JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)
http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm
Vol. 9, No. 2, April 2025, Hal. 1553-1562
e-ISSN 2614-5758 | p-ISSN 2598-8158
Crossref : https://doi.org/10.31764/jmm.v9i2.29172

PEMBERDAYAAN KADER DAN IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PROGRAM KOMITMEN MEMBERI ASI EKSKLUSIF

Rahma Dewi Agustini[1*], Nurhidayah[2], Nanda Wahyudi[3]
[1,2,3]Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Indonesia
rahma.senior@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Stunting merupakan kondisi balita yang memiliki tinggi badan kurang jika dibandingkan umur. Kecamatan Tilango memiliki angka stunting yang cukup tinggi (16.4% tahun 2022), serta ASI eksklusif yang rendah (51.7%). Pengabmas ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dan kader kesehatan dalma melakukan perawatan payudara, teknik menyusui yang benar, serta keterampilan penyimpanan ASI dengan baik. Pengabmas dilakukan dengan metode penyuluhan, demonstrasi perawatan payudara, teknik menyusui yang benar, cara menyimpan serta meningkatkan produksi ASI, dan melakukan komitmen bersama untuk memberikan ASI secara eksklusif (KOMASIF). Mitra yang terlibat adalah kader kesehatan Desa Tabumela 5 orang dan ibu hamil 10 orang. Evaluasi dilakukan melalui pretest, posttest sebanyak 10 pertanyaan serta observasi. Hasil: terjadi peningkatkan nilai rata-rata pengetahuan kader pre-test ke post-test 37,28%, peningkatan pengetahuan ibu hamil pre-test ke post-test adalah 39,03%, peningkatan keterampilan perawatan payudara 41,06%. Kader kesehatan dan ibu hamil dapat melakukan perawatan payudara, teknik menyusui yang benar, keterampilan penyimpanan ASI dengan baik, serta telah terlaksana program KOMASIF.

Kata Kunci: *;ASI; Stunting; Nutrisi; Komasif; Kehamilan.*

Abstract: *Stunting is a condition in which toddlers are less than their age. Tilango District has a fairly high stunting rate (16.4% in 2022), as well as low exclusive breastfeeding (51.7%). This community service aims to ensure optimal fulfillment of children's nutrition and provide exclusive breastfeeding to prevent stunting. Community service is carried out using counseling methods, breast care demonstrations, correct breastfeeding techniques, how to store and increase breast milk production, and making a joint commitment to provide exclusive breastfeeding (KOMASIF). The partners involved are 5 health cadres Tabumela and 10 pregnant women. Evaluation through pretest, posttest and observation. Results: there was an increase in the average value of cadre knowledge from pre-test to post-test 37.28%, an increase in pregnant women's knowledge from pre-test to post-test was 39.03%, an increase in breast care skills of 41.06%. Health cadres and pregnant women can carry out breast care, correct breastfeeding techniques, breast milk storage skills properly, and the KOMASIF program has been implemented.*

Keywords: *Breastfeeding; Stunting; Nitrition; Komasif; Pregnancy.*

Article History:
Received: 13-01-2025
Revised : 05-02-2025
Accepted: 07-02-2025
Online : 08-04-2025

This is an open access article under the CC–BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Stunting adalah keadaan tinggi badan yang di bawah standar pada umur tertentu (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Akibat jangka panjang dari stunting merupakan terganggunya perkembangan fisik, mental, intelektual dan kognitif. Apabila terjadi stunting pada anak sampai umur 5 tahun dan susah untuk diperbaiki, serta kejadian stunting akan berlanjut sampai dewasa dan menyebabkan resiko kelahiran BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) (Tarmizi, 2024). Stunting juga menggambarkan hambatan yang terjadi pada pertumbuhan fisik dengan ditandai pengurangan kecepatan pertumbuhan serta akibat yang disebabkan karena ketidakseimbangan gizi. Berdasarkan World Health Organization, Child Growth Standart, stunting adalah berdasarkan pada indeks panjang badan dibandingkan dengan usia, dengan batas z-score kurang dari -2 SD2 (PUSDATIN, 2022).

Stunting masih menjadi perhatian kesehatan masyarakat yang signifikan secara global, terutama di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Indonesia mengalami penurunan angka stunting dan menargetkan turun menjadi 14% pada tahun 2024, namun tahun 2022 masih berada di angka 21.6% (Kemenkes, 2024). Malnutrisi, dengan berbagai bentuknya khususnya stunting pada anak di usia dini masih merupakan ancaman bagi perkembangan anak yang terjadi di berbagai negara (Fauziah et al., 2023). Stunting memiliki dampak negatif terhadap perkembangan anak, termasuk domain kognitif, fisik, dan sosioemosional (Hasanah et al., 2020).

Rata-rata stunting nasional masih cukup tinggi dan Gorontalo adalah salah satu provinsi yang masih berada di atas angka rata-rata nasional yaitu sebesar 23.8%. Tilango merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Gorontalo dengan angka stunting masih cukup tinggi yaitu 16.4% pada tahun 2022. Hal serupa terlihat pada angka ASI eksklusif yang masih rendah, yaitu hanya 51.7% (Gorontalo, 2022). Penelitian terbaru telah memberikan gambaran hubungan erat antara kegagalan ASI eksklusif dan stunting (Pratama & Irwandi, 2021).

Perhatian terhadap periode 1000 hari pertama kehidupan sangat penting guna mengoptimalkan pertumbuhan anak (Purnamasari & Rahmawati, 2021). Melalui pemenuhan kebutuhan gizi sejak masa kehamilan dan mempersiapkan pemberian ASI eksklusif, langkah-langkah pencegahan dapat dilakukan secara efektif. Untuk mencapai pertumbuhan janin yang optimal, diperlukan kerjasama yang komprehensif, melibatkan kolaborasi antara berbagai unsur terkait (Cynthia et al., 2019).

Pemenuhan nutrisi yang baik pada ibu hamil dan pemberian ASI eksklusif memiliki peran penting dalam mencegah stunting (Harismayanti & Mansur, 2023). Dalam upaya pencegahan stunting, pendekatan terintegrasi melalui edukasi dan intervensi pencegahan stunting sejak awal kehamilan sangat penting. Selain itu, tim pengabdian masyarakat juga memberikan demonstrasi tentang perawatan payudara, teknik menyusui

yang benar, cara menyimpan serta meningkatkan produksi ASI, dan melakukan komitmen bersama untuk memberikan ASI secara eksklusif.

Semua upaya ini bertujuan untuk memastikan pemenuhan nutrisi yang optimal dan memberikan ASI eksklusif, yang akan mendukung pertumbuhan anak yang sehat dan mencegah stunting dengan cara meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dan kader kesehatan dalam melakukan perawatan payudara, teknik menyusui yang benar, serta keterampilan penyimpanan ASI dengan baik memastikan (Susanti & Dewi, 2022).

B. METODE PELAKSANAAN

Mitra pengabdian masyarakat ini adalah 5 kader kesehatan serta 5 Ibu hamil di Desa Tabumela Kecamatan Tilango, Kabupaten Gorontalo. Kemudian dilakukan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan metode memberikan penyuluhan serta demonstrasi tentang perawatan payudara, teknik menyusui yang benar, dan cara menyimpan serta meningkatkan produksi ASI. Kegiatan ini dilakukan tahun 2024. Langkah-langkah pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini adalah:

1. Tahap Pra Kegiatan

Tahap pra kegiatan dilakukan dengan identifikasi permasalahan di lapangan serta kemudian pengusulan proposal pada pusat penelitian dan pengabdian Masyarakat Poltekkes Gorontalo. Berikutnya melakukan koordinasi dengan pihak Kepala Desa Tabumela, Kepala Puskesmas, bidan, dan kader. Kemudian tim pengabmas melakukan persiapan instrumen pengabmas yang akan digunakan seperti Baliho, Goody Bag, Ballpoint, Buku tulis, Kuesioner.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan kegiatan pemberdayaan kader dan ibu hamil dalam pencegahan stunting melalui program KOMASIF (Komitmen Memberi ASI Eksklusif) yaitu:

a. Tanda tangan MOU dengan pihak pemerintah Desa Tabumela
b. Pemberian pre-test sebelum diberikan materi kepada kader dan ibu hamil
c. Pemberian materi kepada kader dan ibu hamil tentang: (1) Pencegahan stunting sejak awal masa kehamilan sehingga dapat mengurangi angka stunting dan ASI Eksklusif oleh Ibu Rahma Dewi Agustini, S.ST, M.Keb; dan (2) Perawatan payudara untuk persiapan laktasi dan teknik menyusui oleh Ibu Nurhidayah, S.ST, M.Keb.
d. Melakukan demonstrasi oleh tim mahasiswa tentang : Perawatan Payudara, Teknik menyusui yang benar, Cara menyimpan ASI.
e. Melakukan komitmen KOMASIF oleh: (1) Ibu Hamil dengan cara berkomitmen memberikan ASI secara eksklusif dan bersedia membimbing ibu hamil baru untuk menularkan apa saja yang didapat;

(2) Kader kesehatan dengan cara berkomitmen bersedia mendampingi ibu hamil dalam mempraktikkan pemberian ASI Eksklusif; dan (3) Mahasiswa dengan ikut melakukan pendampingan ibu hamil dan melakukan follow up serta melaporkan hasil kepada bidan/dosen.

3. Tahap Evaluasi

Melakukan Post test pengetahuan kepada kader kesehatan dan ibu hamil serta melakukan observasi secara langsung kemampuan kader kesehatan dan ibu hamil dalam melakukan perawatan payudara serta teknik menyusui yang benar. Evaluasi kegiatan dicatat di dalam Log book kegiatan dan laporan kegiatan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan oleh dosen dan mahasiswa dalam bentuk peran aktif kader kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan penyuluhan dan demonstrasi perawatan payudara serta teknik menyusui yang benar untuk meningkatkan angka ASI Eksklusif di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo.

1. Tahap Pra-Pelaksanaan

Persiapan dilakukan pada bulan Juni 2024. Dalam tahap persiapan ini tim pengabmas telah melakukan peninjauan masalah yang ada di Desa Tabumela, koordinasi dengan pihak Pemerintah Desa Tabumela serta persiapan alat serta responden yang dibutuhkan.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan kegiatan tim pengabmas telah melakukan pemberdaaan kader dan ibu hamil Dalam Pencegahan Stunting Melalui Program KOMASIF (Komitmen Memberi Asi Eksklusif) dengan hasil sebagai berikut:

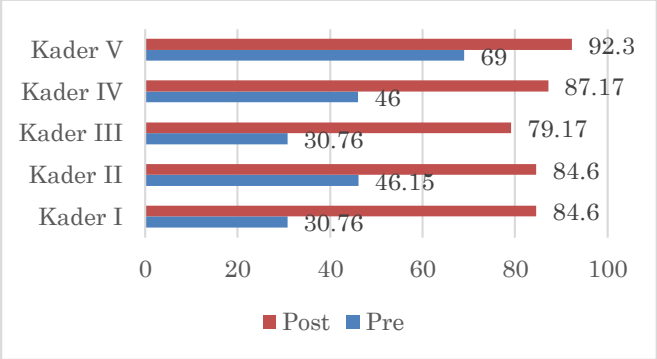
a. Pemberian penyuluhan tentang Pencegahan Stunting serta perawatan payudara, seperti terlihat pada Gambar 1.

Gambar 1. Pemberian Penyuluhan tentang pencegahan stunting dan Perawatan Payudara

Pemberian edukasi tentang pencegahan stunting sejak masa kehamilan dan perawatan payudara sehingga dapat mengurangi angka stuunting dan berkomitmen ibu hamil memberikan ASI Eksklusif. Kader kesehatan yang hadir sebanyak 5 orang sedangkan ibu hamil sebanyak 10 orang yang masing-masing mengisi kuesioner pre-test dan post-test untuk mengukur pengetahuan.

b. Demonstrasi Perawatan Payudara Persiapan Laktasi

Demonstrasi perawatan payudara dilakukan untuk mengajarkan kepada kader kesehatan dan ibu hamil bagaimana teknik perawatan payudara. Melakukan perawatan payudara merupakan salah satu upaya untuk memperlancar produksi ASI khusunya bagi ibu hamil untuk persiapan laktasi. Tim pengabmas melakukan penilaian tentang keterampilan kader sebelum dan setalah diberikan demonstrasi tentang perawatan payudara. Hasil keterampilan kader pada Gambar 2.



Gambar 2. Keterampilan Perawatan Payudara

Berdasarkan grafik pada Gambar 2, menunjukkan bahwa kader mengalami peningkatan keterampilan perawatan payudara dari pre 44,56% dan Post 85,63 sehingga peningkatan 41,06%.

Gambar 3. Demonstrasi Perawatan Payudara

Pada Gambar 3 kader kesehatan diajarkan cara perawatan payudara agar mampu mendampingi ibu hamil yang ada diwilayahnya untuk mempersipakan diri sebulum menyusui dan bahkan nantinya kader akan *door to door* ke ibu hamil melakukan perawatan payudara

sedangkan ibu hamil diajarkan untuk mampu melakukannya sendiri dirumah.

Perawatan payudara selama kehamilan bertujuan untuk mempersiapkan kelenjar susu dan puting agar siap memberikan ASI dengan menjaga kebersihan dan kelembapan puting, serta melakukan pijatan lembut untuk membantu memperlancar produksi ASI. Kehamilan sering menyebabkan puting menjadi lebih sensitif atau kering maka dengan perawatan payudara membantu mencegah atau mengatasi masalah seperti puting kering, pecah-pecah, atau infeksi serta dapat meregangkan atau pemijatan lembut jika puting datar, agar bayi lebih mudah menyusu setelah lahir. Dengan perawatan payudara, ibu hamil dapat merasa lebih nyaman dan percaya diri terhadap tubuhnya, yang dapat meningkatkan kesehatan emosional selama kehamilan.

c. Demonstrasi Teknik Menyusui yang Benar

Kader kesehatan dan ibu hamil diberikan keterampilan tentang tekni menyusui yang benar untuk memastikan bayi mendapatkan ASI dengan optimal dan mencegah masalah pada payudara ibu seperti lecet ataupun mastitis, seperti terlihat pada Gambar 4.

Gambar 4. Tekni Menyusui Yang Benar

d. Demonstrasi tentang Penyimpanan ASI

Kader dan ibu hamil diberikan ketrampilan tentang Penyimpanan ASI yang benar untuk dapat memastikan bahwa ASI tetap berkualitas dan aman saat diberikan kepada bayi, serta membantu ibu memaksimalkan manfaat ASI ng suudah diperah.

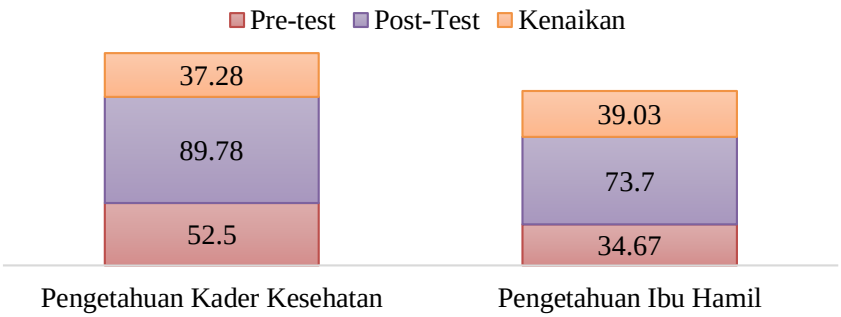
e. Terbentuknya Program KOMASIF (Komitmen Memberi ASI Eksklusif)

Program komitmen memberi ASI merupakan inisiatif yang dirancang untuk mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan pertama kehidupan dan melanjutkan menyusui hingga dua tahun atau lebih. Program ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga mengenai manfaat ASI eksklusif dan pentingnya menyusui jangka panjang. Program ini melibatkan bidan dan kader yang memberikan bimbingan kepada ibu tentang teknik menyusui yang benar, mengatasi tantangan menyusui, dan meningkatkan produksi ASI.

Program ini melibatkan pemantauan rutin terhadap ibu untuk memastikan mereka dapat memberikan ASI eksklusif dan melanjutkan menyusui sesuai rekomendasi.

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi penyuluhan dilakukan dengan melakukan pretest dan posttest mengenai perawatan payudara serta teknik menyusui yang benar. Semua kader kesehatan telah mengisi kuesioner pretest dan posttest untuk mengukur pengetahuan. Hasil pretest dan posttest dapat dilihat pada Gambar 5.



Gambar 5. Pengetahuan Kader Kesehatan dan Ibu Hamil tentang Pencegahan Stunting dan ASI Eksklusif

Berdasarkan Gambar 5 pengetahuan kader mengalami peningkatan pre-test ke post-test 37,28% sedangkan peningkatan pengetahuan ibu hamil pre-test ke post-test adalah 39,03%. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif adalah bayi yang hanya menerima ASI saja sehingga tidak ada cairan atau makanan lainnya diberikan, bahkan air dengan pengecualian rehidrasi oral, atau tetes/sirup vitamin, mineral atau obat-obatan. United Nation Childrens Fondation (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak usia 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun (Risnanto et al., 2023).

Pemberian ASI eksklusif mempunyai kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu formula (Chyntaka & Putri, 2020). Sehingga bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif cenderung memiliki tinggi badan yang lebih tinggi dan sesuai dengan kurva pertumbuhan dibanding dengan bayi yang diberikan susu formula (Dewi & Ariani, 2022). Kandungan ASI ini sesuai dengan kebutuhan bayi sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan bayi termasuk tinggi badan. Berdasarkan hal tersebut dapat dipastikan bahwa kebutuhan bayi terpenuhi, dan status gizi bayi menjadi normal baik tinggi badan maupun berat badan jika bayi mendapatkan ASI Eksklusif (Sari et al., 2024).

Anak yang tidak mendapatkan ASI Ekslusif akan menyebabkan anak menderita stunting (Husna Asmaul & Teungku Nih Farisni, 2022). Stunting dapat berdampak terhadap motorik dan verbal, peningkatan penyakit degeneratif, kejadian kesakitan dan kematian. Keadaan stunting akan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan sel-sel neuron terhambat sehingga mempengaruhi perkembangan kognitif pada anak. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya keadaan stunting pada anak. Penyebab langsung dari kejadian stunting adalah asupan gizi (Sutarto et al., 2021) dan adanya penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah pola asuh, pelayanan kesehatan, keterbatasan pangan, faktor budaya, ekonomi, dan masih banyak lagi faktor lainnya (Supriyatun et al., 2024).

Gagalnya pemberian ASI Ekslusif bisa disebabkan karena pengetahuan ibu yang kurang mengenai pentingnya pemberian ASI Ekslusif (Rahmawati Lestari & Hardianti, 2022), sehingga dapat meningkatkan risiko infeksi saluran pencernaan. Gangguan inilah yang mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan pada bayi. Oleh karena itu diperlukan tenaga kesehatan dan kader kesehatan untuk melakukan penyuluhan mengenai stunting (Fitriana et al., 2021). Para ibu diharapkan untuk mengetahui dan mampu melakukan apa yang disarankan agar mereka bisa merawat anak dengan baik (Supriyatun et al., 2024). Metode penyuluhan seperti yang dilakukan pada kegiatan pengabdian Masyarakat ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif (Sofiyati, 2024). Selain ASI eksklusif, konsumsi makanan pendamping ASI (MP-ASI) juga dapat memberikan kontribusi dalam pencegahan stunting (Izdihar et al., 2023).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Terjadi peningkatkan nilai rata-rata pengetahuan kader pre-test ke post-test 37,28%, peningkatan pengetahuan ibu hamil pre-test ke post-test adalah 39,03%, peningkatan keterampilan perawatan payudara 41,06%. Kader kesehatan dan ibu hamil dapat melakukan perawatan payudara, teknik menyusui yang benar, penyimpanan ASI dengan baik, serta telah trelaksana program KOMASIF. Saran untuk kegiatan pengabmas selanjutnya yaitu menggunakan responden yang lebih banyak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian kepada Masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Pusat Penelitian dan Pengabdian Pada Masyarakat (PPM) Poltekkes Kemenkes Gorontalo serta Pemerintahan Kelurahan Tabumela Kecamatan Tilango yang telah mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR RUJUKAN

Chyntaka, M., & Putri, N. Y. (2020). Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, *7*(1), 8–13. https://doi.org/10.47718/jib.v7i1.878

Cynthia, C., Bikin Suryawan, I. W., & Widiasa, A. . M. (2019). Hubungan ASI eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-59 bulan di RSUD Wangaya Kota Denpasar. *Jurnal Kedokteran Meditek*, *25*(1), 29–35. https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v25i1.1733

Dewi, N. W. E. P., & Ariani, N. K. S. (2022). Hubungan Pendapatan dan Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Malahayati Nursing Journal*, *4*(8), 2163–2171. https://doi.org/10.33024/mnj.v4i8.7095

Fauziah, J., Trisnawati, K. D., Rini, K. P. S., & Putri, S. U. (2023). Stunting: Penyebab, Gejala, dan Pencegahan. *Jurnal Parenting Dan Anak*, *1*(2), 11. https://doi.org/10.47134/jpa.v1i2.220

Fitriana, Y. fitriana, Rahmawati, I., & Wahyu Utami, R. (2021). Gencar Pemberian Asi Eksklusif Guna Mencegah Stunting pada Anak Di Dusun Santan Kecamatan Pajangan Bantul. *Journal of Innovation in Community Empowerment*, *3*(1), 37–47. https://doi.org/10.30989/jice.v3i1.583

Gorontalo, D. P. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo 2022*.

Harismayanti, H., & Mansur, R. F. (2023). Kejadian Stunting pada Balita Berhubungan dengan Pemberian ASI eksklusif Selama 1000 Hari Pertama Kelahiran. *Health Information : Jurnal Penelitian*, *15*(3), e1085. https://doi.org/10.36990/hijp.v15i3.1085

Hasanah, S., Masmuri, M., & Purnomo, A. (2020). Hubungan Pemberian ASI dan MP ASI dengan Kejadian Stunting pada Baduta (Balita Bawah 2 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam. *Khatulistiwa Nursing Journal*, *2*(1), 13–21. https://doi.org/10.53399/knj.v2i1.18

Husna Asmaul, & Teungku Nih Farisni. (2022). Hubungan Asi Eksklusif Dengan Stunting Pada Anak Balita Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education*, *10*(1), 33–43.

Izdihar, H., Cahyani, A. S. D., & Muniroh, L. (2023). Hubungan Riwayat ASI Eksklusif, Riwayat Pemberian MP-ASI, dan Pendidikan Ibu dengan Stunting pada Anak 12-36 Bulan di Puskesmas Sidotopo Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, *12*(1), 338–343. https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.338-343

Kemenkes. (2024). Profil Statistik Kesehatan 2023. *Badan Pusat Statistik*.

Kementerian Kesehatan RI. (2022). Keluarga Bebas Stunting. In *165* (p. 1).

Pratama, M. R., & Irwandi, S. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Stunting Di Puskesmas Hinai Kiri, Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, *4*(1), 17–25. https://doi.org/10.30743/stm.v4i1.65

Purnamasari, M., & Rahmawati, T. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *10*(1), 290–299. https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.490

PUSDATIN. (2022). *INFODATIN*.

Rahmawati Lestari, R., & Hardianti, S. (2022). Pengaruh Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Ibu Balita Usia 6-24 Bulan Di Desa Gading Sari Kecamatan Tapung Tahun 2022. *Jurnal Ners*, *7*, 2023–2372.

Risnanto, R., Atmaja, A. D., & Indrastuti, A. (2023). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Juru Rawat. Jurnal Update Keperawatan*, *3*(1), 6–11. https://doi.org/10.31983/juk.v3i1.10214

Sari, D. P., Muharramah, A., & Basuki, U. (2024). *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Mpasi Dengan Stunting Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Desa*

Sendang Ayu Kabupaten Lampung Tengah the Correlation Between Exclusive Breastfeeding and Complementary Feeding With Stunting in Children Under 6-24 Months of Ag. *19*(1), 78–85.

Sofiyati, S. (2024). Penyuluhan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Usia Balita (1-5 Tahun) Di Desa Kalikoa Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon. *Natural: Jurnal Pelaksanaan Pengabdian Bergerak Bersama Masyarakat.*, *2*(1), 17–35.

Supriyatun, Windi, Y., & Nurdiawati, D. (2024). Hubungan Pemberian Asi Ekslusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Blud Uptd Puskesmas Langensari 1 Kota Banjar. *Tasikmalaya Nursing Journal*, *2*(1), 25–29. https://doi.org/10.37160/tnj.v2i1.419

Susanti, D., & Dewi, R. (2022). View of Education on Prevention of Stunting Through Exclusive Breastfeeding in the Community. *Ahmar Metakarta : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *1*(2), 107–114.

Sutarto, Yadika, A. D. N., & Indriyani, R. (2021). Nomor 3, Halaman 148-153. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *16*(September), 148.

Tarmizi, S. N. (2024). *Membentengi anak dari stunting*. 20.