



# Edukasi tentang 1000 hari pertama kehidupan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap calon pengantin laki-laki

## *Educational on First 1000 days of life during preconceptions improving knowledge and attitudes of became fathers*

Betty Yosephin Simanjuntak<sup>1\*</sup>, Anang Wahyudi<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Bengkulu, Indonesia.

E-mail: [patricknmom@yahoo.co.id](mailto:patricknmom@yahoo.co.id)

<sup>2</sup> Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Bengkulu, Indonesia.

E-mail: [adekshafa\\_sm@yahoo.co.id](mailto:adekshafa_sm@yahoo.co.id)

### \*Korespondensi:

Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Bengkulu, Jl. Indragiri No.3  
Padang Harapan, Kota Bengkulu, Provinsi  
Bengkulu, Indonesia.

E-mail: [patricknmom@yahoo.co.id](mailto:patricknmom@yahoo.co.id)

### Riwayat Artikel:

Diterima tanggal 25 September 2020;  
Direvisi tanggal 27 Maret 2021; Disetujui  
tanggal 20 April 2021; Dipublikasi tanggal  
27 Mei 2021.

### Penerbit:



Politeknik Kesehatan Aceh  
Kementerian Kesehatan RI

© The Author(s). 2021 **Open Access**



Artikel ini telah  
dilakukan distribusi  
berdasarkan atas  
ketentuan *Lisensi Internasional Creative  
Commons Attribution 4.0*

## Abstract

The preconception period is the ideal time to optimize the health of women before becoming a mother. The prevalence of stunting is still above 25%, which will affect the next life cycle. The objective of this study was to assess the knowledge and attitudes of fathers through educational nutrition during preconceptions. It was designed as a quasi-experimental study. There were a total of 60 participants in the leaflet group and 60 participants in pocketbooks with incidental sampling technique. Education of first thousands of days of life which contain chronic energy deficiency (CED), anaemia, initiation of breastfeeding, exclusive breastfeeding, weaning food and stunting topics was given by officer of Religious Affairs Office for three days. Data were collected using a structured questionnaire through interviews. Data analysis was used pair t-test, Wilcoxon and Mc Nemar test. Results, after getting education using pocketbook, increasing knowledge especially at CED and weaning food ( $p = 0,006$ ), anaemia, early initiation of breastfeeding and stunting ( $p = 0,000$ ), exclusive breastfeeding ( $p = 0,035$ ). Increasing in attitudes significantly after using pocketbooks especially ( $p < 0,05$ ) on CED, anaemia and initiation of breastfeeding, exclusive breastfeeding, and stunting topics. In conclusion, the increase in men's knowledge in the leaflet group, especially anaemia and initiation of breastfeeding while in the pocketbook group all of the topics increased significantly.

**Keywords:** Attitude, education of first thousand days of life, knowledge, preconceptions

## Abstrak

Masa prakonsepsi merupakan waktu yang ideal untuk mengoptimalkan kesehatan calon ibu. Saat ini prevalensi stunting masih di atas 25%, yang dapat mempengaruhi kehidupan selanjutnya. Penelitian bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap calon pengantin (catin) laki laki setelah mendapatkan edukasi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Desain penelitian menggunakan quasi eksperimen, dengan sampel berjumlah 60 catin laki-laki kelompok buku saku dan 60 di kelompok leaflet dengan teknik insidental sampling. Edukasi 1000 HPK dengan materi KEK, anemia, IMD, ASI eksklusif, MP-ASI dan stunting yang diberikan selama 3 hari oleh petugas KUA yang telah dilatih sebelumnya. Pengetahuan dan sikap calon pengantin dikumpulkan sebelum dan sesudah edukasi melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur. Analisis data menggunakan *Pair t-test*, uji *Wilcoxon* dan *Mc Nemar*. Hasil, terdapat peningkatan pengetahuan setelah mendapatkan edukasi 1000 HPK menggunakan buku saku materi KEK dan MP-ASI ( $p = 0,006$ ), anemia, IMD dan stunting pada anak ( $p = 0,000$ ), ASI eksklusif ( $p = 0,035$ ). Serta edukasi tersebut dapat meningkatkan sikap ( $p < 0,05$ ) pada materi KEK, anemia dan IMD, ASI eksklusif serta stunting pada anak. Kesimpulan,

peningkatan pengetahuan catin laki laki pada kelompok leaflet khususnya materi anemia dan IMD, sementara pada kelompok buku saku semua materi meningkat secara signifikan.

**Kata Kunci:** Edukasi 1000 HPK, prakonsepsi, pengetahuan, sikap

## Pendahuluan

Dukungan berbagai lintas sektor sangat dibutuhkan untuk mempercepat perbaikan gizi khususnya *stunting* saat ini. Bila ditelusuri lebih jauh 30% disumbangkan oleh sektor kesehatan malahan sektor di luar bidang kesehatan berkontribusi lebih tinggi yakni sebesar 70% dalam penanggulangan masalah *stunting* ini. Sektor kesehatan menuangkan berbagai kegiatan penyediaan vitamin, makanan tambahan, dan lainnya (Kemenko Kesra, 2013). Berbeda dengan intervensi sensitif yang dilakukan oleh sektor non-kesehatan untuk mencegah dan mengurangi masalah gizi secara tidak langsung seperti penyediaan sarana air bersih, ketahanan pangan, jaminan kesehatan, pengentasan kemiskinan (UNICEF Bhutan, 2012).

1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) sering disebut periode emas (*golden period*) didasarkan pada kenyataan bahwa pada masa janin sampai anak usia dua tahun terjadi proses tumbuh kembang yang sangat cepat dan tidak terjadi pada kelompok usia lain. Dampak buruk jangka pendek yang ditimbulkan oleh kekurangan gizi masa ini adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit degeneratif merupakan dampak kekurangan gizi jangka panjang (WHO, 2014). Kesemuanya itu akan menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitas, dan daya saing bangsa.

*Stunting* muncul sebagai risiko malnutrisi jangka panjang diawali dari masa prakonsepsi hingga 1000 HPK. Status gizi masa pranikah atau masa prakonsepsi sering terlupakan. Alternatif untuk memperhatikan gizi prakonsepsi merupakan suatu strategi untuk mempersiapkan status gizi calon ibu sehingga tercapainya keluarga yang sehat dan keturunan yang berkualitas. Untuk itu untuk menghindari malnutri pada wanita usia subur ini memerlukan perencanaan dan penanganan yang tepat untuk mempersiapkan keturunan yang berkualitas. Selain itu komposisi

tubuh ibu dan pola makan memengaruhi keturunan pertama dan kedua (Gardiner et al., 2008).

Calon pengantin (catin) merupakan salah satu kelompok sasaran yang masih jarang disentuh khususnya peningkatan pengetahuan dan sikap calon ayah terkait 1000 HPK, yang berkontribusi penting dalam program percepatan pencegahan *stunting*. 1000 HPK harus mendapat dukungan penuh dari para suami. Dalam rangka pencegahan *stunting* khususnya intervensi sensitif gizi sangat perlu mengubah perilaku catin. Perubahan perilaku menjadi perilaku sehat diawali peningkatan pengetahuan catin tentang makanan sehat dan bergizi pada seluruh daur kehidupan, dimulai dari sebelum kehamilan (Sun, 2008; Maycock et al., 2013).

Secara nasional dari data SSGBI 2019, prevalensi *stunting* telah menunjukkan penurunan meskipun tidak terlalu signifikan. Lebih lanjut pada tahun 2019 menurun dari 30,8% menjadi 27,6%. Permasalahan *stunting* di Propinsi Bengkulu masih tinggi (26,8%), sehingga perlu dilakukan pemberian edukasi 1000 HPK khususnya kepada calon pengantin laki laki di KUA sebagai titik awal dalam persiapan pembentukan keluarga (Kemenkes RI, 2019).

Edukasi yang ditujukan kepada calon ayah untuk menambah pengetahuan sehingga mengurangi kecemasannya serta meningkatkan kemampuannya untuk mengatasi masalah terkait kesehatan bayi dan ibunya (Maycock et al., 2013). Seorang calon ayah yang memadai pengetahuannya akan mempengaruhi bersikap positif terhadap IMD, durasi menyusui, dan menyusui secara eksklusif. Mereka akan memberikan pertimbangan, dukungan sosial, pengasuhan anak dalam keluarga. Peran dukungan ayah dalam IMD menjadi sangat penting dan merupakan sarana yang baik ketika mempromosikan menyusui (Gupta et al., 2019). Intervensi peningkatan pengetahuan yang dilakukan pada catin laki laki bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan menyusui, sikap positif, dan keterlibatan catin laki-laki dalam memberikan dukungan penuh, fisik dan

emosional kepada ibu, yang dapat meningkatkan praktik menyusui ibu (Maycock et al., 2013).

Sementara itu petugas KUA dan catin merupakan potensi strategis untuk dilakukan edukasi gizi sebelum kehamilan. Sebagai calon keluarga baru, pengantin laki-laki memegang peran penting melalui dukungan para calon bapak kepada istrinya sejak sebelum kehamilan hingga 2 tahun umur anak sehingga dapat mencegah *stunting* (Ito et al., 2013). Masih jarang penelitian yang melibatkan petugas KUA dan masih minim penelitian dengan subjek catin laki laki yang mendorong peneliti untuk menganalisis perubahan pengetahuan dan sikap catin laki laki setelah diberikan edukasi 1000 HPK oleh petugas KUA.

## Metode

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian No.245/V/2019 Komisi Bioetik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penelitian ini menggunakan desain *quasy experiment* dengan dua kelompok perlakuan, yaitu catin yang diberikan edukasi menggunakan *Leaflet* tanpa pendampingan dan catin yang diberikan edukasi menggunakan media buku saku 1000 HPK dengan pendampingan selama 3 hari oleh petugas KUA. Penelitian ini dilakukan di 6 (enam) 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 (*lotre*). 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 laki laki yang sudah terdaftar di KUA. Perhitungan besar subyek menggunakan rumus:

$$n = \frac{2\delta^2 [z_{1-\alpha/2} + z_{1-\beta}]^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Perhitungan sampel menggunakan  $Z = 95\%$  dan  $\beta = 80\%$ , hasil penelitian sebelumnya diperoleh bahwa rata rata skor pengetahuan kelompok intervensi sebelum diberikan

perlakuan 6,23, sedangkan rata rata skor pengetahuan kelompok intervensi setelah perlakuan 8,29, maka total subyek adalah 60 catin pada masing masing kelompok intervensi. Cara pengambilan sampel dengan insidental yaitu catin laki laki yang ada saat penelitian. Kriteria eksklusi sampel yaitu catin laki-laki dengan bukan pernikahan pertama. Kriteria inklusi sampel:

1. Calon pengantin telah mendaftar di KUA.
2. Calon pengantin bersedia mengikuti edukasi selama 3 hari.
3. Calon pengantin bersedia mengikuti penelitian hingga selesai, dengan menandatangani *informed consent*.
4. Calon pengantin bertempat tinggal di lokasi KUA.

Pengembangan buku saku dan *leaflet* berisikan materi Kurang Energi Kronis, anemia gizi besi, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, dan *stunting* pada balita. Sebelum digunakan buku saku dan *Leaflet* dikonsultasikan kepada para pakar guna mendapatkan masukan tentang isi media, bahasa yang digunakan, dan tata letak. Kemudian dilanjutkan ujicoba ke catin laki laki di luar KUA terpilih.

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

Edukasi diberikan selama tiga hari, dengan mengundang pasangan catin datang ke KUA. Sebelum mendapatkan edukasi, kedua kelompok intervensi terlebih dahulu dikumpulkan data pengetahuan dan sikap kuesioner sikap dan pengetahuan catin laki laki menggunakan kuesioner sebanyak 60 butir pertanyaan. Pada hari yang sama setelah pengisian kuesioner awal (*pretest*), catin juga mendapatkan 2 materi yaitu kekurangan energi kronis, anemia gizi ibu hamil. Pada hari kedua, catin mendapatkan materi IMD dan ASI Eksklusif dan mengisi kuesioner post (30 butir). Hari ketiga catin mendapatkan materi Pemberian MP-ASI dan *stunting* serta mengisi kuesioner *post* (30 butir).

Kuesioner pengetahuan dan sikap dikembangkan peneliti berdasarkan materi edukasi yang kemudian diuji dan dicobakan

kepada catin laki-laki di luar KUA terpilih dan diuji validitas kuesioner. Pengetahuan catin laki-laki 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 dalam penelitian ini terdapat beberapa uji yang digunakan secara statistik. Untuk data pengetahuan menggunakan uji *McNemar* dikarenakan uji kenormalan datanya tidak berdistribusi normal. Sementara data sikap catin laki laki yang berdistribusi normal dilanjutkan

dengan uji *pair t-test*. Uji *Wilcoxon* digunakan untuk menganalisis sikap catin yang tidak berdistribusi normal.

## Hasil dan Pembahasan

Catin laki laki berada pada rentang umur 20-40 tahun baik pada kelompok buku saku maupun *leaflet* dengan umur termuda 18 tahun dan tertua 32 tahun pada kelompok *leaflet* sedangkan pada kelompok buku saku, usia termuda berusia 22 tahun dan tertua 49 tahun.

Mayoritas pendidikan catin laki-laki adalah pendidikan menengah dan sebagian besar pekerjaan catin laki-laki bekerja sebagai swasta baik pada kelompok buku saku maupun *leaflet*. Penelitian mengelompokkan suku atas 2 yaitu suku asli Bengkulu (Rejang, Serawai, Melayu,) dan suku luar Bengkulu (Jawa, Batak, Sunda, Betawi dan Minang). Secara umum karakteristik responden (umur, pendidikan, serta pekerjaan catin laki-laki terlihat tidak ada perbedaan (homogen) antara kelompok *leaflet* dan buku saku yang ditandai dari masing-masing nilai  $p > 0,05$  pada kesumua variable karakteristik studi ini. Hasil tersebut sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Perbandingan karakteristik calon pengantin laki-laki pada kedua kelompok

Karakteristik Catin Laki laki	<i>Leaflet</i>		Buku Saku		nilai p	
	n	%	n	%		
Umur (Tahun)	< 30	54	90,0	54	90,0	0,618
	$\geq 30$	6	10,0	6	10,0	
Pendidikan	Rendah	3	5,0	9	15	1,000
	Menengah	38	63	28	47	
	Tinggi	19	32	23	38	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	2	3,0	1	1,7	0,974
	Petani	1	1,7	1	1,7	
	Swasta	39	65	41	68	
	Wiraswasta	6	10	6	10	
	Honorar	5	8,3	3	5,0	
Suku	PNS	7	12	8	14	0,643
	Suku Bengkulu	53	88,3	29	48,3	
	Suku Luar Bengkulu	7	11,7	31	51,7	

Selanjutnya, hasil penelitian sebagaimana disajikan pada Tabel 2 terlihat, tidak terdapat perbedaan proporsi pengetahuan catin laki-laki sebelum mendapatkan edukasi 1000 HPK pada kedua kelompok perlakuan ditunjukkan dengan nilai  $p > 0,05$ . Komponen pengetahuan yang diukur yaitu KEK, anemia, IMD, ASI eksklusif,

MP-ASI dan masalah stunting. Gerakan 1000 HPK menekankan pentingnya kemitraan dengan berbagai pihak atau pemangku kepentingan untuk mengatasi masalah gizi. Penelitian ini bekerja sama dengan pihak Departemen Agama Propinsi Bengkulu. Kegiatan penelitian ini dengan sasaran catin di enam Kelurahan Kota

Bengkulu yaitu Gading Cempaka, Selebar, Muara Bangkahulu, Ratu Agung, Teluk Segara dan Singaran Pati. Selanjutnya petugas KUA yang

sudah dibekali materi akan melakukan edukasi kepada catin dengan didampingi oleh tim peneliti.

**Tabel 2.** Perbandingan pengetahuan calon pengantin laki-laki sebelum mendapat edukasi 1000 HPK media leaflet dan buku saku

Pengetahuan Catin Laki Laki	Leaflet		Buku Saku		
	n	%	n	%	
Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil	15	25,0	14	23,0	0,833
Rendah	45	75,0	46	77,0	
Tinggi					
Anemia Gizi Besi Pada ibu Hamil					0,444
Rendah	42	70,0	32	53,0	
Tinggi	28	30,0	28	47,0	
Inisiasi Menyusu Dini					0,259
Rendah	40	67,0	34	57,0	
Tinggi	20	33,0	26	43,0	
ASI Eksklusif					0,139
Rendah	29	48,0	21	35,0	
Tinggi	31	52,0	39	65,0	
Makanan Pendamping ASI					0,315
Rendah	20	33,0	15	25,0	
Tinggi	40	67,0	45	75,0	
Stunting					0,850
Rendah	22	37,0	23	38,0	
Tinggi	38	63,0	37	62,0	

*Stunting* muncul sebagai risiko malnutrisi jangka panjang diawali dari masa prakonsepsi hingga 1000 HPK. Salah satu periode status gizi paling menentukan adalah status gizi masa pranikah atau masa prakonsepsi. Gizi prakonsepsi merupakan suatu cara untuk memperhatikan status gizi dan optimalisasi kesehatan calon pengantin demi tercapainya keluarga yang sehat dan keturunan yang berkualitas (De Weerd et al., 2003).

Perencanaan dan penanganan terhadap semua aspek terutama kesehatan dan status gizi wanita usia subur perlu dipersiapkan sedini mungkin sehingga diperoleh outcome kehamilan (keturunan) yang berkualitas (Gardiner et al., 2008). Pengetahuan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan gizi yang baik secara konsisten terwujud menjadi perilaku pemilihan konsumsi makanan selama masa kehamilan, menyusui dan masa selanjutnya. Pemilihan bahan makanan untuk memenuhi asupan gizi didasari oleh pengetahuan gizi yang baik. Para catin yang memiliki pengetahuan gizi yang baik akan

mampu memilih jenis makanan yang tepat untuk dikonsumsi bagi dirinya dan janin baik dalam rangka pemenuhan kebutuhan gizi. Pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor protektif pada saat prakonsepsi atau masa kehamilan (McMillan et al., 2009).

Peningkatan pengetahuan calon ayah sangat diperlukan sebagai upaya mengatasi berbagai kesulitan yang menghambat praktik menyusui serta menghadapi pandangan yang salah tentang praktik pemberian ASI. Bila pengetahuan ayah memadai akan memberikan dukungan kepada ibu ketika proses menyusui. Bahkan ayah yang mendukung pemberian ASI pada bayi hingga 2 tahun dimiliki oleh ayah dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik (Maycock et al., 2013). Sebuah program yang memberikan edukasi kepada ayah tentang berbagai manfaat menyusui diperoleh hasil sebanyak 69% bayi masih disusui secara eksklusif oleh ibunya (Hunter & Cattelona, 2014). Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa ayah/suami yang belum mendapatkan program edukasi memperlihatkan kurang terlibat secara maksimal dalam menyukseskan menyusui (Hunter & Cattelona, 2014).

Dalam hubungannya dengan peran ayah yang relatif baru, perlu dipersiapkan melalui edukasi. Peran baru ini penting mulai dari mendampingi ibu ketika pertama kali menyusui, membuat keputusan tentang pola pemberian makan bayi, mempengaruhi durasi menyusui hingga berperan memutuskan penggunaan susu formula. Edukasi 1000 HPK yang diberikan kepada calon ayah merupakan kesempatan yang

diberikan pada ayah untuk mempersiapkan dirinya agar dapat membantu dan mendukung ibu dalam proses menyusui. Selain itu ayah membutuhkan edukasi sehingga ayah memiliki pemahaman menghadapi mitos dan meminimalisasi pemahaman yang salah tentang menyusui serta dapat membantu ibu ketika menghadapi kesulitan dalam menyusui (Destriatania et al., 2012).

**Tabel 3.** Perubahan pengetahuan catin laki-laki tentang 1000 HPK menggunakan media leaflet dan buku saku

Pengetahuan Catin Laki Laki	Sebelum Edukasi	Intervensi					
		Leaflet			Buku Saku		
		Sesudah Edukasi			Sesudah Edukasi		
		Rendah	Tinggi	Nilai p*	Rendah	Tinggi	Nilai p*
Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil	Rendah	7	8	1,000	3	11	0,006
	Tinggi	8	37		1	45	
Anemia Gizi Besi pada Ibu Hamil	Rendah	27	15	0,019	7	25	0,000
	Tinggi	4	14		2	26	
Inisiasi Menyusu Dini	Rendah	21	19	0,003	8	18	0,000
	Tinggi	4	16		0	34	
ASI Eksklusif	Rendah	16	13	0,623	4	17	0,035
	Tinggi	7	24		6	33	
Makanan Pendamping ASI	Rendah	11	9	0,146	4	11	0,006
	Tinggi	3	37		1	44	
Stunting Pada Anak	Rendah	10	12	0,356	6	17	0,000
	Tinggi	7	31		1	36	

\*Non-Parametrik melalui uji *Wilcoxon*

Hasil analisis data (Tabel 3), menggunakan uji *Mcnemar*, diperoleh pada kelompok *leaflet* diperoleh bahwa tidak berbeda secara nyata pengetahuan catin laki-laki sebelum dan sesudah intervensi khususnya materi KEK (1,000), ASI eksklusif (0,263), MP-ASI (0,146), *stunting* pada anak (0,329). Untuk materi anemia dan IMD terlihat peningkatan pengetahuan catin laki-laki sesudah mendapatkan edukasi 1000 HPK, masing-masing nilai  $p= 0,019$  dan  $p= 0,003$ . Sementara pada kelompok yang penyampaian materi menggunakan buku saku, seluruh materi mengalami peningkatan pengetahuan (Tabel 3).

Studi epidemiologis yang mengkaji peran ayah dalam keberhasilan ibu menyusui menunjukkan bahwa pentingnya ayah dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif dan inisiasi menyusu dini. Sebuah studi di Amerika uji coba acak terkontrol ( $n = 59$ ) menjelaskan bahwa kegiatan pendidikan kesehatan yang diberikan kepada suami berkontribusi meningkatkan persentase inisiasi menyusu dini dari 41% menjadi 74% (Wolfberg et al., 2004).

Demikian pula, studi intervensi terkait dengan pendidikan tentang menyusui pada ayah di Italia ( $n= 280$ ) meningkat keberhasilan ASI eksklusif dan dilanjutkan hingga 12 bulan (Pisacane et al., 2005).

Menggunakan buku Saku Calon Pengantin dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya catin laki-laki. Buku ini merupakan sumber informasi yang berikan 7 materi 1000 HPK yang dapat dijadikan bahan diskusi dan komunikasi bagi calon suami dan istri.

Proses menyusui bayi memerlukan keterlibatan dan kerjasama ibu, ayah dan bayi. Ibu yang memberikan ASI, bayi yang diberikan ASI dan suami/keluarga mendukung proses tersebut. Namun, para suami dan keluarga yang kurang ikut terlibat dalam proses menyusui ini dan cenderung menyerahkan segala urusan menyusui sebagai tugas ibu semata serta ayah merasa tidak perlu ikut campur dalam proses tersebut. Keterlibatan seorang suami dalam pelaksanaan IMD ini akan memotivasi ibu untuk menyusui. Ibu memiliki dukungan dan

motivasi semakin optimis dapat berhasil menyusui, dan berdampak pada produksi ASI (Sirajuddin et al., 2013). Ibu yang mendapatkan dukungan suami/keluarga dalam tahapan persalinan memberi dampak terhadap sikap yang positif untuk memutuskan melaksanakan IMD.

Penting menyampaikan informasi IMD kepada suami dan keluarga ketika ibu masih hamil (sebelum melahirkan), sehingga seluruh keluarga dapat memberikan dukungan ibu penuh dengan menciptakan suasana yang kondusif, nyaman dan penuh kesabaran. Studi yang dilakukan di Ghana menemukan bahwa penundaan inisiasi menyusui dini dapat meningkatkan kematian bayi. Bayi baru lahir yang diberikan kesempatan menyusui dini justru dapat menyelamatkan nyawa bayi di bawah 28 hari sebesar 22% (Edmond et al., 2006). Praktik IMD di Indonesia masih rendah dikarenakan tingkat pendidikan, sikap, dan motivasi ibu menyusui yang masih kurang. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh perilaku ibu, cara melahirkan, berat lahir, status sosial ekonomi, budaya, tindakan bidan, serta dukungan keluarga terutama dukungan ayah bayi (Sirajuddin et al., 2013; Rempel & Rempel, 2011). Namun, hanya sejumlah faktor risiko yang sebenarnya bisa dimodifikasi baik dalam jangka pendek maupun menengah. Salah satu faktor yang berpotensi dimodifikasi dalam inisiasi menyusui dini adalah dukungan suami/ayah bayi untuk menyusui.

Menyusui mempunyai hubungan positif dengan kesehatan bayi termasuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan kesehatan ibu. Sekitar 80% ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif diawali sejak 3 hari pertama paska persalinan, telah diberikan makanan atau minuman kepada bayinya (makanan prelaktal). Makanan prelaktal adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi sebelum ASI keluar. Biasanya karena ketidaktahuan ibu atau

suami akan bahaya pemberian makanan prelaktal (Mattar et al., 2007). Hal ini sangat membahayakan bayi karena ketidaksiapan saluran pencernaan bayi untuk mencerna makanan dan minuman selain ASI. Di samping itu, makanan prelaktal dapat mengganggu sekresi ASI, serta mengurangi kemampuan bayi menghisap (Lailatussu et al., 2018).

Partisipasi calon ayah/suami dalam pemberian makanan bayi harus dipersiapkan sejak awal pernikahan sehingga ayah bersikap mendukung ibu untuk menyusui (Destriatania et al., 2012). Bentuk dukungan dari seorang ayah terlihat pada keikutsertaan dan keterlibatan aktif dalam pengambilan keputusan terhadap pemberian makanan bayi serta bersikap positif. Tentu saja diperlukan pengetahuan yang berpengaruh kuat terhadap inisiasi dan durasi menyusui (Sung et al., 2012). Ayah bayi harus dilibatkan dalam semua diskusi mengenai jenis makanan, penerimaan bayi terhadap makanan pertamanya baik ketika konsultasi dengan dokter, kelas prenatal, atau di ruang bersalin (Ito et al., 2013).

Pada penelitian Simanjuntak et al. (2018), keterkaitan pemberian MP ASI dini dengan status gizi bayi terutama TB/U dan BB/TB. Ibu yang tidak melakukan IMD kepada anaknya lebih berisiko mengalami *stunting* dibanding bayi yang mendapatkan IMD. Hal tersebut tentunya diperkuat oleh pendapat Kong & Lee (2004), yaitu pemberian MP ASI tidak sesuai umur bayi umumnya disebabkan ketidaktahuan orang tua.

Lebih lanjut, hasil studi terkait sikap catin laki-laki baik yang diintervensi menggunakan media leaflet maupun melalui buku saku terkait dengan 1000 HPK disajikan pada Tabel 4, sedangkan setelah dilakukan intervensi terlihat adanya perubahan skor sikap sebagaimana disajikan pada Tabel 5.

**Tabel 4.** Skor sikap catin laki-laki kelompok leaflet dan kelompok buku saku sebelum mendapat edukasi 1000 HPK

Materi	Leaflet	Buku Saku	Nilai p*
	Rata-rata ± SD	Rata-rata ± SD	
Kurang Energi Kronis Ibu Hamil	30,77 ± 3,60	30,20 ± 4,53	0,594
Anemia Gizi Besi Ibu Hamil	30,80 ± 3,22	29,85 ± 3,11	0,710
Inisiasi Menyusui Dini	31,45 ± 3,86	32,15 ± 4,01	0,505
ASI Eksklusif	28,67 ± 3,90	29,93 ± 4,93	0,070
Makanan Pendamping ASI	29,20 ± 2,61	29,83 ± 2,90	0,137
<i>Stunting</i> Pada Anak	28,42 ± 2,62	29,10 ± 3,35	0,122

\* Hasil uji *T-Independent*

Tabel 4 memperlihatkan bahwa skor sikap catin laki-laki sebelum mendapatkan edukasi 1000 HPK, diketahui bahwa pada kedua kelompok tidak terdapat perbedaan yang signifikan (homogen) pada semua komponen materi seperti KEK, anemia, IMD, MP-ASI dan stunting. Hal ini ditunjukkan berdasarkan hasil analisis uji statistik T-Independent dengan perolehan nilai  $p > 0,05$  pada semua materi edukasi diantara kedua kelompok intervensi.

Selanjutnya, hasil analisis uji T-Dependen (berpasangan), memperlihatkan bahwa sikap catin laki-laki pada kelompok intervensi melalui buku saku memiliki skor sikap yang lebih baik (meningkat) setelah mendapatkan edukasi 1000 HPK pada semua materi ( $p < 0,05$ ), kecuali pada materi MP-ASI yang tidak memperlihatkan peningkatan skor sikap secara signifikan setelah dilakukan intervensi pada calon pengantin laki-laki ( $p = 0,382$ ).

**Tabel 5.** Skor sikap catin laki-laki sebelum dan sesudah edukasi 1000 HPK pada kelompok leaflet dan buku saku

Sikap Calon Penagntin (Catin) Laki Laki		Intervensi			
		Leaflet		Buku Saku	
		Rerata $\pm$ SD	Nilai p*	Rerata $\pm$ SD	Nilai p*
Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil	Sebelum	30,77 $\pm$ 3,60	0,169	30,20 $\pm$ 4,53	0,006
	Sesudah	29,70 $\pm$ 3,07		31,87 $\pm$ 3,99	
Anemia Gizi Besi pada Ibu Hamil	Sebelum	30,80 $\pm$ 3,22	0,024	29,85 $\pm$ 3,11	0,000
	Sesudah	30,77 $\pm$ 2,64		31,53 $\pm$ 3,11	
Inisiasi Menyusu Dini	Sebelum	31,45 $\pm$ 3,86	0,031	32,15 $\pm$ 4,01	0,000
	Sesudah	31,42 $\pm$ 3,54		32,77 $\pm$ 6,06	
ASI Eksklusif	Sebelum	28,67 $\pm$ 3,90	0,939	29,93 $\pm$ 4,93	0,003
	Sesudah	29,25 $\pm$ 3,82		31,77 $\pm$ 4,23	
Makanan Pendamping ASI	Sebelum	29,20 $\pm$ 2,61	0,008	29,83 $\pm$ 2,91	0,382
	Sesudah	29,45 $\pm$ 2,51		30,20 $\pm$ 2,69	
Stunting pada Anak	Sebelum	28,42 $\pm$ 2,62	0,152	29,10 $\pm$ 3,35	0,000
	Sesudah	28,85 $\pm$ 2,57		30,32 $\pm$ 3,65	

\*Hasil uji T-Dependent

Seorang catin laki laki sebaiknya diberi informasi oleh petugas KUA untuk menunda kehamilan ketika pengukuran LILA istrinya masih di bawah 23,5 cm. Pemahaman catin laki-laki terkait ukuran LILA dapat mencegah risiko *stunting* pada anak balita. Pemahaman yang mencukupi dan dapat merespon positif informasi pada akhirnya dapat mengambil keputusan yang baik untuk ibu dan keluarga. Penggunaan berbagai macam media dan metode yang tepat sangat penting untuk mendukung perubahan pengetahuan yang berkelanjutan sehingga terjadi perubahan perilaku yang menetap.

Petugas KUA, selain sebagai penyampai pesan edukasi 1000 HPK juga diharapkan mampu menjadi teladan bagi pasangan calon pengantin. Hal lain diharapkan menjadi program unggulan dari petugas agama yang telah dilatih sebagai subjek yang akan menyampaikan pesan 1000 HPK kepada calon pengantin laki-laki.

Temuan penelitian Sung et al. (2012), memperlihatkan bahwa orang tua (ibu dan ayah) memiliki sikap positif pemberian ASI dikarenakan

merasa penting peran ayah dapat berpartisipasi dalam pemberian makan bayi. Dalam hal ini, kesetaraan dalam menyusui adalah aspek baru dalam sikap menyusui. Lebih rinci terlihat bahwa ayah menginginkannya terlibat dalam memilih pengolahan makanan dan berperan aktif dalam memberi makan bayi. Para ayah dalam pemberian makanan bayi yang baru lahir anak pertama mereka sering sekali pengambilan keputusan bersama orang tua (nenek) bukan suami (Mitchell-Box & Braun, 2013).

Ayah memiliki peran yang berpengaruh dalam menyusui. Hasil ini menunjukkan bahwa ayah memainkan peran penting dalam hasil menyusui ibu pertama kali. Dukungan ini menghilangkan stres sehingga ibu dapat menyusui dengan sukses. Berdasarkan beberapa studi, direkomendasikan bahwa program promosi/edukasi menyusui kepada ayah sebelum kehamilan sehingga ayah sering kali terbuka, berkontribusi, dan bersedia untuk belajar dan berpartisipasi dalam kunjungan prenatal, kelas antenatal, serta dalam proses persalinan.



Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa, pengetahuan ayah tentang manfaat menyusui, serta cara mengatasi hambatan, akan berdampak positif sehingga persentase ibu yang memilih untuk menyusui lebih banyak.

Keterlibatan ayah telah terbukti memiliki efek pada perilaku kesehatan ibu selama kehamilan, sehingga secara tidak langsung mempengaruhi *output* kehamilan. Sebuah penelitian yang menggunakan desain intervensi terkontrol secara acak menunjukkan bahwa edukasi menyusui kepada calon ayah di kelas intervensi dua jam aktif menyusui berhasil meningkatkan inisiasi menyusu. Dukungan ayah pada kelompok intervensi terlihat nyata pada partisipasi aktif dalam pengambilan keputusan ketika dihadapkan pada akan memberikan makanan pada bayinya serta bersikap positif dikarenakan pemahaman ayah sudah memadai. Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa suami yang belum mendapatkan program edukasi memperlihatkan kurang terlibat secara maksimal dalam menyukseskan menyusui.

Penelitian ini belum melibatkan masyarakat di sekitar calon pengantin seperti orang tua, tokoh masyarakat dan tenaga kesehatan, pemuka adat sehingga dapat berkontribusi terhadap pengambilan keputusan terutama bila ditemukan kehamilan berisiko antara lain calon pengantin yang terdeteksi KEK.

## Kesimpulan

Edukasi 1000 HPK yang diberikan oleh petugas KUA dengan menggunakan buku saku kepada calon laki laki dapat meningkatkan pengetahuan dan skor sikap yang lebih tinggi dibanding edukasi yang menggunakan *leaflet*. Edukasi *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan terutama materi anemia gizi dan IMD.

Disarankan, edukasi yang diberikan oleh petugas KUA diharapkan berkelanjutan melalui tanggung jawab yang menetap dan terus menerus memberikan edukasi 1000 HPK kepada calon sehingga prevalensi *stunting* dapat turun.

## Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Badan Penelitian Kesehatan (Balitbangkes) melalui pendanaan penelitian ini hingga selesai.

Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada Kantor Urusan Agama (KUA) Kota Bengkulu yang telah memberikan ijin dan kesempatan untuk dilakukan penelitian ini. Selanjutnya kepada para calon pengantin laki-laki yang telah meluangkan waktu dan kesempatan untuk ikut berperan sebagai subjek dalam penelitian ini.

## Daftar Rujukan

- 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. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0301-2115\(03\)00290-2](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0301-2115(03)00290-2)
- Destriatania, S., Februhartanty, J., & Fatmah. (2012). Sikap ayah dan jumlah anak serta praktik air susu ibu eksklusif. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8(5), 229–234. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v8i5.389>
- 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), e380–e386. <https://doi.org/https://doi.org/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), S345–S356. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ajog.2008.10.049>
- Gupta, A., Suri, S., Dadhich, J. P., Trejos, M., & Nalubanga, B. (2019). The world breastfeeding trends initiative: Implementation of the global strategy for infant and young child feeding in 84 countries. *Journal of Public Health Policy*, 40(1), 35–65.

- 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. <https://doi.org/10.5681/hpp.2014.017>
- 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. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0890334413488680>
- Kemenkes RI. (2019). *Studi kasus gizi balita terintegrasi Susenas 2019*.
- Kemenko Kesra. (2013). *Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan*.
- Kong, S. K. F., & Lee, D. T. F. (2004). Factors influencing decision to breastfeed. *Journal of Advanced Nursing*, 46(4), 369–379. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03003.x>
- 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. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 12(3), 114–119. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v12i3.1692>
- Mattar, C. N., Chong, Y.-S., Chan, Y.-S., Chew, A., Tan, P., Chan, Y.-H., & Rauff, M. H.-J. (2007). Simple antenatal preparation to improve breastfeeding practice: a randomized controlled trial. *Obstetrics & Gynecology*, 109(1), 73–79. <https://doi.org/10.1097/01.AOG.0000249613.15466.26>
- 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. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0890334413484387>
- McMillan, B., Conner, M., Green, J., Dyson, L., Renfrew, M., & Woolridge, M. (2009). Using an extended theory of planned behaviour to inform interventions aimed at increasing breastfeeding uptake in primiparas experiencing material deprivation. *British Journal of Health Psychology*, 14(2), 379–403. <https://doi.org/https://doi.org/10.1348/135910708X336112>
- 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. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0890334413491833>
- Pisacane, A., Continisio, G. I., Aldinucci, M., D'Amora, S., & Continisio, P. (2005). A controlled trial of the father's role in breastfeeding promotion. *Pediatrics*, 116(4), e494–e498. <https://doi.org/https://doi.org/10.1542/peds.2005-0479>
- 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. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0890334410390045>
- Simanjuntak, B. Y., Haya, M., Suryani, D., & Ahmad, C. A. (2018). Early Initiation of Breastfeeding and Vitamin A Supplementation with Nutritional Status of Children Aged 6-59 Months. *Kesmas: National Public Health Journal*, 12(3), 107–113.
- Sirajuddin, S., Abdullah, T., & Lumula, S. N. (2013). Determinan pelaksanaan inisiasi menyusui dini. *Kesmas: National Public Health Journal*, 8(3), 99. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v8i3.350>
- Sun, Y. C. (2008). Health concern, food choice motives, and attitudes toward healthy eating: The mediating role of food choice motives. *Appetite*, 51(1), 42–49. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.11.004>
- Sung, C. C., Liao, M. T., Lu, K.-C., & Wu, C.-C. (2012). Role of vitamin D in insulin resistance. *Journal of Biomedicine and Biotechnology*, 2012, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2012/634195>
- UNICEF. (2012). *Annual Report 2012: Bhutan*.
- WHO. (2014). WHA global nutrition targets 2025: Stunting policy brief. In *WHO/NMH/NHD/14.3: Vol. 14.3* (Issue

- WHO/NMH/NHD/14.3, pp. 1-10).
- Wolfberg, A. J., Michels, K. B., Shields, W., O'Campo, P., Bronner, Y., & Bienstock, J. (2004). Dads as breastfeeding advocates: Results from a randomized controlled trial of an educational intervention. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 191(3), 708-712. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ajog.2004.05.019>