BAB 6
HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Kinerja Lembaga Pengabdian Masyarakat

Arah dan fokus pengabdian kepada masyarakat yang ditetapkan oleh BPPM sebagaimana dalam Buku Panduan Pengabdian Masyarakat, dikembangkan dengan tema “Edukasi Gizi Mencegah Stunting Pada Kelas Ibu Hamil” dalam rangka mencapai derajat kesehatan yang optimal. Skim pengabdian masyarakat dengan pendanaan internal Poltekkes RS dr. Soepraoen, BPPM yang telah mengelompokkan menjadi dua yaitu skim pengabdian mandiri dan skim pengabdian masyarakat yang ada di Poltekkes RS dr. Soepraoen melalui program pendampingan kesehatan masyarakat. Pelaksanaan pengabdian masyarakat lintas sektoral. Perjanjian kerjasama ini berbentuk kemitraan yang saling menguntungkan.

6.2 Kualifikasi Tim Pengusul

Tabel 6.1 Kualifikasi Tim Pengusul

No	Nama	NIDN/ NUPN	Asal Program Studi	Bidang Ilmu	Alokasi/Waktu (jam/minggu)	Uraian Tugas
1	Tut Rayani A. W S.ST,M.Keb	0720038804	Kebidanan	Kebidanan	2	Penyusunan Proposal, Pengabdian dan Penyusunan Hasil
2	Ismiatun, S.ST, M. M	0715105801	Kebidanan	Kebidanan	2	Penyusunan Proposal, Pengabdian dan Penyusun

						an Hasil
3	Fitra Okta	-	Kebidanan	-	1	Pelaksana Pengabdian
4	Kenny Avisca	-	Kebidanan	-	1	Pelaksana Pengabdian

6.3 Hasil dan Pembahasan

6.3.1 Data Karakteristik Ibu Hamil

Tabel 6.2 Data Karakteristik Ibu Hamil

Karakteristik	n	%
Umur (tahun)		
a. <20 dan >35	5	14,3
b. 20-35	30	85,7
Pendidikan		
a. Pendidikan rendah (SD, SMP)	20	57,1
b. Pendidikan tinggi (SMA, PT)	15	42,9
Pekerjaan		
a. Ibu rumah tangga	33	94,2
b. Wiraswasta	1	2,9
c. Lainnya	1	2,9
Gravida		
a. Multigravida	25	71,4
b. Primigravida	10	28,6

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa subjek penelitian paling banyak berumur 20-35 tahun, yaitu 85,7%, tingkat pendidikan ibu paling banyak pendidikan rendah sebesar 57,1%, sebagian besar pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga 94,2% dan ibu yang memiliki anak lebih dari 1 orang (multigravida) sebanyak 71,4%.

6.3.2 Data Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Kelas Ibu Hamil

Tabel 6.3 Data Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Kelas Ibu Hamil

Pengetahuan	n	Rerata±s.b	Perbedaan rerata±s.d	IK 95%	p-value
Pengetahuan sebelum kelas ibu hamil	35	8,80±3,56	5,83±3,54	4,61-7,04	0,000
Pengetahuan setelah kelas ibu hamil	35	24,63±2,46			

Tabel 2 menunjukkan terjadinya peningkatan rata-rata (mean) pengetahuan ibu hamil sebelum intervensi kelas ibu hamil 18,8 dan p-value diperoleh dari uji paired t-test dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 (p value<0,05) sehingga Ho ditolak, artinya terdapat peningkatan pengetahuan tentang pencegahan stunting secara signifikan sebelum dengan setelah diberikan intervensi.

6.3.3 Data Sikap Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Kelas Ibu Hamil

Tabel 6.4 Data tentang Pekerjaan Kader Posyandu Lansia

Sikap	n	Median	Rerata±s.d	p-value
Sikap sebelum kelas ibu hamil	35	62 (52-76)	62,77±6,74	0,001
Sikap setelah kelas ibu hamil	35	67 (58-79)	66,89±5,88	

Tabel 3 menunjukkan adanya peningkatan rata-rata (mean) sikap ibu hamil sebelum intervensi, yaitu 62,77 dan sesudah intervensi, yaitu 66,89. Perbedaan standar deviasi sebelum intervensi 6,74 dan setelah intervensi 5,88. Nilai p-value diperoleh dari uji Wilcoxon karena data sikap tidak terdistribusi secara normal. Nilai signifikansi untuk sikap berdasarkan uji Wilcoxon sebesar 0,001 (p-value<0,05) sehingga Ho ditolak, artinya terdapat peningkatan sikap tentang pencegahan stunting secara signifikan sebelum dengan setelah diberikan intervensi.

6.3.4 Data Edukasi Gizi Mencegah Stunting Pada Ibu Hamil

Tabel 6.5 Data Edukasi Gizi Mencegah Stunting Pada Ibu Hamil

Variabel	Sebelum Intervensi		Setelah Intervensi		p-value
	f	%	f	%	
Tingkat pengetahuan					
a. Baik	15	42,9	34	97,1	0,000
b. Kurang	20	57,1	1	2,9	
Total	35	100	35	100	
Sikap					
a. Positif	17	48,6	25	71,4	0,001
b. Negatif	18	51,4	10	28,6	
Total	35	100	35	100	

Berdasarkan tabel 4 diperoleh pengetahuan sebelum intervensi kelas ibu hamilsebagian besar terdapat pada kategori kurang (57,1%) namun setelah pelaksanaan kelas ibu hamil terjadi peningkatan pengetahuan, yaitu sebagian besar dengan katagori baik (97,1%). Sikap sebelum intervensi kelas ibu

hamilsebagian besar terdapat pada kategori negatif (51,4%) namun setelah pelaksanaan kelas ibu hamil terjadi peningkatan sikap, yaitu sebagian besar dengan katagori positif (71,4%). Sesuai dengan tabel sebelumnya, nilai p-value untuk pengetahuan dan sikap masing-masing sebesar 0,000 dan 0,003 (<0,005). Berdasarkan hal tersebut disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan stunting.

Konsumsi makanan merupakan salah satu faktor yang secara langsung berhubungan dengan status gizi dan rendahnya konsumsi pangan atau kurang seimbangnya makanan yang dikonsumsi mengakibatkan terlambatnya pertumbuhan (Gluckman, 2005). Penelitian di Nusa Tenggara Timur menunjukkan bahwa peran ibu sebagai ”gate keeper” dalam menjaga konsumsi dan status gizi rumah tangga terlihat sangat menonjol. Peran itu terlihat dari pengaruh pengetahuan gizi ibu, akses informasi gizi dan kesehatan, praktek gizi dan kesehatan ibu dan alokasi pengeluaran pangan dan non pangan (pendapatan). Dengan demikian pengetahuan yang dimiliki ibu tentang pemenuhan gizi sangat penting yang akan berdampak terhadap sikapnya (Picauly, 2013).

Seseorang yang memiliki sikap baik terhadap gizi akan mempunyai kecenderungan berperilaku baik dalam memenuhi kebutuhan gizinya, begitupun sebaliknya. Sikap yang kurang terhadap perilaku pemenuhan kebutuhan gizi jika dimanifestasikan dalam bentuk perilaku akan menyebabkan asupan gizi yang kurang yang akan berkaitan dengan masalah kesehatan. Penanggulangan masalah stunting harus dimulai dari sebelum anak dilahirkan dan bahkan sejak remaja untuk dapat memutus rantai stunting dalam siklus kehidupan. Namun demikian, sering kali perempuan tidak mengetahui kapan pastinya akan terjadinya kehamilan, maka persiapan kehamilan terutama tentang pemenuhan gizi perlu diketahui dan dilakukan sejak masa persiapan atau sebelum kehamilan sehingga pencegahan kejadian stunting dapat dilakukan lebih optimal.