

KELAS ANTENATALCARE TERINTEGRASI KONSELING MENYUSUI MENINGKATKAN KETERAMPILAN KADER, IBU HAMIL TENTANG ASI EKSLUSIF SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING

Sudarmi¹, St. Halimatussyariah², Bq Iin Rumintang³, Ni Nengah Arini Murni⁴, Ni Putu Dian Ayu Anggraeni⁵✉

Corresponding author: niputudianayu@gmail.com

^{1,2,3,4,5}Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

Genesis Naskah: 26-09-2024, Revised: 24-10-2024, Accepted: 26-10-2024, Available Online: 31-10-2024

Abstrak

Stunting merupakan suatu kondisi gagal pertumbuhan dan perkembangan terutama pada 1000 hari pertama kehidupan. Salah satu penyebabnya Tidak memberikan ASI eksklusif. Intervensi meningkatkan ASI eksklusif melalui Konseling menyusui sejak masa kehamilan. Tujuan kegiatan PKM ini melaksanakan Kelas Antenatalcare Terintegrasi Konseling Menyusui Meningkatkan Keterampilan Kader, Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Kelurahan Babakan Kecamatan Sandubaya Kota Mataram. Pendampingan dengan metode ceramah, diskusi, demonstrasi menggunakan boneka/alat peraga, konseling kit dan mendatangkan ibu menyusui untuk demonstrasi kegiatan praktek. Kegiatan PKM berhasil meningkatkan keterampilan kader 66,7% dan keterampilan ibu hamil sebesar 50%. Diharapkan Kegiatan ini dapat dapat terus dilakukan dengan pendampingan pada kader dan ibu hamil sehingga mampu menyusui eksklusif sebagai upaya untuk mencegah terjadinya stunting.

Kata Kunci : Antenatalcare, Konseling menyusui, Keterampilan

ANTENATALCARE CLASS INTEGRATED BREASTFEEDING COUNSELING IMPROVES THE SKILLS OF KADER, PREGNANT WOMEN ABOUT EXCLUSIVE BREASTFEEDING AS AN EFFORT PREVENTION STUNTING

Abstract

Stunting is a condition of failure of growth and development, especially in the first 1000 days of life. One of the reasons is not giving exclusive breastfeeding. Interventions to increase exclusive breastfeeding through breastfeeding counseling from the time of pregnancy. The purpose of this PKM activity is to carry out the Integrated Antenatalcare Class for Breastfeeding Counseling to Improve the Skills of Kader, Pregnant Women About Exclusive Breastfeeding as an Effort to Prevent Stunting in Babakan Village, Sandubaya District, Mataram City. Assistance with lecture methods, discussions, demonstrations using dolls/props, counseling kits and bringing in breastfeeding mothers for demonstrations of practical activities. PKM activities succeeded in improving the skills of cadres by 66.7% and the skills of pregnant women by 50%. It is hoped that this activity can continue to be carried out with assistance to cadres and pregnant women so that they are able to breastfeed exclusively as an effort to prevent stunting.

Keywords: Antenatalcare, Breastfeeding counseling, Skills

Pendahuluan

Gizi buruk dapat terjadi pada semua kelompok umur, tetapi yang perlu lebih diperhatikan pada kelompok bayi dan balita. Pada usia 0 - 2 tahun merupakan masa tumbuh kembang yang optimal (golden period) terutama untuk pertumbuhan janin sehingga bila terjadi gangguan pada masa ini tidak dapat dicukupi pada masa berikutnya dan akan berpengaruh negatif pada kualitas generasi penerus (Nurhayati et al., 2023).

Provinsi NTB berada di urutan ke 23 dari 33 provinsi dengan kejadian gizi buruk sebesar 3,0% dan gizi kurang 17,2 % dan prevalensi berat badan kurang sangat tinggi di NTB melebihi 30 % (Unicef, 2020)(Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan NTB berada pada urutan ke 4 tertinggi angka stunting pada kisaran 31,4% sementara angka nasional prevalensi stunting sebanyak 24,4% (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Stunting merupakan suatu kondisi gagal pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak-anak akibat kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama, infeksi yang berulang dan stimulasi psikososial yang tidak memadai terutama pada 1000 hari pertama kehidupan. Stunting ditandai dengan pertumbuhan yang tidak optimal sesuai dengan usianya dan biasanya pendek serta gangguan kecerdasan sehingga stunting ini menjadi prioritas utama Program pemerintah yang berintegrasi pada pelayanan kesehatan primer dengan menargetkan penurunan angka stunting sekitar 14% pada tahun 2024 dan Provinsi NTB sendiri menargetkan penurunan

angka stunting sebanyak 17,98% (Nur Imansyah, 2022).

Pemberian ASI non eksklusif selama 6 bulan pertama, status sosial ekonomi yang rendah, kelahiran prematur, panjang lahir pendek dan pendidikan ibu merupakan faktor penentu yang sangat penting penyebab stunting di Indonesia (Efendi et al., 2021). Pemberian ASI eksklusif sangat berpengaruh terhadap status gizi anak usia 0 sampai dengan 24 bulan. Ditemukan bahwa 16% wanita yang memberikan ASI eksklusif pada anak kurang dari enam bulan, 38,1% diantaranya mengalami stunting dan mengalami underweight. resiko penyakit gastrointestinal. Kegagalan pertumbuhan sering kali dimulai dalam rahim dan berlanjut setidaknya selama 2 tahun pertama kehidupan pascakelahiran. Stunting masih dapat diperbaiki jika terjadi pada dua tahun pertama usia anak, namun setelahnya akan sulit untuk diperbaiki (Risna Galuh Septamarini & Rachma Purwanti, 2019).

Konseling menyusui selama ANC dapat mendorong pemberian ASI dini, namun konseling tidak umum dilakukan. Walaupun cakupan K1- dan K4 melampaui target namun hanya seperlima bidan melakukan pelayanan ANC secara lengkap dan benar untuk komponen pelayanan 10 T. Antenatal terpadu dengan praktek konseling menyusui akan lebih bermanfaat dan mudah dipahami oleh ibu hamil sehingga nantinya dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif untuk menurunkan angka stunting di Provinsi NTB khususnya Kota Mataram (La Aga, 2019).

Permasalahan yang ditemukan, data Riskesdas 2018 menunjukkan proporsi ASI

eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan di daerah perkotaan baru mencapai 40,7%. Provinsi dengan proporsi tertinggi pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan tahun 2018 adalah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (56,7%), sedangkan Provinsi dengan proporsi terendah pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan tahun 2018 adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat (20,3%) (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Kota Mataram merupakan pusat pemerintahan di Provinsi NTB, namun menurut data menunjukkan bahwa persentase bayi baru lahir yang mendapatkan IMD dan pemberian ASI eksklusif pada bayi berumur kurang dari 6 bulan terendah dibandingkan Kabupaten/Kota lainnya (Kementrian Kesehatan RI, 2018)(Dinas Kesehatan Propinsi Nusa Tenggara Barat, 2019). Puskesmas Babakan merupakan salah satu puskesmas dengan pencapaian ASI Eksklusif terendah dari 11 puskesmas yang ada di Kota Mataram. Ditinjau dari Data Gizi Dikes Kota Mataram tahun 2018, cakupan ASI Eksklusif di puskesmas Babakan hanya 34,85%, urutan kedua yaitu Puskesmas Pejeruk hanya 57,13%, dan ketiga yaitu Puskesmas Karang Taliwang hanya 62,93%. Dari data Gizi Dikes Kota Mataram tahun 2019, Puskesmas Babakan memiliki presentasi bayi baru lahir yang mendapatkan IMD baru mencapai 294 bayi (50,95%) dan bayi yang mendapat ASI Eksklusif hanya 27 bayi (36%), angka ini masih merupakan angka terendah dari 11 Puskesmas di Kota Mataram (Rukmini et al., 2020).

Penyediaan setidaknya enam kontak konseling menyusui memungkinkan dukungan

penuh untuk ibu menyusui dan keluarganya, mulai dari periode antenatal hingga pengenalan makanan pendamping ASI dan seterusnya. Pembuat kebijakan dan pelaksana berkewajiban untuk memastikan bahwa kontak konseling menyusui memiliki kualitas dan kuantitas yang cukup agar lebih efektif. Minimal enam kontak konseling menyusui dapat terjadi pada titik waktu berikut yaitu : Sebelum kelahiran (periode antenatal), selama dan segera setelah lahir (periode perinatal hingga 2-3 hari pertama setelah lahir), pada 1-2 minggu setelah lahir (periode neonatus), dalam 3-4 bulan pertama (awal masa bayi), pada 6 bulan (pada awal pemberian makanan pendamping); dan setelah 6 bulan (akhir masa bayi dan anak usia dini). Bisa ditambah dengan kontak tambahan yang diperlukan (misalnya, ketika berencana untuk kembali bekerja, atau setiap saat kekhawatiran atau tantangan yang berkaitan dengan menyusui muncul) atau ketika peluang untuk konseling menyusui terjadi (seperti saat kunjungan imunisasi anak) (SB & Nurhayati, 2023).

Upaya untuk mengatasi masalah stunting, gizi kurang pada bayi dan balita, perlu dukungan berbagai pihak baik dari pusat pelayanan kesehatan (PUKESMAS) maupun dari peran serta masyarakat dalam bentuk pembentukan kelas antenatalcare berintegrasi dengan konseling menyusui yang nantinya akan memberikan pelayanan kesehatan oleh Nakes dan motivasi dalam bentuk pendampingan oleh Bidan di Posyandu (Sumardi et al., 2024).

Pembentukan Kelas Antenatalcare terintegrasi dengan konseling menyusui ini akan

memberikan Pelayanan Pemeriksaan antenatalcare dan pendampingan konseling menyusui untuk memberikan dukungan penuh pada ibu hamil agar mampu menyusui eksklusif(Sudarmi, Rumintang & Anggraeni, 2023)

Perguruan tinggi dengan tridarmanya berkewajiban untuk berperan serta dalam berbagai upaya untuk mensukseskan pembangunan termasuk di dalamnya meningkatkan kesejahteraan masyarakat di bidang kesehatan. Program pengabdian kepada masyarakat ini dapat sebagai ujung tombak peran serta perguruan tinggi meningkatkan kesehatan masyarakat, khususnya masalah stunting. Tenaga kesehatan, Kader kesehatan setempat yang selama ini berada di bawah pembinaan puskesmas wilayah terkait merupakan kelompok yang terjun langsung berhubungan dengan masyarakat, sehingga segala bentuk informasi dapat diberikan kepada masyarakat. Diharapkan melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat menjadi motor penggerak dalam masyarakat sebagai penyambung komunikasi dan edukasi kesehatan ibu hamil, bayi dan balita (Wahyuni & Sihombing, 2020).

Berdasarkan hal tersebut maka sebagai Dosen menyusun rencana kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema “Kelas Antenatalcare Terintegrasi Konseling Menyusui Meningkatkan Keterampilan Kader dan Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Kelurahan Babakan Kecamatan Sandubaya Kota Mataram”

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pendidikan masyarakat berupa Pembentukan Kelas Antenatal care terintegrasi konseling menyusui sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Wilayah Kelurahan Babakan Kecamatan Sandubaya Kota Mataram – Nusa Tenggara Barat diikuti oleh Kader kesehatan (35 orang), dan ibu hamil (18 orang). Pada survei pendahuluan, berdasarkan data terdapat 37,5% bayi di umur 5 bulan drop out ASI eksklusif dan balita status gizi stunting berjumlah ; 37 orang dan Kelurahan Babakan merupakan mitra dan memberikan izin untuk pelaksanaan pengabdian masyarakat.

Tahapan Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat sebagai berikut:

1. Persiapan Kegiatan

Kegiatan tahap persiapan meliputi :

- a. Pengkajian dilakukan untuk menentukan jumlah kelompok sasaran, yaitu jumlah kader posyandu dan jumlah ibu hamil melalui suatu kegiatan survey lapangan.
- b. Melakukan koordinasi dengan Pihak Kecamatan dan Puskesmas Babakan mengenai izin pelaksanaan, data sekunder sasaran kegiatan pengabdian masyarakat. Koordinasi dengan dengan Pihak Puskesmas, Kelurahan, Bidan Desa tentang Waktu Pelaksanaan, Tempat Pelaksanaan dan mobilisasi kader-kader untuk mendatangkan sasaran ke tempat pelaksanaan pengabdian masyarakat.
- c. Menyiapkan bahan dan sarana prasarana pelaksanaan pengabdian masyarakat: Kartu Konseling menyusui, Power Point dan

Konseling Kit Menyusui serta instrumen evaluasi kegiatan.

- d. Meminta kesediaan (inform consent) terlebih dahulu diberitahu manfaat dan tujuan kegiatan yang akan dilaksanakan.

2. Pelaksanaan Kegiatan

Ada dua (2) kegiatan inti yang dilakukan, yaitu Penguatan keterampilan kader posyandu dan ibu menyusui mengenai program Antenatalcare terintegrasi konseling menyusui yaitu edukasi Persiapan menyusui dan ASI eksklusif agar bisa diterapkan pada program posyandu masing-masing melalui pelaksanaan pertemuan selama 2 hari;

- a. Pelaksanaan kegiatan Program Antenatalcare terintegrasi konseling menyusui pada ibu hamil yaitu pendampingan persiapan menyusui dan ASI eksklusif. Kegiatan Kelompok Kelas Antenatalcare terintegrasi konseling menyusui ini meliputi Pelayanan Pemeriksaan kehamilan yang dipadukan dengan pendampingan konseling menyusui).

- b. Pelaksanaan kegiatan penguatan keterampilan Kader sebagai motivator ASI diawali dengan Sambutan dari Lurah Kelurahan Babakan-Kota Mataram, dilanjutkan dengan Pretest sebelum kegiatan pada kelompok sasaran.

Materi yang disampaikan pada kelompok Kader meliputi : Cara menyusui yang benar; a. Anatomi payudara dan cara produksi ASI, b. Posisi dan pelekatan menyusui yang baik dan c. Cara pemerah

ASI dengan tangan, menyimpan ASI perah, dan memberikan ASI perah dengan cangkir. Praktik menyusui yang direkomendasikan, dan menangani kesulitan cara pemberian ASI. Setelah penyampaian materi dilaksanakan posttest untuk evaluasi ketampilan kader.

Setelah penguatan Kader, dilaksanakan Kelas Antenatalcare terintegrasi konseling menyusui pada ibu hamil yaitu Pemeriksaan kehamilan yang dipadukan dengan pendampingan konseling menyusui. Pendampingan yang diberikan meliputi : Pelaksanaan IMD, Cara menyusui yang benar, cara memposisikan bayi dengan berbagai posisi dan pendampingan pada pendamping ibu hamil (suami). Setelah intervensi pelaksanaan kelas ANC terintegrasi konseling menyusui dilakukan tahap post-intervensi yaitu pengukuran keterampilan kader dan ibu hamil.

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah ceramah, diskusi tanya jawab, konseling, demonstrasi, dan pemeriksaan antenatalcare. Berikut gambar pelaksanaan kegiatan.



Gambar 1. Penandatangan MOU bersama lurah Kelurahan Babakan Kota Mataram



Gambar 2. Pertemuan Koordinasi bersama Mitra Kelurahan Babakan (Lurah, Sie Sosial, Bidan desa, Kader

3. Evaluasi

Evaluasi dilakukan setelah pelaksanaan kegiatan dengan membuat group whatsapp antara pengabdian, kader, ibu hamil dan pihak kelurahan tentang kegiatan kader untuk mengunjungi ibu menyusui untuk memberikan support sistem dan mempraktekkan materi konseling menyusui yang telah didapatkan selama pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Berikut Gambar pelaksanaan evaluasi kegiatan.



Gambar 3. Pelaksanaan evaluasi oleh kader dengan kunjungan ibu yang telah melahirkan

Hasil dan Pembahasan

Berikut hasil Penguatan keterampilan kader posyandu mengenai program Antenatalcare

terintegrasi konseling menyusui. Kegiatan ini diikuti oleh seluruh kader yang ada Kelurahan Babakan. Berikut karakteristik kader yang mengikuti kegiatan

Tabel 1. Karakteristik kader posyandu yang mengikuti penguatan ketrampilan Kader Antenatal care terintegrasi konseling menyusui.

No	Karakteristik Kader	n	Percent (%)
1	Usia (Tahun)		
	20 - ≤35	18	51,4
	35 - ≤50	13	37,1
	≥50	4	11,4
	Total	35	100
2	Pendidikan		
	SD	3	8,6
	SMP	6	25,7
	SMA	20	82,9
	PT	6	17,1
	Total	35	100
3	Lama Menjadi Kader (Tahun)		
	<1	7	23,3
	1-5	16	53,3
	5-10	6	20,0
	>10	6	17,6
	Total	30	100,0

Berdasarkan Tabel 1. Karakteristik Kader Posyandu Kelurahan Babakan menunjukkan bahwa sebagian besar berusia 20- ≤35 tahun (51,4%). Pendidikan Kader sebagian besar berpendidikan SMA (82,9%) dan masih ada yang berpendidikan SD (8,6%). Sedangkan lama menjadi kader sebagian besar sudah berpengalaman selama 1-5 tahun (53,3%).

WHO dan UNICEF telah merekomendasikan beberapa hal untuk peningkatan cakupan ASI eksklusif, yaitu memberikan kesempatan untuk inisiasi menyusui dini pada satu jam setelah kelahiran, menyusui

secara eksklusif sejak lahir sampai usia 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI yang bergizi sejak bayi berusia 6 bulan, dan melanjutkan menyusui sampai anak berusia 2 tahun atau lebih. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan, demonstrasi dan praktek secara langsung (Rukmini et al., 2020). Adapun karakteristik ibu hamil yang mengikuti kelas Antenatalcare terintegrasi konseling menyusui seperti pada Tabel 2. dibawah ini.

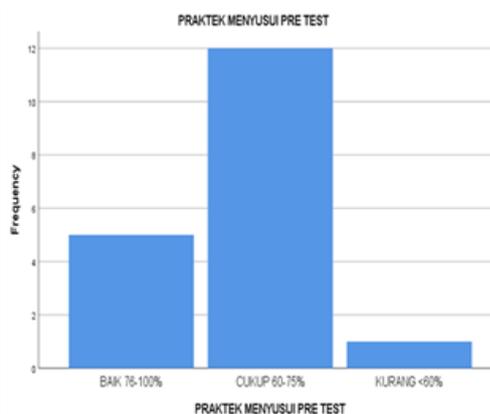
Tabel 2. Karakteristik ibu Hamil yang mengikuti kelas Antenatalcare terintegrasi konseling menyusui

No	Karakteristik Ibu hamil	n	Percent (%)
1	Usia (Tahun)		
	20 - ≤35	14	77.8
	≥35	4	22.2
	Total	18	100.0
2	Pendidikan		
	TIDAK SEKOLAH	1	5.6
	SD	1	5.6
	SMP	5	27.8
	SMA	11	61.1
	Total	18	100.0
3	Pekerjaan		
	PELAJAR	1	5.6
	IRT	15	83.3
	SWASTA	2	11.1
	Total	18	100.0
4	Gravida/Kehamilan		
	Pertama	7	38.9
	KE 2-4	10	55.6
	KE >4	1	5.6
	Total	18	100.0
5	Jumlah anak		
	Belum Memiliki	5	27.8
	1	7	38.9
	2-4	6	33.3
	Total	18	100.0

Berdasarkan Tabel 2. Tentang karakteristik Ibu hamil menunjukkan bahwa sebagian besar ibu

hamil berusia 20- ≤35 tahun yang merupakan usia reproduksi sehat (77,8%) dan masih ada ibu hamil yang hamil diusia lebih dari 35 tahun (22,2%), berpendidikan sebagian besar SMA (61,1%), (83,3%) sebagai Ibu Rumah Tangga dan 55,6% hamil ke 2-4 kali. Sedangkan jumlah anak yang dimiliki berkisar antara 1 anak, 2-4 anak dan ada 5 Orang (27,8%) yang belum memiliki anak.

Beberapa penelitian banyak menemukan pengaruh yang signifikan pendampingan kader kesehatan terhadap keberhasilan menyusui untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu menyusui yang tidak mendapatkan pendampingan kader kesehatan sebagian besar tidak berhasil memberikan ASI secara eksklusif. Dukungan profesional dan pribadi memberikan pengaruh pada pelaksanaan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Salah satu dukungan profesional dapat diberikan oleh kader Kesehatan (Sukmawati et al., 2021).

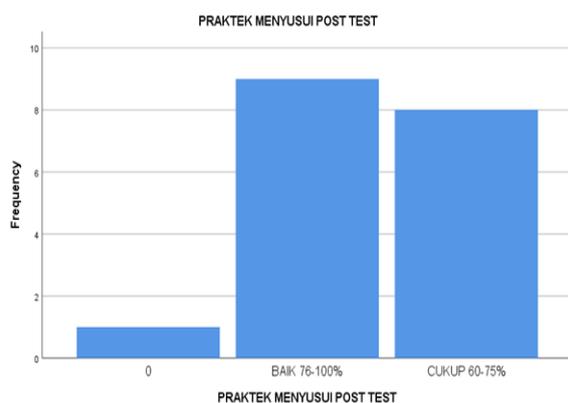


Gambar 1. Hasil Pretest Praktek Konseling Pada Kader Posyandu

Peran kader kesehatan posyandu di antaranya adalah mengajak keluarga untuk mendorong ibu dalam memberikan Air Susu Ibu secara eksklusif agar bayi tumbuh sehat dan

memberikan edukasi pada ibu hamil dan ibu pasca persalinan tentang menyusui. Pengetahuan yang baik serta sikap positif akan menghasilkan pelayanan yang baik. Sikap kader dalam pelayanan posyandu menunjukkan sikap positif akan bertanggung jawab dalam melaksanakan tugasnya. Pengetahuan tersebut diperoleh dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain (SB & Nurhayati, 2023).

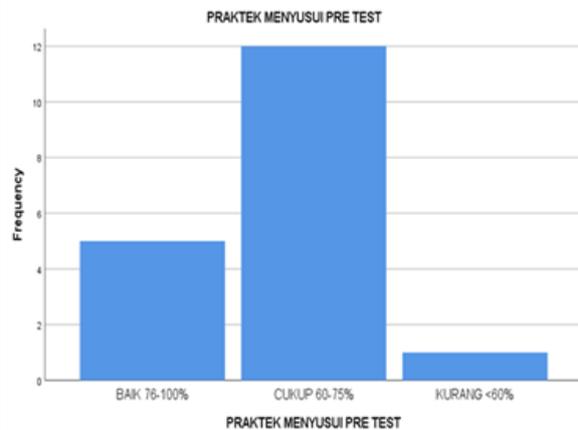
Keterampilan praktek menyusui sebelumnya masih kategori cukup, sehingga perlu lagi untuk dipraktikkan dan didemonstrasikan, terutama tentang posisi dan pelekatan, tehnik pemerah ASI dan cara menyimpan ASI perah secara benar, dan pendampingan pada kader untuk mendemonstrasikan cara memberikan penjelasan pada ibu hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini. Pendampingan pada kader ini diharapkan nantinya dapat mendampingi ibu hamil menyiapkan diri agar dapat menyusui eksklusif (Sumardi et al., 2024).



Gambar 2. Hasil Postest Praktek Konseling Pada Kader Posyandu

Keterampilan ibu tentang menyusui juga sebelumnya berdasarkan hasil pretest kategori cukup, hal ini mendorong pengabdian untuk

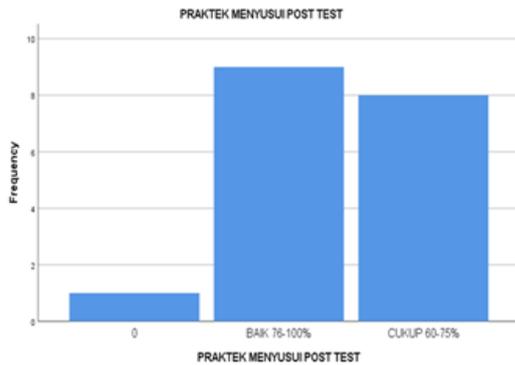
melaksanakan kegiatan kelas antenatal care ini yang terintegrasi konseling menyusui yang bertujuan meningkatkan efikasi /kesiapan ibu menyusui eksklusif¹⁵. Kesiapan menyusui seharusnya sudah mulai dilakukan sejak masa kehamilan dan bukan pada saat ibu setelah melahirkan.



Gambar 3. Hasil Pretest Praktek Konseling Pada ibu hamil

Setelah dilakukan demonstrasi tentang cara menyusui yang benar dan cara perawatan payudara, ibu dapat melakukan sendiri praktek menyusui yang benar dan cara perawatan payudara secara mandiri. Pemberian informasi dan edukasi ASI eksklusif kepada ibu dan atau keluarga sejak kehamilan, sebagai persiapan langkah dalam pemberian ASI eksklusif. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui program kelas ibu hamil (Utami et al., 2022).

Keterampilan menyusui ibu hamil juga mengalami peningkatan menjadi (50%) memiliki keterampilan yang baik dibandingkan dari sebelumnya (27%) seperti pada gambar 4 dibawah ini.



Gambar 4. Hasil Postest Praktek Konseling Pada ibu hamil

Kesimpulan dan Saran

Kelas Antenatalcare Terintegrasi Konseling Menyusui Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Kader dan Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Kelurahan Babakan berjalan dengan baik dan sesuai jadwal. Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah berhasil meningkatkan keterampilan kader 66,7% dan meningkatkan keterampilan ibu hamil tentang praktek menyusui sebesar 50% dari sebelumnya 27,0% yang memiliki keterampilan baik. Diharapkan Kegiatan ini dapat memberikan manfaat dengan selalu melakukan pendampingan secara optimal pada kader dan ibu hamil dengan peragaan langsung agar ibu dapat mempraktekkan sendiri cara menyusui yang benar sehingga produksi ASI lancar dan bayi mendapatkan ASI eksklusif sebagai upaya untuk mencegah terjadinya stunting.

Daftar Pustaka

Dinas Kesehatan Propinsi Nusa Tenggara Barat. (2019). *Profil Kesehatan Propinsi Nusa Tenggara Barat*.
Efendi, S., Sriyanah, N., Cahyani, A. S., Hikma, S., & Kiswati, K. (2021). Pentingnya Pemberian ASI

Eksklusif untuk Mencegah Stunting pada Anak. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 1(02), 107–111.
Kementerian Kesehatan RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. In *Kementerian Kesehatan RI*.
Kementerian Kesehatan RI. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional. *Provinsi, Dan Kabupaten/Kota Tahun, 2021*, 1–168.
Kementerian Kesehatan RI, B. L. K. (2018). Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198).
La Aga, E. (2019). Cakupan dan Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Pemukiman Kumuh Dalam Perkotaan di Kecamatan Tallo Kota Makassar. *Majalah Kesehatan FKUB*, 6(1), 44–55.
Nur Imansyah. (2022). harapkan-prevalensi-penurunan-stunting-ntb-capai-1798-persen. *Antara NTB*.
Nurhayati, N., Puspita, E., Yuliani, V., & Triyani, T. (2023). STIMULASI TUMBUH KEMBANG BAYI PADA MASA PANDEMI COVID 19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KELURAHAN CILANDAK TIMUR: STIMULATION OF INFANT GROWTH DEVELOPMENT DURING THE COVID 19 PANDEMIC AT THE WORKING AREA OF THE CILANDAK TIMUR VILLAGE HEALTH CENTER. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 91–96.
Risna Galuh Septamarini, N. W., & Rachma Purwanti. (2019). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP RESPONSIVE FEEDING DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDARHARJO, SEMARANG. 8(1), 9–20.
Rukmini, R., Fatmawati, E., Trisnanto, Y., & Fitrianti, Y. (2020). Strategi intervensi program dan pemanfaatan potensi lokal dalam upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Balangan. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(3), 211–224.
SB, E. M., & Nurhayati, N. (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Kader tentang Manajemen Laktasi. *Jurnal Kebidanan*, 13(1), 90–97.

- Sudarmi, Rumintang, B. I., & Anggraeni, N. P. D. A. (2023). Integrated antenatal care services with breastfeeding counseling practices to improve pregnant women's knowledge, skills and readiness for exclusive breastfeeding. *Bali Medical Journal*, 12(1), 1147–1151.
- Sukmawati, E. S. E., Didik, N. D. N. I. N., Imanah, N., & Suwariyah, P. (2021). Pengaruh Pendampingan Kader Kesehatan terhadap Keberhasilan Menyusui untuk Memberikan ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(2).
- Sumardi, R. N., Lusiana, S. A., Ngardita, I. R., & Niu, F. (2024). Pencegahan Stunting Dengan Pembentukan Tim Pendamping Ibu Hamil. *Jurnal Surya Masyarakat*, 6(2).
- Unicef. (2020). *Ringkasan kajian Gizi ibu dan Anak*.
- Utami, Y., Ratnawati, R., & Villasari, A. (2022). Pendampingan kelas ibu hamil dalam keberhasilan ASI Eksklusif. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, 5(1), 38–45.
- Wahyuni, D. P., & Sihombing, S. F. (2020). Hubungan Motivasi Ibu Dan Peran Kader Dengan Keikutsertaan Ibu Dalam Kelas Ibu Hamil. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, 10(2).