



Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat

Volume 4 | Nomor 2 | April – Juni 2023
e-ISSN: 2722-5798 & p-ISSN: 2722-5801
DOI: 10.33860/pjpm.v4i2.1735

Website: <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/PJPM/>

Sosialisasi Modul Edukasi Suami Siaga (ESS) tentang Pencegahan Stunting pada Suami Ibu Hamil Primigravida

Marsia , Erni Juniartati , Dwi Sulistyawati 

Jurusan Keperawatan Singkawang, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Pontianak, Indonesia

Email korespondensi: marsia.via63@gmail.com



Article history:

Received: 10-12-2022

Accepted: 24-03-2023

Published: 30-04-2023

Kata kunci

Modul;
Edukasi Suami
Siaga (ESS);
Pengetahuan;
Sikap;
Stunting.

Keywords:

module;
Standby Husband
Education (ESS);
knowledge;
attitude;
stunting.

ABSTRAK

Stunting atau tubuh pendek merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia. 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. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan sikap di wilayah kerja Puskesmas Singkawang Utara 1. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 responden suami ibu hamil primigravida yang menjalani perawatan di Puskesmas Singkawang Utara I. Pengabdian ini dilakukan dalam rentang waktu 10 bulan dari mulai persiapan proposal, perijinan, survey lapangan, intervensi, analisa data sampai pada pengumpulan laporan. Pelaksanaan pengabdian Masyarakat ini dievaluasi berdasarkan tingkat pengetahuan dan sikap dalam upaya pencegahan stunting menggunakan kuisioner pengetahuan dan sikap. Didapatkan hasil tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan sosialisasi sebesar 65% dengan tingkat pengetahuan baik dan 35% dengan tingkat pengetahuan cukup baik. Sikap responden sesudah diberikan sosialisasi sebesar 100% dengan kategori sikap positif. Hasil yang diharapkan dari pengabdian masyarakat ini sebagai rujukan program di Puskesmas/Dinas Kesehatan dalam upaya pencegahan Stunting.

ABSTRACT

Stunting or short stature is a major health problem in Indonesia. Stunting can cause cognitive development disorders in toddlers. Standby husband education (ESS) is one of the educational solutions offered to prevent stunting in babies carried by mothers during pregnancy. This community service aims to increase knowledge and develop attitudes in the working area of the North Singkawang Health Center 1. The sample in this study was 40 Respondents of husband of a primigravida pregnant woman undergoing treatment at the Singkawang Utara I Public Health Center. This Community Service was carried out within a span of 10 months from the preparation of proposals, permits, field surveys, interventions, data analysis to the collection of reports. The implementation of community service is evaluated based on the level of knowledge and attitude in efforts to prevent stunting using a knowledge and attitude questionnaire. The results of the knowledge level of the respondents after being given socialization as big 65% with a good level of knowledge and 35% with a fairly good level of knowledge. The attitude of the respondents after being given socialization as big 100% with a positive attitude category. The expected results of this community service are as a reference for programs at the Public Health Center / Health Office in an effort to prevent stunting.



©2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Stunting (balita pendek) di Indonesia merupakan masalah gizi yang masih menjadi prioritas, hal ini karena permasalahan gizi berdampak pada kualitas sumber daya manusia (SDM). Balita Pendek (Stunting) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek / stunted) dan <-3 SD (sangat pendek / severely stunted) (Rahmadhita, 2020). Stunting disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post-natal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab stunting (Nirmalasari, 2020; Yuwanti et al., 2021).

Terdapat 165 juta anak di bawah lima tahun mengalami stunting dan 90% berada di Asia dan Afrika (WHO, 2014). Di Indonesia tahun 2013 terdapat 37,2% balita yang mengalami stunting. Diketahui dari jumlah presentase tersebut, 19,2% anak pendek dan 18,0% sangat pendek (Kemenkes RI, 2016). Hasil prevalensi stunting dari Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 sejumlah 37,2%, sedangkan hasil pencatatan status gizi tahun 2016 sebesar 27,5 % jauh lebih besar dibandingkan dengan batasan WHO <20 %. Hal ini berarti bahwa terjadi masalah pertumbuhan tidak maksimal pada 8,9 juta anak Indonesia atau 1 dari 3 anak mengalami stunting. Stunting merupakan kondisi dimana tinggi badan seseorang lebih pendek dari usia umumnya (Kemendesa, 2017). Sedangkan, prevalensi stunting di Kalimantan barat tahun 2013 yaitu sebanyak 38,6% yang terdiri dari 22,5% sangat pendek dan 16,1% pendek. 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 (Dinkes Kalbar, 2015; Ni'mah & Nadhiroh, 2015).

Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi keadaan kesehatan dan perkembangan janin. Gangguan pertumbuhan dalam kandungan dapat menyebabkan berat bayi lahir rendah. Penelitian menunjukkan bahwa bayi dengan berat lahir rendah mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk menjadi stunting (Salamung et al., 2019). Penelitian lain menunjukkan bahwa bayi dengan panjang lahir yang pendek berisiko tinggi terhadap kejadian stunting pada balita. Faktor lain yang berhubungan dengan stunting adalah asupan ASI eksklusif pada balita. Penelitian membuktikan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan berisiko tinggi mengalami stunting (Fikadu et al., 2014; Permatasari, 2021). Selain faktor gizi, stunting disebabkan faktor multidimensi yang membutuhkan peran semua pihak. Studi yang dilakukan Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) pada 2017, praktik pengasuhan yang kurang baik juga memberikan kontribusi pada stunting. Pelatihan pola asuh, termasuk dengan melibatkan ayah, menjadi penting untuk dilakukan. Memastikan agar anak dapat terhindar dari stunting, bukan cuma tugas ibu tapi juga ayah. Terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak yang

sangat ditentukan oleh gizi yang diberikan orang tuanya (Erik, 2020; Widianingsih et al., 2018)

Peran ayah tidak hanya hadir secara fisik namun juga psikologis, seperti: menjadi teladan yang baik, turut serta dalam pola pengasuhan anak hingga membangun hubungan harmonis dalam keluarga. Ayah bisa menjadi figur yang mampu memberikan ketenangan, keamanan, nyaman dan keharmonisan dalam keluarga. Peduli dan turut mengambil peran dalam pola pengasuhan, pendidikan dan perlindungan terhadap ibu dan anak. Bila istri sedang hamil, pastikan ia mendapat asupan protein yang cukup, asupan air minum cukup, serta makanan pokok lainnya. Mengajak dan jika memungkinkan turut menemani ibu hamil untuk memeriksakan kandungan minimal 4 kali. Setia mendampingi ibu hamil dengan penuh kasih sayang. Diharapkan cara ini mampu membuat ibu bebas dari tekanan, alhasil melahirkan generasi yang sehat dan cerdas. Bukan cuma ibu hamil, tapi juga memastikan anak berusia remaja ke bawah mendapat makanan sehat dan bergizi pula setiap harinya. Memastikan ketersediaan air bersih bagi seluruh anggota keluarga di rumah. Memastikan dan menjaga kondisi sanitasi rumah memadai. Memberikan pengasuhan positif pada anak. Menjadi teladan dalam penerapan hidup bersih dan sehat, seperti: rajin mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir, membebaskan rumah dari asap rokok, menjaga kebersihan rumah dan lain sebagainya (Dwi Mustafyani & Mahmudiono, 2017).

Dalam hal mengatasi stunting, masyarakat terutama suami perlu dididik untuk memahami pentingnya gizi bagi ibu hamil dan anak balita. Pendidikan kesehatan yang selama ini digunakan dalam upaya pencegahan masalah kesehatan telah banyak dilakukan. 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 pencari nafkah utama dalam keluarga. Dalam rangka tindakan pencegahan terhadap kejadian stunting, Edukasi Suami Siaga (ESS) merupakan salah satu solusinya (Anggraeni & Rahmiwati, 2019). Modul pembelajaran adalah bahan ajar yang disusun secara sistematis dan menarik yang mencakup isi materi, metode dan evaluasi yang dapat digunakan secara mandiri untuk mencapai kompetensi yang diharapkan. Beberapa keuntungan yang diperoleh dari pembelajaran dengan penerapan modul adalah dapat meningkatkan motivasi, karena ada batasan yang jelas dan sesuai dengan kemampuan. Modul kelas ayah mencakup berbagai langkah praktis yang dilakukan pada berbagai tahapan yaitu sejak masa kehamilan ibu, pemberian ASI eksklusif hingga anak tumbuh besar. Dalam modul tersebut, keterlibatan ayah diharapkan bisa mencegah stunting dan meringankan pekerjaan ibu di rumah (Anwar, 2010). Berdasarkan latar belakang diatas, perlu dikembangkan sebagai kegiatan pengabdian masyarakat tentang sosialisasi modul edukasi suami siaga (ESS) untuk pencegahan stunting dan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta mengembangkan sikap di wilayah kerja Puskesmas Singkawang Utara 1.

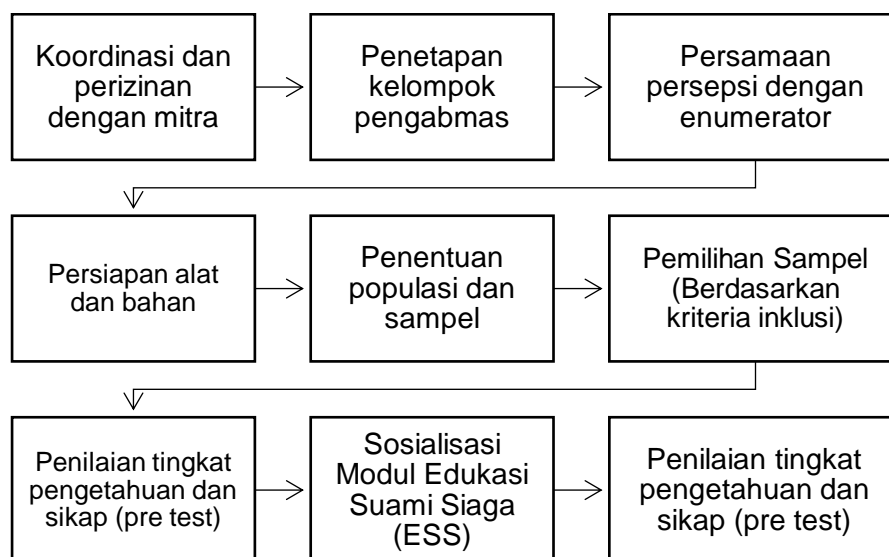
METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat pemberian sosialisasi modul Edukasi Suami Siaga (ESS) dilaksanakan selama 10 bulan dari mulai persiapan proposal, perijinan, survey lapangan, intervensi, analisa data sampai pada pengumpulan laporan. Pengabdian masyarakat ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Singkawang Utara I yang terletak di Kota Singkawang Provinsi Kalimantan Barat. Partisipan yang ikut

pada kegiatan ini semuanya merupakan suami ibu hamil primigravida yang menjalani perawatan di Puskesmas Singkawang Utara I dengan jumlah sampel sejumlah 40 peserta dimana penentuan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pemberian sosialisasi dalam pengabdian masyarakat ini dengan ceramah, diskusi, penggalian pemahaman mengenai pengetahuan dan sikap dari suami ibu hamil tentang pencegahan stunting. Media yang digunakan yaitu menyiapkan modul Edukasi Suami Siaga (ESS), Satuan Acara Penyuluhan (SAP), kuesioner pengetahuan dan sikap dengan alat bantu yang digunakan laptop serta LCD proyektor. Sebelum pengabdian masyarakat dilakukan, suami ibu hamil mengisi lembar kesediaan menjadi responden dalam kegiatan ini yaitu inform consent. Hal ini bertujuan untuk memperoleh gambaran pengetahuan dan sikap setelah diberikan sosialisasi modul Edukasi Suami Siaga (ESS) terhadap pengetahuan dan sikap suami ibu hamil primigravida tentang pencegahan Stunting.

Proses sosialisasi berlangsung dengan baik dan lancar, ditunjukkan oleh sikap antusias dari suami ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Singkawang Utara yang ikut aktif menyimak dan mengajukan pertanyaan mengenai hal-hal yang tentunya memiliki keterkaitan tentang modul Edukasi Suami Siaga (ESS) dan juga pertanyaan diluar topik yang mampu memberikan pengetahuan dan sikap dalam pencegahan stunting. Adapun penilaian keberhasilan penyampaian materi dengan melaksanakan monitoring dan evaluasi. Pelaksanaan dari monitoring dan juga evaluasi ini diberikan dengan menyajikan kuesioner sesuai dengan materi yang disampaikan untuk menilai pengetahuan dan sikap. Kuesioner dibagikan dan diisi sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi. Kuisisioner tingkat pengetahuan dinilai dengan kategori penilaian pengetahuan baik apabila skor >75%, cukup 40-75% dan kurang <40%. Sedangkan, kuisisioner sikap dinilai dengan kategori penilaian sikap positif apabila skor jawaban >75% dan sikap negatif apabila skor <40%. Selain itu, selama kegiatan berlangsung memastikan setiap pelaksanaan sudah dilakukan dan didokumentasi terlaksana dengan baik.

Dari penjelasan diatas dapat dibuat rumusan gambar terkait proses kegiatan pengabdian masyarakat dibawah ini:



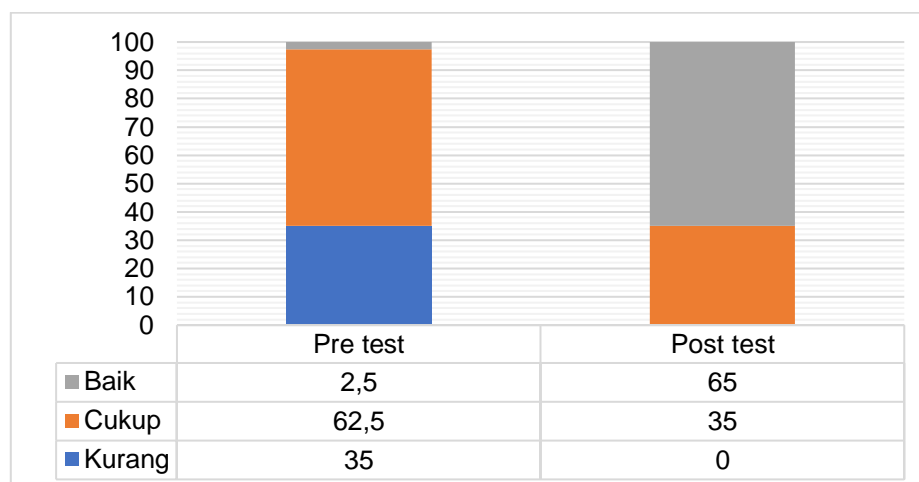
Gambar 1. Bagan alir proses penelitian pengabdian masyarakat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam aktivitas pengabdian masyarakat mengenai sosialisasi modul Edukasi Suami Siaga (ESS) ini diikuti peserta sebanyak 40 suami ibu hamil primigravida dengan memanfaatkan metode pemberian penyuluhan / pendidikan kesehatan melalui ceramah, diskusi dan tanya-jawab agar memperoleh gambaran pengetahuan dan sikap suami dalam pencegahan stunting selama masa kehamilan. Pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh Dosen dan mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Singkawang Poltekkes Kemenkes Pontianak dibantu oleh enumerator bertempat di Puskesmas Singkawang Utara 1 dalam bentuk penyuluhan mengenai materi stunting dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap suami ibu hamil untuk pencegahan stunting.

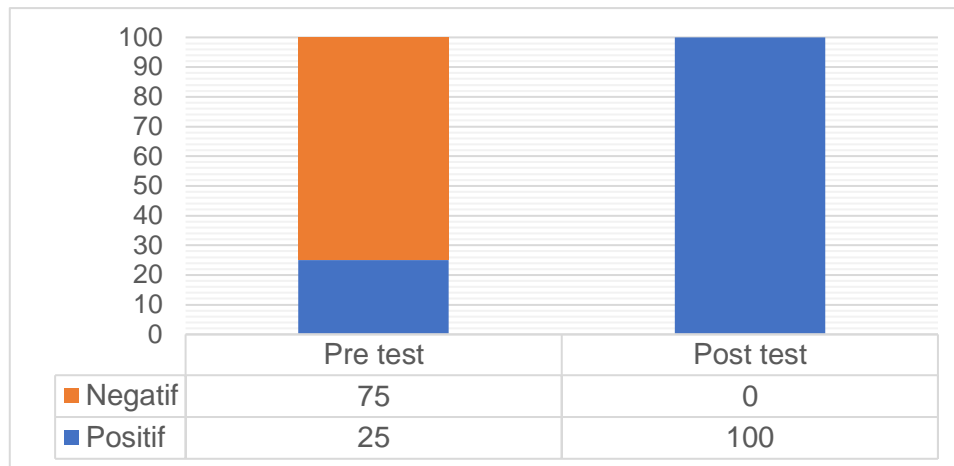
Selama kegiatan sosialisasi berlangsung peserta sangat antusias hal ini terlihat dari peserta yang hadir tepat waktu sesuai dengan kontrak waktu yang disepakati bersama. Hasil rekapitulasi penilaian pre-test dan post-test didapatkan rata-rata skor nilai mengalami peningkatan setelah diberikan sosialisasi modul Edukasi Suami Siaga (ESS) ini. Dari hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini adanya peningkatan pengetahuan responden sesudah diberikan sosialisasi yaitu 26 orang (65%) dengan tingkat pengetahuan baik dan 14 orang (35%) dengan tingkat pengetahuan cukup baik yang menunjukkan nilai p value 0,000 ($<0,05$). Sikap semua responden sesudah diberikan sosialisasi yaitu 40 orang responden (100%) dengan kategori sikap positif yang menunjukkan nilai p value 0,000 ($<0,05$). Berikut ini merupakan hasil gambaran umum para peserta “Sosialisasi modul edukasi suami siaga (ESS)”

Berdasarkan gambar 2 menunjukkan sebelum diberikan sosialisasi tingkat pengetahuan responden sebagian besar cukup (62,5%) dan kurang (35%), kemudian sesudah diberikan sosialisasi tingkat pengetahuan responden sebagian besar meningkat menjadi baik (65%) dan cukup (35%).



Gambar 2. Grafik Tingkat pengetahuan suami ibu hamil primigravida sebelum dan setelah sosialisasi modul Edukasi Suami Siaga (ESS)

Berdasarkan gambar 3 menunjukkan sebelum diberikan sosialisasi sikap responden sebagian besar negatif (75%), kemudian sesudah diberikan sosialisasi sikap responden keseluruhan menjadi positif (100%).



Gambar 3. Grafik Sikap suami ibu hamil primigravida sebelum dan setelah sosialisasi modul Edukasi Suami Siaga (ESS)

Selama pelaksanaan kegiatan tidak ditemukan hambatan yang berarti terdapat beberapa keterbatasan namun dapat diantisipasi dan telah dilakukan upaya penyelesaian permasalahannya. Sehingga secara keseluruhan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dapat berjalan dengan lancar. Berikut ini peneliti lampirkan gambar proses pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Singkawang Utara 1:



Gambar 4. Tim pengabmas dosen dan mahasiswa sarjana terapan keperawatan



Gambar 5. Penyamaan persepsi kegiatan pengabmas antar dosen, mahasiswa dan enumerator



Gambar 6. Kegiatan sosialisasi modul Edukasi Suami Siaga (ESS) oleh dosen, mahasiswa dan enumerator



Gambar 7. Antusias suami ibu hamil primigravida selama kegiatan pengabdian masyarakat di Puskesmas Singkawang Utara 1

Dilihat dari hasil pre-test sebagian besar suami ibu hamil primigravida tidak mengetahui tentang definisi dan cara pencegahan stunting, namun setelah dilakukannya sosialisasi hasil post-test hampir keseluruhan suami ibu hamil di Puskesmas Singkawang Utara 1 sudah mengerti tentang definisi dan pencegahan stunting. Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat karena presentase nilai post-test lebih tinggi daripada nilai pre-test.

Nutrisi untuk ibu hamil sangat bermanfaat untuk mendukung proses kehamilan, proses metabolisme zat gizi dan mendukung kondisi fetus. Oleh 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 (Alfarisi et al., 2019). Pencegahan stunting tidak hanya menjadi urusan ibu, melainkan juga pasangannya. Suami dapat memberikan stimulasi pada janin dengan mengelus-elus perut ibu dan mengajak janin bicara sejak usia kandungan 4 bulan. Beberapa peran lain suami dalam mencegah stunting seperti memberikan sumber pangan bergizi untuk memastikan kebutuhan nutrisi ibu dan anak terpenuhi, memastikan kebersihan lingkungan dan sanitasi di rumahnya agar tidak terkena infeksi, dan memberikan dukungan emosional kepada ibu (Hayat et al., 2021). Selain itu suami dapat berperan dalam mendukung pemberian ASI eksklusif (Ramadhan, Entoh, Nurfatimah, & Aminuddin, 2022). 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, hasil post-test menunjukkan hampir seluruh responden mengalami peningkatan nilai pengetahuan mengenai stunting, faktor penyebab stunting dan pencegahan stunting melalui asupan makanan (Karlina, 2018; Marsia et al., 2022).

Pada pengabmas 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. Pemilihan metode dan media pendidikan kesehatan yang tepat merupakan langkah yang strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Metode ceramah merupakan metode pengajaran berjangka panjang dalam upaya menularkan ilmu secara lisan atau ceramah. Pendidikan kesehatan melalui ceramah merupakan penyampaian satu arah dan daya serap 20-40% sehingga penggunaan metode ceramah akan lebih efektif jika dikombinasikan dengan metode lain. Metode sharing merupakan metode yang melibatkan responden untuk memberikan pendapat, pengalaman dan 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 (Marsia et al., 2022).

Melalui media modul edukasi maka dapat memberikan pengetahuan dan bahan bacaan kepada suami terkait stunting. Membaca memerlukan indera penglihatan. Menurut Notoatmodjo, panca indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%), sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan manusia diperoleh atau disalurkan melalui indera lainnya. Selain itu, membaca dapat memperluas pemahaman ilmu dan materi (Musdalifah et al., 2020). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan, umur dan tradisi. Berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa rata-rata responden memiliki usia 28-29 tahun. Kategori usia ini merupakan usia dewasa yang memiliki pemikiran yang sudah

terorganisir sehingga mudah untuk meningkatkan keyakinan diri, dan lebih matang dalam berpikir serta bekerja. Berdasarkan karakteristik pendidikan, responden memiliki pendidikan yang beragam mulai dari SD, SMP, SMA, D3. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi baik. Pendidikan formal dapat memengaruhi tingkat pendidikan seseorang. Pengetahuan merupakan domain penting untuk membentuk tindakan. Pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh pendidikan, usia, dan akses terhadap media yang digunakan yakni pengaruh penyuluhan 1000 hari pertama kehidupan signifikan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman 1000 HPK (Marsia et al., 2022).

Salah satu materi yang terdapat dalam modul ESS yaitu tentang gizi ibu saat hamil. Pengetahuan gizi yang baik diharapkan dapat mempengaruhi konsumsi santapan yang baik, sehingga bisa mengarah ke status gizi yang baik pula. Pengetahuan gizi memegang peranan sangat berarti dalam pembuatan makanan rutin seseorang. Peran ayah dapat memberikan motivasi kepada ibu, dan memberikan dukungan kepada ibu (Rohayati & Aprina, 2021). 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 (2020) menyatakan bahwa modul deteksi risiko stunting sebagai media edukasi pada ibu hamil sangat layak digunakan dan memberikan dampak yang baik dalam mencegah stunting dengan peningkatan kemampuan dan pengetahuan ibu (Musdalifah et al., 2020).

Sikap merupakan kesiapan responden yang sifatnya positif atau negatif terhadap suatu objek atau situasi secara konsisten. Sikap merupakan kecenderungan bertindak dari individu berupa respon tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Sikap menunjukkan adanya kesesuaian terhadap stimulus yang melibatkan faktor pendapat dan emosi seseorang. Jadi sikap bukan merupakan suatu tindakan melainkan kecenderungan untuk melakukan tindakan atau perilaku. Sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor umur, pekerjaan, atau pendidikan (Dwi Mustafyani & Mahmudiono, 2017). Perubahan sikap responden dari negatif menjadi positif dapat terjadi karena informasi dalam pendidikan kesehatan menggunakan metode kombinasi. Selain itu, perubahan sikap responden setelah diberikan penyuluhan dapat dikarenakan media promosi berupa modul yang menarik, dan mudah dimengerti oleh responden. Terjadinya perubahan sikap setelah pendidikan gizi dipengaruhi oleh sejauh mana isi komunikasi atau pesan diperhatikan, dipahami dan diterima sehingga menimbulkan respon positif.

SIMPULAN DAN SARAN

Setelah diselenggarakannya kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk “sosialisasi modul edukasi suami siaga (ESS)” maka dapat disimpulkan hasil sesudah diberikan sosialisasi tingkat pengetahuan responden meningkat menjadi 65% dengan tingkat pengetahuan baik dan 35% dengan tingkat pengetahuan cukup baik. Kemudian, hal yang sama juga terjadi pada sikap responden sesudah diberikan sosialisasi keseluruhan meningkat menjadi sebesar 100% dengan kategori sikap positif. Diharapkan pengabdian masyarakat ini dapat menjadi salah satu inovasi program pengembangan ilmu pengetahuan di pelayanan Kesehatan dan institusi pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., & Nabilla, S. (2019). Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 271–278. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1404>
- Anggraeni, D., & Rahmiwati, A. (2019). 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 [Universitas Sriwijaya]. <https://repository.unsri.ac.id/19104/>
- Anwar, I. (2010). *Pengembangan Bahan Ajar. Bahan Kuliah Online*. Direktori UPI.
- Dinkes Kalbar. (2015). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat*.
- Dwi Mustafyani, A., & Mahmudiono. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dukungan Suami, Kontrol Perilaku, Dan Niat Ibu Dengan Perilaku Kadarzi Ibu Balita Gizi Kurang. *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(2), 190–201. <https://doi.org/10.20473/IJPH.V12I2.2017.190-201>
- Erik, E. (2020). Stunting Pada Anak Usia Dini. *Etos : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 24. <https://doi.org/10.47453/etos.v2i1.208>
- Fikadu, T., Assegid, S., & Dube, L. (2014). 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*, 14(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-800/TABLES/2>
- Hayat, F., Arifiati, N., & Permatasari, T. A. E. (2021). Peran Dukungan Suami dan Faktor Lainnya terhadap Pemanfaatan Pelayanan Gizi oleh Ibu Hamil dengan Risiko Kurang Energi Kronis (KEK). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 125–133. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2265>
- Karlina, L. (2018). Gambaran Pengetahuan Suami Tentang Suami Siaga Dalam Masa Kehamilan Di Puskesmas Matakali Kecamatan Matakali Kabupaten Polewali Mandar. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 8(1), 107–117. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v8i1.56>
- Kemendesa. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta: Kementerian Desa. Retrieved from https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Buku_Saku_Stunting_Desa.pdf
- Kemkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I., Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/article/view/17092200011/profil-kesehatan-indonesia-tahun-2016.html>
- Marsia, Juniartati, E., & Sulistyawati, D. (2022). Efektivitas Modul Edukasi Suami Siaga (Ess) terhadap Pencegahan Stunting. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 760–771. <https://doi.org/10.33096/WOH.V5I04.180>
- Musdalifah, Manapa, E. S., Ahmad, M., Nontji, W., Riu, D. S., & Hidayanti, H. (2020). Pengembangan Modul Deteksi Risiko Stunting Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(2), 62–75. <https://doi.org/10.35316/OKSITOSIN.V7I2.660>
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19. <https://doi.org/10.20473/mgi.v10i1.13-19>
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak: Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting Di Indonesia. *Qawwam*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/QAWWAM.V14I1.2372>
- Permatasari, T. A. E. (2021). Pengaruh Pola Asuh Pembrian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(2), 3. <https://doi.org/10.24893/jkma.v14i2.527>
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>

- Ramadhan, K., Entoh, C., Nurfatimah, & Aminuddin. (2022). Inisiasi Pembentukan Ayah ASI: Pentingnya Dukungan Suami dalam Keberhasilan Menyusui. *Jurnal Masyarakat Mandiri (JMM)*, 6(1), 611–619. Retrieved from <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/6541/>
- Rohayati, R., & Aprina, A. (2021). Pengaruh Penyuluhan Partisipatif untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Penerapan Gizi Seimbang dalam Penanggulangan Stunting. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang*, 12(2), 287–293. <https://doi.org/10.26630/JK.V12I2.2830>
- Salamung, N., Haryanto, J., & Sustini, F. (2019). 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")*, 10(4), 264–269. <https://doi.org/10.33846/SF10404>
- WHO. (2014). *Health for the World's Adolescents: A Second Chance in the Second Decade*. Geneva, World Health Organization Departemen of Noncommunicable disease surveillance. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/112750>
- Widianingsih, I., Gunawan, B., Rusyidi, B., Desentralisasi, P. S., Partisipatif, P., & Unpad, F. (2018). Peningkatan Kepedulian Stakeholder Pembangunan Dalam Mencegah Stunting Di Desa Cangkuang Wetan Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 120–130. <https://doi.org/10.24198/KUMAWULA.V1I2.20836>
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>