

## Pemberdayaan Ibu dan Masyarakat Melalui Pelatihan Konselor ASI Sebagai Upaya Pencegahan Stunting

Yosi Sefrina<sup>1</sup>, Hasrah Murni<sup>2</sup>, Rosa Mesalina<sup>3\*</sup>

<sup>1,2,3</sup>Poltekkes Kemenkes RI Padang

\*Corresponding author, e-mail: [mesalina580@gmail.com](mailto:mesalina580@gmail.com).

### Abstrak

Stunting adalah kondisi gagal pertumbuhan kronis yang disebabkan oleh asupan gizi dan penyakit infeksi. Stunting menjadi permasalahan global dan nasional, di Indonesia prevalensi stunting 21.6% pada tahun 2022. Determinan penting stunting adalah tidak ASI eksklusif yang disebabkan oleh terbatasnya tenaga konselor ASI dan belum maksimalnya edukasi, sosialisasi, advokasi, dan kampanye tentang ASI. Solusi permasalahan adalah penyelenggaraan pelatihan konselor ASI dengan tujuan terjadinya alih pengetahuan dan keterampilan sehingga berdampak pada pencegahan stunting. Metode PkM adalah kerjasama lintas sektoral dengan puskesmas dan poskeskel menyelenggarakan pelatihan konselor ASI yang diikuti oleh bidan dan kader berjumlah 19 orang. Pengumpulan data primer dengan instrumen kuesioner dan lembar observasi. Data diolah dengan analisis univariat pada variabel pengetahuan dan analisis teks pada variabel keterampilan. Hasil analisis 84.2% peserta berpengetahuan rendah sebelum pelatihan dan 94.7% peserta berpengetahuan tinggi sesudah pelatihan. Terjadi peningkatan pengetahuan tentang materi pelatihan konselor ASI sebesar 37.7%. Sebagian besar peserta dapat melakukan praktik dengan baik.

**Kata Kunci:** Keterampilan; Pengetahuan; Pelatihan konselor ASI.

### Abstract

Stunting is a condition growth failure caused by nutritional intake and infectious diseases. Its a global and national problem, in Indonesia the prevalence of stunting is 21.6%. An important determinant of stunting is not exclusively breastfeeding, caused by the limited of breastfeeding counselors and the lack of education, socialization, advocacy, and campaigns about breastfeeding. The solution to overcome is breastfeeding counselor training with the aim of transferring knowledge and skills to stunting prevention. The method used was collaboration with health care center to organize breastfeeding counselor training attended by 19 participants. Data collection with questionnaire instruments and observation sheets. Data were processed by univariate analysis on knowledge variables and text analysis on skill variables. The results 84.2% of participants had low knowledge before training and 94.7% of participants had high knowledge after training. There was an increase in knowledge by 37.7%. Most participants were able to practice well.

**Keywords:** Breastfeeding counselor training, Knowledge, Skill.

**How to Cite:** Sefrina, Y., Murni, H. & Mesalina, R. (2024). Pemberdayaan Ibu dan Masyarakat Melalui Pelatihan Konselor ASI Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Abdi: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 6(1), 51-59.



This is an open access article distributed under the Creative Commons Share-Alike 4.0 International License. If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. ©2024 by author.

---

## Pendahuluan

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Stunting (pendek) merupakan gangguan pertumbuhan linear yang disebabkan karena malnutrisi asupan zat gizi kronis dan atau penyakit infeksi kronis berulang yang ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 SD berdasarkan standar WHO. (Aridiyah et al., 2015) (Dewi et al., 2019) (Haines et al., 2018) (Kementerian Kesehatan RI, 2018b). Stunting adalah bentuk proses pertumbuhan anak yang terhambat (Ismawati et al., 2021; Picauly & Sarci, 2013).

Di dunia, kejadian stunting diperkirakan 150.8 juta atau sekitar 22.2% anak usia di bawah lima tahun mengalami stunting, 55% dari Asia dan 39% dari Afrika (Yasril et al., 2022). Proporsi kejadian stunting yang tinggi ditemukan pada negara berkembang (Budiastutik & Nugraheni, 2018; Febrian, 2019; Khayati et al., 2019). Indonesia menjadi negara yang menempati urutan ke 5 jumlah balita tertinggi yang mengalami stunting setelah India, China, Nigeria, dan Pakistan (Dwi Putri & Ayudia, 2020). Data *World Health Organization* (WHO) menyebutkan prevalensi balita stunting Indonesia termasuk ke dalam negara kedua dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/ *South-East Asia Regional* (SEAR) setelah Kamboja. Data Riskesdas tahun 2018 jumlah balita stunting turun menjadi 30.8% dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013 yang 37.2%. (Kementerian Kesehatan RI, 2018a, 2013). Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 persentase balita stunting 24,4% dan turun menjadi 21.6% pada tahun 2022. Terdapat disparitas yang besar secara sub nasional berdasarkan provinsi dari 8% di Bali dan 35.3% di Nusa Tenggara Timur. (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2022) (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Di Sumatera Barat prevalensi stunting naik dari 23.3% tahun 2021 menjadi 25.2% pada tahun 2022 atau terjadi kenaikan sebesar 1.9%, kasus stunting di Sumatera Barat dan berada di atas standar yang ditetapkan WHO yaitu <20 %. Distribusi kasus stunting di Sumatera Barat tertinggi adalah kabupaten Pasaman Barat (35.5%) dan yang terendah adalah kota Sawahlunto (13.7%). Terdapat 6 kabupaten kota yang prevalensi stunting diatas rata-rata angka provinsi yaitu Pasaman Barat (35.5%), Kepulauan Mentawai (32%), Solok Selatan (31.7%), Sijunjung (30%), Pesisir Selatan (29.8%) dan Pasaman 28.9%). (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2022) (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Stunting di Bukittinggi, berdasarkan hasil studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi tahun 2020, angka kejadian stunting 18.75% di kecamatan Guguk Panjang, 16.98% di kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh dan 14.19% di kecamatan Mandiangin Koto Selayan. Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan stunting Kota Bukittinggi tercatat sebesar 19% pada tahun 2021 dan turun menjadi 16.8% tahun 2022. Meskipun masih dibawah batas toleransi WHO, prevalensi provinsi dan pusat hal ini tetap menjadi perhatian penting mengingat target tahun 2024 adalah menjadi 14%.

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya stunting. Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya stunting. Demikian pula dengan situasi bayi dan balita, nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2018b). Determinan utama terjadinya stunting pada anak di Indonesia menurut kerangka konsep WHO adalah ASI tidak eksklusif, penyakit infeksi, status ekonomi keluarga yang rendah, kelahiran prematur, panjang badan baru lahir yang pendek, usia ibu, ibu yang pendek, status gizi ibu, tingkat pendidikan orangtua rendah, berat badan dan panjang badan lahir, anak yang tinggal di daerah miskin perkotaan dan di daerah pedesaan (Beal et al., 2018) (Doddy, 2019) (Henuk et al., 2021) (Khairani & Effendi, 2019) (Wemakor et al., 2018).

Hasil beberapa penelitian menunjukkan bahwa ASI eksklusif memegang peranan penting dan menjadi salah satu prediktor utama terjadinya stunting. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 3.5 kali lebih berisiko untuk stunting. (Barir & Murti, 2019) (Izah et al., 2020) (Paola Campos et al., 2020) (Sari et al., 2021) (Sinambela et al., 2020) (Sirajuddin et al., 2020). Sebuah studi *case control* yang dilakukan di Padang menemukan pada kelompok balita yang tidak ASI eksklusif 38,89 kali berisiko untuk mengalami stunting dari pada anak ASI eksklusif. (Putri & Ayudia, 2020). Penelitian di Kabupaten Jember menemukan bahwa pemberian ASI eksklusif dan umur pertama pemberian MP-ASI merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting (Aridiyah et al., 2015). Penelitian di puskesmas Kabupaten Pringsewu mendapatkan ASI eksklusif mempengaruhi kejadian stunting ( $p=0.02$ ). (Dewi et al., 2019).

Penelitian di Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi tahun 2018 mendapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting ( $p=0.009$ ,  $OR=2.25$ ). Penelitian di wilayah kerja puskesmas Mandiangin pada tahun yang sama didapatkan ada hubungan bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting (0.019) (Yulia, 2018). Penelitian di puskesmas Guguk Panjang mendapatkan pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting (0.005,  $OR=25$ ) (Susilowati, 2018). Penelitian *case control* di kabupaten Agam menemukan ASI eksklusif memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting ( $p=0.004$ ,  $OR=2.902$ ) (Medhyana, 2019). Penelitian di kabupaten Pasaman, menemukan bahwa ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting

( $p=0.022$  OR=2.708) (Sulung et al., 2020). Data-data ini menyimpulkan bahwa ASI eksklusif menjadi determinan utama penyebab kejadian stunting di Kota Bukittinggi. Demikian juga dengan penelitian lainnya yang menguatkan bahwa kejadian stunting berhubungan dengan ASI eksklusif (Angelina et al., 2018) (Ni'mah & Nadhiroh, 2015) (Noorhasanah et al., 2020) (Syam et al., 2019) (Wahid et al., 2020).

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik bagi bayi karena mengandung semua zat gizi dalam jumlah dan komposisi yang ideal yang dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, terutama pada umur 0 sampai 6 bulan <sup>2</sup> (Ani et al., 2020). WHO (2011) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif (bayi hanya diberikan ASI tanpa cairan atau makanan lain, kecuali suplemen vitamin, mineral, dan atau obat-obatan untuk keperluan medis sampai bayi berusia 6 bulan dan dilanjutkan pemberian ASI sampai dua tahun pertama kehidupannya. Praktik menyusui yang tepat berdampak pada kelangsungan hidup anak, kesehatan, dan perkembangan. Secara global, sekitar 1,4 juta kematian anak disebabkan oleh pemberian ASI yang tidak optimal. Menyusui eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dapat mengurangi kematian anak dengan mencegah diare dan pneumonia (Ristanti et al., 2021).

Pemberian ASI eksklusif menjadi perhatian penting karena merupakan salah satu determinan utama penyebab terjadinya stunting. Kesuksesan seorang ibu menyusui bayinya selama 6 bulan dan dilanjutkan hingga 2 tahun menjadi titik penting dalam pencegahan stunting. Dalam RPJM tahun 2020-2024, target nasional pemberian ASI eksklusif adalah 40% (Adhenda & Karlina, 2020). Menurut hasil Rikesdas tahun 2018, capaian ASI eksklusif adalah 37.2% dan Sumatera Barat 77.09% (Kementerian Kesehatan RI, 2018a). Persentase yang relatif tinggi ini tidak sama dengan capaian di Kota Bukittinggi, terutama di kecamatan Guguk Panjang 42.6% pada tahun 2019 (Yasmarni et al., 2019) dan kecamatan Mandiangin Kota Selayan yaitu 66.3% pada tahun 2020. Data ini menunjukkan tidak konsistennya capaian ASI eksklusif setiap tahunnya. Beberapa penyebab yang teridentifikasi adalah masih sangat terbatasnya tenaga konselor ASI, belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi, dan kampanye terkait pemberian ASI, masih rendahnya ketersediaan sarana dan prasarana KIE ASI dan belum optimalnya membina kelompok pendukung ASI merupakan rendahnya cakupan ASI eksklusif (Ani et al., 2020) (Yoanda, 2020)

Beberapa penelitian menyatakan bahwa pelatihan konseling menyusui berpengaruh pada dukungan petugas kesehatan kepada ibu dalam memberikan ASI, menyatakan konseling laktasi yang intensif meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI eksklusif. (Nurfatihah et al., 2019) (Ristanti et al., 2021) (Sekar et al., 2015). Untuk mencapai pemberian ASI eksklusif secara optimal, tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada ibu sejak kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif selesai. Dengan memberikan pelatihan menggunakan media modul kepada bidan dan kader dapat lebih mudah memberikan informasi dan edukasi tentang ASI kepada masyarakat.

Konselor ASI dapat membantu mempersiapkan mental dan fisik untuk menyusui. Peran konselor ASI adalah sebagai 1) sumber informasi terbaik, 2) memberikan tips, trik dan petunjuk yang dapat membantu, 3) membantu menjadikan menyusui sebagai pengalaman terbaik, 4) memberikan solusi yang alami dan mudah. Sebuah hasil studi yang melibatkan lebih dari 5.000 ibu diterbitkan pada *Journal of Human Lactation* menemukan fakta, dengan meminta bantuan konselor laktasi/ASI, terjadi peningkatan jumlah wanita yang baru memulai menyusui, meningkatkan angka menyusui, dan membantu lebih banyak wanita menyusui bayinya secara eksklusif. (Adhenda & Karlina, 2020)

Berdasarkan identifikasi masalah yang ada, solusi pemecahan masalah yang dilakukan adalah pemberdayaan masyarakat melalui pemberdayaan ibu, keluarga dan masyarakat dalam praktek pemberian ASI dan MP-ASI dengan menitikberatkan optimalisasi peran konselor ASI dalam mengatasi permasalahan menyusui ibu sehingga dapat meningkatkan keberhasilan menyusui secara eksklusif yang berdampak pada pencegahan kejadian stunting. Kerangka Kerja Percepatan Pencegahan Stunting dengan Meningkatkan Cakupan Pemberian ASI Eksklusif sesuai dengan hasil identifikasi masalah, yaitu 1) mengoptimalkan strategi komunikasi perubahan perilaku di 1.000 HPK terhadap sasaran dalam percepatan pencegahan stunting, 2) meningkatkan kesadaran dan mengubah perilaku masyarakat untuk mencegah stunting melalui kegiatan promosi konseling menyusui, 3) menyelenggarakan pelatihan konselor ASI melalui pemberdayaan masyarakat dengan memaksimalkan sumber daya yang ada di masyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan melalui Pengabdian kepada Masyarakat tahun 2021 dengan menyelenggarakan pelatihan konselor ASI. Tujuan kegiatan ini adalah pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan konselor ASI dalam membantu ibu menyusui yang menghasilkan peningkatan pemberian ASI eksklusif dan berdampak pada pencegahan stunting.

## Metode Pelaksanaan

Pendekatan kegiatan PkM adalah kerjasama lintas sektoral dengan puskesmas dan pos kesehatan kelurahan (poskeskel) di kecamatan Guguk Panjang yang melibatkan dua puskesmas yaitu Puskesmas

Rasimah Ahmad dan Puskesmas Guguk Panjang. Kegiatan yang dilaksanakan adalah pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan konselor ASI sebagai upaya pencegahan stunting. Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan terjun langsung memberikan materi pelatihan dengan teknik ceramah, *brain storming*, demonstrasi dan simulasi. Rancangan kegiatan PkM dilaksanakan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

### Persiapan

Persiapan dilakukan melalui analisis situasi, konsultasi kegiatan dan keuangan ke ka Pusat UPPM, mengurus izin kegiatan, peninjauan lokasi (kantor Kesbangpol Kota Bukittinggi, kantor camat Guguk Panjang, Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi, Puskesmas Rasimah Ahmad dan Puskesmas Guguk Panjang), rapat-rapat tim, menyusun materi pelatihan yang terdiri dari 10 materi utama pelatihan konselor ASI, media pelatihan dalam bentuk modul pelatihan dan lembar observasi keterampilan, alat dan bahan pendukung pelatihan (manekin bayi, payudara, laptop, *LCD projector*, alat tulis) narasumber eksternal yaitu konselor ASI propinsi dari RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, sasaran pengabdian yang terdiri bidan dan kader dari pos kesehatan kelurahan se kecamatan Guguk Panjang yaitu 7 kelurahan, 1 kelurahan terdiri dari 3 peserta bidan dan kader sehingga berjumlah 21 orang bidan dan kader.

### Pelaksanaan kegiatan

Kegiatan pelatihan konselor ASI dilaksanakan bertempat di aula Prodi D3 Kebidanan Bukittinggi, dengan prosedur kegiatan sebagai berikut: (1) Registrasi, (2) Pembukaan oleh Ketua Program Studi D3 Kebidanan Bukittinggi dan Sambutan dari Camat Guguk Panjang, (3) Pre test dengan menggunakan instrumen kuesioner yang berisi 20 pertanyaan, (4) Pelaksanaan pelatihan untuk peningkatan kapasitas SDM konselor ASI dengan menfaatkan sumber daya yang ada di masyarakat, (5) Pemberian materi pelatihan tentang situasi stunting di Indonesia, mengapa menyusui itu penting, cara kerja menyusui, membangun rasa percaya diri dan memberikan dukungan, asi eksklusif sebagai upaya pencegahan stunting, persiapan menyusui dan teknik menyusui, mengkaji riwayat menyusui, identifikasi kesulitan menyusui, memerah dan menyimpan asi dan gizi ibu menyusui, (6) Demonstrasi keterampilan teknik membangun rasa percaya diri, teknik menyusui yang benar, memerah dan menyimpan ASI, (7) Simulasi dengan pendampingan konselor ASI, (8) Redemosntrasi, (9) Tanya jawab, (10) Post test dengan menggunakan instrumen kuesioner yang berisi 20 pertanyaan, (11) Penilaian pemahaman peserta pelatihan tentang penguasaan kompetensi sebagai konselor ASI dengan menggunakan lembar observasi perilaku, (12) Menyusun rencana tinjau lanjut, (13) Penutupan.



Gambar 1. Registrasi Peserta



Gambar 2. Pembukaan oleh Kebidanan Bukittinggi dan Sambutan dari Camat Guguk Panjang, Bukittinggi



Gambar 3. Pemberian Materi oleh Narasumber



Gambar 4. Demonstrasi dan Simulasi Praktek Menyusui

**Pasca Pelaksanaan**

Setelah kegiatan pengabdian dilaksanakan, tim melaksanakan evaluasi kegiatan dilaksanakan di awal dan akhir kegiatan meliputi kehadiran peserta, pre test dan post test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dengan analisis univariat dan persentase peningkatan pengetahuan.

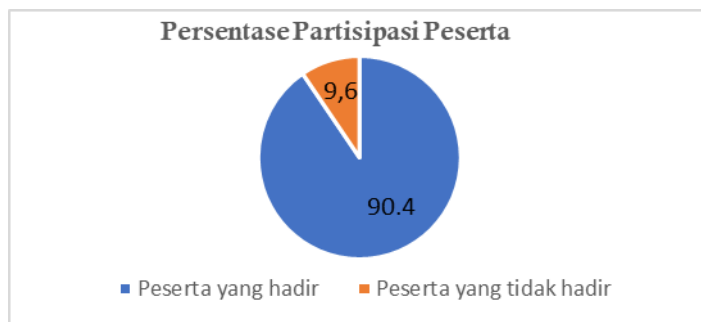
**Hasil dan Pembahasan**

**Hasil**

Kegiatan dilaksanakan tanggal 27 Oktober 2022 di aula Prodi D3 Kebidanan Bukittinggi. Akses Prodi D3 Kebidanan Bukittinggi ke wilayah pengabdian lokasi dengan waktu tempuh ±10 menit dan jarak tempuh ±2.2 km.

**Kehadiran Peserta Pelatihan**

Berdasarkan diagram diatas dapat dilihat bahwa dari 21 peserta yang di undang, 19 peserta hadir mengikuti kegiatan pelatihan sampai selesai. Persentase kehadiran peserta sangat tinggi (90.4%). Hal ini menunjukkan komitmen dan antusias peserta dalam mengikuti pelatihan karena didasari kebutuhan masyarakat tentang pencegahan stunting.



Gambar 5. Partisipasi Peserta Pengabdian Masyarakat

### Karakteristik Peserta Pelatihan

Peserta pelatihan terdiri dari bidan dan kader poskeskel di kecamatan Guguk Panjang. Dari 20 peserta pelatihan, 6 orang adalah bidan poskeskel (32%) dan 14 orang adalah kader poskeskel (68%). Rata-rata pendidikan bidan adalah D3 Kebidanan dan rata-rata pendidikan kader adalah SMA/ sederajat.

### Pengetahuan Pretest dan Posttest Peserta Pelatihan

**Tabel 1. Hasil Evaluasi PreTest Pemberdayaan Ibu dan Masyarakat melalui Pelatihan Konselor ASI sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Kota Bukittinggi**

No	Kategori	Jumlah	Persentase
1	Pengetahuan kurang baik	16	84.2
2	Pengetahuan baik	3	15.8.
<b>Total</b>		<b>19</b>	<b>100</b>

Dari tabel 1 diketahui sebelum pelaksanaan pelatihan, sebagian besar peserta memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang materi pelatihan konselor ASI (84.2%). Rata-rata skor peserta adalah 61.

**Tabel 2. Hasil Evaluasi Post Test Pemberdayaan Ibu dan Masyarakat melalui Pelatihan Konselor ASI sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Kota Bukittinggi**

No	Kategori	Jumlah	Persentase
1	Pengetahuan kurang baik	1	5.3
2	Pengetahuan baik	18	94.7
<b>Total</b>		<b>19</b>	<b>100</b>

Dari tabel 2 diketahui sesudah pelaksanaan pelatihan, sebagian besar peserta memiliki pengetahuan yang baik tentang materi pelatihan konselor ASI (94.7%). Rata-rata skor peserta 84. Dari hasil pre dan posttest di atas dapat diketahui terjadi peningkatan pengetahuan tentang materi pelatihan konselor ASI dan praktek menyusui sebesar 37.7%.

### Keterampilan Peserta Pelatihan

Aspek keterampilan peserta diukur melalui proses observasi dari demonstrasi dan simulasi dengan menggunakan instrumen lembar observasi dan daftar tilik keterampilan. Hasil observasi di ketahui sebagian besar peserta dapat melakukan praktik dengan baik.

### Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 dan 2, menunjukkan terdapat perbedaan antara skor pretest dan posttest peserta pelatihan. Rata-rata skor pengetahuan pretest 61 dan rata skor pengetahuan posttest 88. Persentase kenaikan pengetahuan peserta adalah 37.3%.

Hasil kegiatan PkM ini sejalan dengan Rumah Sakti Ibu dan Anak (RSIA) Gunung Sawo yang menyatakan bahwa dari perhitungan rerata, didapatkan peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan sebesar 31,5% (Prihandani, 2021). Kegiatan PkM di Puskesmas Nania Kota Ambon menemukan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader tentang pemberian ASI setelah diberikan pelatihan konseling menyusui, sebagian besar tingkat pengetahuannya baik (67,5%) serta kader terampil dalam memberikan konseling menyusui kepada ibu-ibu yang memiliki bayi usia 0–6 bulan atau ibu hamil (Ristanti et al., 2021). Hasil penelitian di puskesmas Kabupaten Blora menyatakan bahwa terdapat pengaruh pelatihan penggunaan media modul paket ASI terhadap tingkat pengetahuan (Ani et al., 2020). Hasil penelitian di Puskesmas Mapane menunjukkan bahwa terdapat pengaruh konseling laktasi memberikan ASI eksklusif (Nurfatimah et al., 2019). Demikian pula dengan hasil penelitian di Puskesmas Kendal Kerep, Malang didapatkan bahwa pelatihan konseling menyusui berpengaruh pada dukungan petugas kesehatan kepada ibu dalam memberikan ASI, artinya pelatihan konseling menyusui sangat efektif merubah perlakuan petugas kesehatan dalam mendukung upaya pemberian ASI (Sekar et al., 2015).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia (penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoatmojo, 2012).

Pelatihan merupakan salah satu kegiatan pokok dalam rangka distribusi dan pelayanan produksi dalam program komunikasi kesehatan. Pelatihan memiliki tujuan penting untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan sebagai kriteria keberhasilan program secara keseluruhan. Pelatihan merupakan suatu bentuk proses pendidikan kesehatan melalui pelatihan kepada sasaran belajar yang akan memperoleh

pengalaman sehingga dapat menyebabkan perubahan perilaku. Dilihat dari materi yang diberikan terdapat dua jenis pelatihan yaitu pelatihan wacana (*knowledge based training*) dan pelatihan ketrampilan (*skill based training*). *Knowledge based training* memberikan pengetahuan yang disosialisasikan kepada peserta pelatihan dengan tujuan pengetahuan tersebut dapat digunakan untuk mencapai tujuan seseorang kelompok organisasi atau lembaga. Sedangkan *skill based training* lebih memberikan pendalaman ketrampilan yang diperlukan oleh seseorang kelompok organisasi atau lembaga (Ani et al., 2020).

Keberhasilan pelatihan sangat ditentukan oleh pemilihan media yang digunakan. Pengetahuan tentang ASI dapat diberikan melalui berbagai macam media, salah satunya yaitu modul. Modul sebagai sistem pengorganisasian proses pendidikan yang disusun sedemikian rupa sehingga peserta dapat belajar secara sistematis untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Modul merupakan alat atau sarana pembelajaran yang berisi materi, metode, batasan-batasan, dan cara mengevaluasi yang dirancang secara sistematis dan menarik untuk mencapai kompetensi yang diharapkan sesuai dengan tingkat kompleksitasnya.

Perubahan perilaku di dasari dengan adanya perubahan atau penambahan pengetahuan, sikap, atau ketrampilannya terhadap suatu objek. Banyak hasil penelitian yang menjelaskan bahwa pengetahuan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Penelitian *cross sectional* di India menemukan bahwa para ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI cenderung memberikan ASI secara eksklusif (Vijayalakshmi et al., 2015). Hasil penelitian *literature review* terdapat lima (5) jurnal menyatakan ada hubungan pengetahuan terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan p-value < 0,05 (Putri et al., 2022) (Temoirokomalani et al., 2021). Hasil analisis ditemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Variasi sikap dan pengetahuan ibu memberikan kontribusi yang berbeda dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi. (Sabriana et al., 2022). Demikian pula dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif (Parapat et al., 2022).

Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya adalah pelatihan konselor ASI. Pelatihan berdampak pada kemampuan petugas kesehatan memberikan dukungan untuk ibu menyusui sehingga ibu menyusui memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Tindakan ini berpengaruh pada pencegahan stunting.

## Kesimpulan

Terdapat peningkatan pengetahuan tentang materi pelatihan konselor ASI dan praktek menyusui sebesar 37.7%. Tim PkM merekomendasikan untuk dapat melakukan pembinaan kepada tenaga kesehatan terlatih dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif sebagai upaya pencegahan stunting dengan melibatkan seluruh sektor terkait serta dapat menjalin kerjasama sebagai upaya keberlanjutan kegiatan pelatihan ini di masa yang akan datang dan meningkatkan dukungan kepada tenaga kesehatan di wilayah kecamatan Guguk Panjang dalam mengatasi permasalahan kesehatan terutama stunting.

## Daftar Pustaka

- Angelina, C., Perdana, A. A., & Humairoh. (2018). Faktor Kejadian Stunting Balita Berusia 6-23 Bulan di Provinsi Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*, 7(3), 127–134.
- Ani, M., Astuti, A., Harwijayanti, B. P., & Ristiana. (2020). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Konseling Menyusui Melalui Pelatihan Menggunakan Media DUKESI (Modul Paket Asi). *Jurnal EMPATI: Edukasi Masyarakat, Pengabdian dan Bakti*, 1(1), 36–45.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163–170.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2022). *Status Gizi SSGI 2022*. Jakarta: Kemenkes.
- Barir, B., & Murti, B. (2019). The Associations between Exclusive Breastfeeding, Complementary Feeding, and the Risk of Stunting in Children Under Five Years of Age: A Path Analysis Evidence from Jombang East Java. *Journal of Maternal and Child Health*, 4(6), 486–498. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2019.04.06.09>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. In *Maternal and Child Nutrition*, 14(4). <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Budiastutik, I., & Nugraheni, S. A. (2018). Determinants of Stunting in Indonesia: A Review Article. *International Journal Of Healthcare Research*, 1(2–1), 43–49.

- Campos, A. P., Vilar-Compte, M., & Hawkins, S. S. (2020). Association between breastfeeding and child stunting in Mexico. *Annals of global health*, 86(1).
- Dewi, A. P., Ariski, T. N., & Kumalasari, D. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita 24-36 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gadingrejo Kab. Pringsewu. *Wellness and Healthy Magazine*, 1(2), 231–237. <http://wellness.journalpress.id/index.php/wellness/>
- Doddy, I. (2019). *Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Dwi Putri, A., & Ayudia, F. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 11(2), 91–96. <https://doi.org/10.30633/jkms.v11i1.640>
- Haines, A. C., et al. (2018). Analysis of Rural Indonesian Mothers' Knowledge, Attitudes, and Beliefs Regarding Stunting. *Medical Research Archives*, 6(11). <http://journals.ke-i.org/index.php/mra>
- Henuk, D. M., Ahmad, S. N. A., & Pattypeilohy, A. (2021). The Relationship Between Maternal Weight Gain and Newborn Weight With the Frequency of Stunting in South Central Timor District (TTS). *EMBRIO : Jurnal Kebidanan*, 13(1), 46–55.
- Ismawati, V., Kurniati, F. D., Suryati, & Oktavianto, E. (2021). Kejadian Stunting Pada Balita Dipengaruhi Oleh Riwayat Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil. *Syifa' MEDIKA*, 11(2), 126–138.
- Izah, N., Zulfiana, Ev., & Rahmanindar, N. (2020). Analisis Sebaran dan Determinan Stunting Pada Balita Berdasarkan Pola Asuh (Status Imunisasi dan Pemberian Asi Eksklusif). *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(1), 27. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i1.764>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018a). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018b). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia (Semester I)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI, L. (2013). *riset kesehatan dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khairani, N., & Effendi, S. U. (2019). Family characteristics as risk factors of stunting among children age 12-59 month. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 119–130. <https://doi.org/10.30604/jika.v4i2.188>
- Khayati, F. N., Agustiningrum, R., Kusumaningrum, P. R., & Hapsari, F. P. (2019). Analysis of Factors That Influence Stunting On Toddlers. Proceeding of the 1st International Conference on Science, Health, Economics, Education and Technology (ICoSHEET), 127–130.
- Medhyana, V. (2019). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2018. *Maternal Child Health Care*, 1(2), 18. <https://doi.org/10.32883/mchc.v1i2.535>
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, Si. R. (2015). Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19.
- Noorhasanah, E., Tauhidah, N. I., & Putri, M. C. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tatah Makmur Kab. Banjar. *Jurnal of Midwifery and Reproduction*, 4(1), 13–20.
- Nurfatimah, C., Entoh, K., Ramadhan, P., Studi, K., Poso, P., & Kemenkes, P. (2019). Pengaruh Konseling Laktasi Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mapane Kabupaten Poso. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(1).
- Parapat, F., Haslin, S., & Siregar, R. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), 16–25.
- Picauly, I., & Sarci, T. M. (2013). Analisis Determinan dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumba Timur, NTT (The Determinant Analysis and the Impact of Stunting for School Children School Performance in Kupang and Sumba Timur, NTT). *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8(1), 55–62.
- Prihandani, O. R. (2021). Pelatihan Konseling Laktasi Tenaga Kesehatan untuk Mendukung Keberhasilan ASI Eksklusif Lactation Counseling Training for Health Workers to Support Exclusive Breastfeeding. In O. Prihandani (Ed.), *Seminar Nasional Publikasi Hasil-hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat* (pp. 2573–2577).
- Putri, E. M., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Terhadap Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Surya Medika*, 7(2), 51–56.
- Ristanti, E. Y., Marsaoly, M., Asrar, M., & Suharni Hermanses, S. (2021). Peningkatan Pengetahuan dan Ketrampilan Kader melalui Pelatihan Konseling Menyusui di Puskesmas Nania Kota Ambon. *Agrokreatif Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 168–173.



- 
- Sabriana, R., Riyandani, R., Wahyuni, R., & Akib, A. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 201–207. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.738>
- Sari, N., Manjorang, M., & Randell, M. (2021). Exclusive Breastfeeding History Risk Factor Associated with Stunting of Children Aged 12 – 23 Months. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 16(1), 28–32. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v16i1.3291>
- Sekar, G., et al. (2015). Peningkatan Ketrampilan Kader Posyandu Dalam Konseling Laktasi Sebagai Upaya Menggalakkan ASI Eksklusif. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Sinambela, D. P., Darsono, P. V., & Hidayah, N. (2020). Pengaruh Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 10(1), 102–111. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.435>
- Sirajuddin, Asbar, R., Nursalim, & Tamrin, A. (2020). Breastfeeding practices can potential to prevent stunting for poor family. *Enfermería Clínica*, 30, 13–17. <https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2020.02.007>
- Sulung, N., Husni, M., & Nurhayati. (2020). Kajian Penyebab Stunting Anak Usia 24 - 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Gelugur Kabupaten Pasaman. *Jurnal Pembangunan Nagari*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.30559/jpn.v5i1.165>
- Susilowati. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Guguk Panjang. Universitas Fort De Kock.
- Syam, I., Yulianita, M. E., & Annisa, I. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Buntu Batu Kab. Enrekang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman*, 1(2), 55–63.
- Temoirokomalani, M. D., Singh, P., & Khan, S. (2021). Knowledge, Attitude and Practices of Breastfeeding among Mothers of Children under 6 Months of Age in Suva, Fiji. *Current Research in Nutrition and Food Science*, 9(3), 1000–1016. <https://doi.org/10.12944/CRNFSJ.9.3.27>
- Vijayalakshmi, P., Susheela, T., & Mythili, D. (2015). Knowledge, attitudes, and breast feeding practices of postnatal mothers: A cross sectional survey. *International Journal of Health Sciences International Journal of Health Sciences, Qassim University*, 9(4), 364–374.
- Wahid, A., Hannan, M., Dewi, S. R. S., & Hidayah, R. H. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal of Health Science (Jurnal Kesehatan)*, V(II), 92–102. <https://www.ejournalwiraraja.com/index.php/JIK>
- Wemakor, A., Garthy, H., Azongo, T., Garti, H., & Atosona, A. (2018). Young maternal age is a risk factor for child undernutrition in Tamale Metropolis, Ghana. *BMC Research Notes*, 11(877), 1–5. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s13104-018-3980-7>
- Yasmarni, T., Sasmita, N., Rahmi, N., & Yoanda, U. F. (2019). Profil Gender dan Anak Kota Bukittinggi Tahun 2019. Bukittinggi: Pemerintah Kota Bukittinggi
- Yasril, A. I., Sari, M., Masyarakat, K., Kesehatan, F., Fort, U., Kock, D., & Kesehatan, I. (2022). Aplikasi Structural Equation Modeling Untuk Mengkaji Faktor Penyebab Stunting di Provinsi Sumatera Barat. *LLDIKTI Wilayah X Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 7(1), 1–12. <https://doi.org/10.22216/endurance.v7i1.656>
- Yulia. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskemas Mandiangin Bukittinggi Tahun 2018. Universitas Fort De Kock.