap setelah diberikan intervensi sejalan dengan penelitian Ekayanti 2019 terdapat hasil dengan p value $0,003 (< 0,05)$ yang dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan stunting.

skor pada kelas RASIBUNDA sebesar 21,33 dan p value sebesar $0,001$.

Pengetahuan tentang Status Gizi juga menjadi variable dalam penelitian ini, Pada Kelas RASIBUNDA Pengetahuan tentang status Gizi yang diberikan adalah tentang bagaimana mengukur LILA /lingkar lengan atas, Mengukur status gizi dengan IMT, Mengenal unsur perhitungan status gizi , mengenal waktu kapan dinyatakan siap hamil terkait status gizinya, dan mengenal Tindakan apa yang harus dilakukan jika masih dalam kategori kurus untuk mempersiapkan kehamilannya . Pada kelas RASIBUNDA didapatkan p value sebesar $0,000 (< 0,005)$ sehingga dapat disimpulkan H_0 Ditolak dan H_a diterima. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa Kelas RASIBUNDA dapat meningkatkan pengetahuan kepada Ibu tentang Status Gizi. Peningkatan pengetahuan pada kelas ini juga didukung dengan diskusi secara terbuka dalam memahami status gizi pada responden. Perbaikan gizi dan Kesehatan ibu hamil sangat terkait dengan Pendidikan, pengetahuan serta sikap dalam pemenuhan kebutuhan zat gizi selama hamil. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap tentang gizi ibu hamil tersebut sangat mempengaruhi keadaan Kesehatan dan perkembangan janin. Gangguan pertumbuhan yang terjadi dalam kandungan , dapat menyebabkan BBLR sehingga mempunyai resiko lebih tinggi menjadi stunting (Ni'mah , 2015). Sejalan dengan hal tersebut penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi yang tepat dapat mengurangi faktor resiko stunting dengan meningkatkan pengetahuan ibu terhadap status gizinya

dan diharapkan lebih optimal dalam mempersiapkan kehamilannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dari analisis data dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik Responden
 - a. Usia Responden menikah yang terbanyak adalah pada usia 19 Tahun sebanyak 8 orang.
 - b. Pendidikan responden yang terbanyak adalah lulusan SMP sebanyak 8 orang
 - c. Mayoritas Pekerjaan Responden adalah IRT (Ibu Rumah Tangga)
2. Pemberian Edukasi dengan Kelas RASIBUNDA secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang Stunting dan 1000 HPK dengan p value 0,000 ($< 0,05$)
3. Pemberian Edukasi dengan Kelas RASIBUNDA secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang Kesiapan Kehamilan dengan p value 0,01 ($< 0,05$).
4. Pemberian Edukasi dengan Kelas RASIBUNDA secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang Status Gizi dengan p value 0,000 ($< 0,05$)
5. Pemberian Edukasi dengan Kelas RASIBUNDA secara signifikan dapat meningkatkan Sikap responden tentang upaya Pencegahan Stunting dengan p value 0,00 ($< 0,05$).

SARAN

1. Bagi Peneliti Penelitian ini dapat digunakan sebagai peningkatan wawasan dan bahan evaluasi untuk melakukan penelitian selanjutnya dan dapat mempertimbangkan variable lain untuk pengembangan penelitian yang sejenis.
2. Bagi Institusi Dengan adanya penelitian ini diharapkan Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Pontianak Khususnya Jurusan Keperawatan dapat mencoba merancang suatu kegiatan atau

mendesain bentuk kegiatan dengan media Pendidikan yang mudah diterima oleh responden dan menambahkan pada mata kuliah tertentu yaitu Keperawatan Maternitas dan Keperawatan Anak.

3. Bagi Responden Dengan adanya kelas RASIBUNDA yang telah diberikan diharapkan responden siap dan mampu menerapkan pengetahuan yang didapatkan serta meningkatkan sikap yang baik dalam mencegah stunting terutama pada penerapan bagaimana mempersiapkan anak mulai selama 1000 HPK, memahami kesiapan kehamilan dan menilai status gizi secara mandiri serta dapat bersikap yang tepat dalam mencegah stunting bagi calon keturunannya.
4. Bagi Lahan Praktik (Puskesmas Singkawang Utara 1) Untuk Lahan Praktik dapat memanfaatkan dan mengadopsi metode peningkatan pengetahuan dan sikap dalam pencegahan stunting terutama dengan media Pendidikan yaitu Modul RASIBUNDA dan sistem diskusi sehingga proses transfer informasi lebih bersifat interaktif atau komunikasi aktif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afifah, T. (2011). Perkawinan Dini dan Dampak Status Gizi pada Anak (Analisis Data Riskesdas 2010). Gizi Indonesia, 34(2).
2. Al Rahmad , AH (2019). Pengaruh Penyuluhan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) pada Pasangan Usia Subur di Perkotaan dan Pedesaan. Jurnal Kesehatan , Volume 10 No 1 , April 2019
3. Ekayanthi Dian Ni wayan, Suryani Pudji (2019) Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Mencegah Stunting Pada Kelas Ibu Hamil, Jurnal Kesehatan Volume 10 No 3, Nov 2019.

4. Ernawati, F., Rosamalina, Y., & Permanasari, Y. (2013). Pengaruh Asupan Protein Ibu Hamil Dan Panjang Badan Bayi Lahir Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12 Bulan Di Kabupaten Bogor (Effect of the Pregnant Women's Protein Intake and Their Baby Length at Birth to the Incidence of Stunting Among Children. *Nutrition and Food Research*, 36(1), 1-11.
5. Irwansah, Ismail Djauhar, Hakimi Mohammad (2015), Kehamilan Remaja Stunting Anak Usia 6-23 bulan di Lombok Barat, *Berita Kedokteran Masyarakat (BKM) Journal of Community Medicine and Public Health*, Volume 32 No 6 Halaman XX-XX
6. Khairunnisa, Yuniarti Kristina (2020), Hubungan Usia Menikah Remaja dengan Kategori Stunting, *Jurnal Darul Azhar* Vol 9, No 1 Februari 2020-Juli 2020 : 40-48
7. Larasati, D. A., Nindya, T. S., & Arief, Y. S. (2018). Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. *Amerta Nutrition*, 2(4), 392-401.
8. Notoatmodjo, S. (2010). *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. 38
9. Rahmawati, V. E., Pamungkasari, E. P., & Murti, B. (2018). Determinants of stunting and child development in Jombang district. *Journal of Maternal and Child Health*, 3(1), 68-80.
10. Siregar, E. E. (2017). Gambaran Pola Asuh dan Status Gizi Balita pada Ibu yang Menikah di Usia Dini di Desa Seberaya Kecamatan Tiga Panah Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016. Skripsi. Universitas Sumatera Utara, Sumatera Utara.
11. Suryaningsih, M. (2018). Kesehatan Reproduksi (Maternal Neonatal) Ibu Menikah Usia Muda dan Ibu Usia Reproduksi Sehat di Desa hapesong Lama Kecamatan Batang Toru Tahun 2018. Skripsi. Universitas Sumatera Utara, Sumatera Utara.