



Artikel ini terdapat di <http://journal.uim.ac.id/index.php/darmabakti>

DARMABAKTI

Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat

Peningkatan Pengetahuan Kader Kesehatan tentang ASI Eksklusif dan Dukungan Keluarga dalam Keberhasilan Menyusui sebagai Upaya Pencegahan *Stunting*

Mina Yumei Santi^{1,*}, Nanik Setiyawati², Niken Meilani¹, Atik Ismiyati¹, Melisa Cahyaningrum¹, Alea Amadita¹

¹Program Studi D3 Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta

²Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta

Alamat e-mail: mina.yumei@poltekkesjogja.ac.id

Informasi Artikel

Kata Kunci :

ASI eksklusif
Stunting
Mitos seputar
menyusui
Kader kesehatan
Dukungan keluarga

Keyword :

Exclusive breastfeeding
Stunting
Myths about
breastfeeding
Health cadres
Family support

Abstrak

Pemerintah menghadapi tantangan penurunan prevalensi *stunting* menjadi 14% sedangkan kasus *stunting* masih 21,6%. Persentase pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah dalam 0-5 bulan pertama kehidupan bayi 25,95% dan rata-rata lama pemberian ASI tanpa makanan tambahan 4,53 bulan (target 6 bulan). Masih menjadi tantangan besar untuk meningkatkan persentase ibu yang memberikan ASI eksklusif. Pengabdian masyarakat dilakukan sebagai upaya menurunkan *stunting* sesuai program prioritas Kementerian Kesehatan. Kegiatan dilakukan dengan ceramah, tanya jawab, dan demonstrasi cara pemberian ASI eksklusif. Jumlah peserta 25 orang, terdiri dari kader kesehatan di 15 desa se-Kecamatan Sawangan. Hasil pengetahuan dengan uji Wilcoxon terdapat perbedaan pengetahuan kader kesehatan setelah diberikan pelatihan ASI eksklusif, mitos seputar menyusui, dan pentingnya dukungan keluarga terhadap keberhasilan menyusui dengan nilai ($p=0,001$). Kegiatan pelatihan meningkatkan pengetahuan kader kesehatan sebesar 48%. Kegiatan diharapkan diimplementasikan kepada orang tua yang memiliki bayi di seluruh desa di Kecamatan Sawangan untuk meningkatkan capaian keberhasilan menyusui sebagai upaya pencegahan *stunting*.

Abstract

The government faces the challenge of reducing stunting prevalence to 14%, while the rate remains at 21.6%. In Central Java, the percentage of exclusive-breastfeeding during the first 0-5 months of life is 25.95%, with average duration of exclusive-breastfeeding without complementary food being 4.53 months-still below target of 6 months. Increasing the proportion of mothers who breastfeed-exclusively until their infants reach 6 months, remains a major challenge. Community-service activities were carried out as an effort to reduce stunting in-line with the Ministry of Health's priority program. The activities included lectures, discussions, and demonstrations on exclusive-breastfeeding. A total of 25 participants attended, consisting of health-cadres from 15 villages in Sawangan. Using Wilcoxon-test, results showed significant differences in health cadres' knowledge after training on exclusive-breastfeeding, myths surrounding breastfeeding, and the importance of family support for breastfeeding success ($p=0.001$). The training increased health cadres' knowledge of exclusive-breastfeeding, breastfeeding myths, and family support by 48%. It is expected that these activities will be implemented for parents with infants across all villages in Sawangan District to improve breastfeeding success rates as part of stunting prevention efforts.

1. Pendahuluan

Pemberian ASI eksklusif telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 450/MENKES/SK/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI). Anjuran pemberian ASI dimulai sejak bayi lahir sampai dengan bayi berumur enam bulan, kemudian dianjurkan untuk dilanjutkan sampai anak berusia dua tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai. Persentase bayi kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif merupakan salah satu indikator sasaran yang merupakan intervensi spesifik dalam upaya penurunan *stunting*. Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* disebutkan bahwa dalam rangka percepatan penurunan *stunting*, capaian target indikator ASI eksklusif tahun 2024 sebesar 80%.

Target yang ditetapkan menjadi tantangan besar karena data menunjukkan bahwa persentase bayi usia <6 bulan yang pernah mendapatkan ASI di Provinsi Jawa Tengah 2020 dan 2021 yaitu 28,12% dan 26,13%. Persentase bayi usia <6 bulan yang pernah mendapatkan ASI di Kabupaten Magelang 29,30% tahun 2020 dan 23,76% tahun 2021. Berdasarkan lama pemberian ASI di Provinsi Jawa Tengah, rata-rata 10,25 bulan pada tahun 2020 dan 10,60 bulan di 2021. Rata-rata lama pemberian ASI di Kabupaten Magelang 9,80 bulan tahun 2020 dan 10,87 bulan di 2021 (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2024). Data ini menunjukkan bahwa target untuk pemberian ASI yang dilanjutkan hingga 24 bulan masih harus diperjuangkan.

Pemberian ASI sangat penting bagi anak-anak di negara berkembang karena ASI berguna untuk meningkatkan imunitas dan resistensi terhadap penyakit. Manfaat ASI sangat luas dan tidak hanya bagi bayi tetapi juga bagi ibu, keluarga bahkan negara (Astuti dkk, 2015). Pemberian ASI eksklusif yang rendah kepada

bayi akan menurunkan kualitas hidup bayi karena bayi yang tidak mendapat-kan ASI berisiko memiliki kualitas kesehatan yang buruk. Kondisi ini berdampak serius terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagai generasi penerus bangsa.

Permasalahannya adalah berbagai faktor ditemukan berhubungan dengan kegagalan praktik pemberian ASI eksklusif seperti kepercayaan, mitos, dan kesalahpahaman bahwa suplai ASI kurang dan ASI eksklusif tidak mengandung nutrisi yang cukup sehingga memerlukan makanan tambahan. Faktor lainnya adalah pengaruh lingkungan seperti dukungan keluarga khususnya dari suami, ibu dan mertua, dukungan tenaga kesehatan, teman sebaya, memengaruhi ibu dalam membuat keputusan dalam menyusui (Budiarti & Setyowati, 2019).

Kabupaten Magelang peringkat ke-3 dan sebagai salah satu dari 12 kabupaten/kota yang tergolong tinggi angka prevalensi *stunting* di Provinsi Jawa Tengah. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022, prevalensi *stunting* di Kabupaten Magelang 28,20% melebihi dari angka rata-rata Provinsi Jawa Tengah sebesar 20,8%. Kecamatan Sawangan masih memiliki desa lokus *stunting* diantaranya adalah Desa Gondowangi dan Desa Soronalan.

Kader kesehatan sebagai ujung tombak pemberdayaan kesehatan diharapkan peduli dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan di wilayahnya dan mampu menggerakkan masyarakat untuk bersama-sama mencapai derajat kesehatan yang optimal. Kader kesehatan akan membantu tenaga kesehatan dalam upaya pemberdayaan masyarakat meningkatkan derajat kesehatan khususnya dalam upaya penurunan kejadian *stunting*. Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2021 bahwa kader kesehatan juga dilibatkan sebagai tim

percepatan penurunan *stunting* di tingkat desa/kelurahan. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang ASI eksklusif dan dukungan keluarga dalam keberhasilan menyusui sebagai upaya pencegahan *stunting*.

2. Metode Pengabdian

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian dibuat secara sistematis sehingga luaran yang ditargetkan dari kegiatan dapat tercapai. Persentase bayi kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif merupakan salah satu indikator sasaran intervensi spesifik dalam upaya penurunan *stunting*. Pemberian ASI eksklusif yang rendah akan menurunkan kualitas hidup bayi karena bayi yang tidak mendapatkan ASI berisiko untuk memiliki kualitas kesehatan yang buruk. Kondisi ini akan berdampak serius terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagai generasi penerus bangsa.

2.1. Waktu dan Tempat Pengabdian

Waktu pengabdian skema program kemitraan masyarakat dilaksanakan dari tanggal 15 Mei 2024 sampai dengan 15 November 2024. Lokasi pelaksanaan pengabdian masyarakat yaitu di Kecamatan Sawangan yang beralamat di Jalan Blabak-Jrakah km. 8, Dusun Klagon, Sawangan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat bekerjasama dengan pihak Kecamatan Sawangan, Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Kecamatan Sawangan, dan 15 desa se-Kecamatan Sawangan. Jumlah peserta kegiatan pengabdian sebanyak 25 (dua puluh lima) orang kader kesehatan yang merupakan kader PKK yang juga menjalankan fungsi sebagai kader kesehatan.

2.2. Metode dan Rancangan Pengabdian

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu metode *Asset-Based Community Development* (ABCD). Metode ABCD adalah pendekatan pemberdayaan masyarakat yang berfokus pada penggalian potensi dan kekuatan lokal, bukan pada masalah atau kekurangan. Pendekatan ini menempatkan warga sebagai aktor utama yang merancang masa depan mereka sendiri menggunakan sumber daya yang sudah ada. Pengabdian kepada masyarakat berupa upaya peningkatan kader kesehatan tentang ASI eksklusif, mitos seputar menyusui dan pentingnya dukungan keluarga terhadap keberhasilan menyusui. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan secara langsung/*offline* dengan tahap pendekatan kepada wilayah, pelaksanaan tatap muka langsung dengan membatasi jumlah peserta sebanyak 25 (dua puluh lima) orang kader PKK yang juga menjalankan fungsi sebagai kader Kesehatan.

Sasaran diundang dan dikumpulkan secara langsung, selanjutnya diberikan penjelasan tentang kegiatan. Sasaran diminta kesediaannya untuk mengikuti rangkaian kegiatan dari awal sampai selesai dengan mengisi daftar hadir serta mengikuti kegiatan *pre-test* dan *post-test*. Kader kesehatan akan mendapatkan bahan kontak berupa tas dan *pouch*. Sebagai investasi kepada mitra juga diberikan buku tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif sebagai upaya pencegahan *stunting*. Kegiatan bekerjasama dengan Kecamatan Sawangan, Tim Penggerak PKK Kecamatan Sawangan dan 15 Desa se-Kecamatan Sawangan. Kegiatan merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dan diharapkan mampu mengaplikasikan langsung dalam upaya pemberdayaan masyarakat.

Sebelum pemberian materi dilakukan pengukuran pengetahuan awal dengan menggunakan kuesioner. Pertanyaan dalam

pre-test adalah terkait pengetahuan tentang ASI eksklusif, mitos seputar menyusui, dan pentingnya dukungan keluarga terhadap keberhasilan menyusui. Terdapat 11 (sebelas) pertanyaan yang diajukan sebagai instrumen evaluasi yaitu:

- Susu formula mempunyai kandungan yang sama bagusnya dengan ASI.
- ASI mengandung zat kekebalan yang melindungi bayi dari penyakit
- ASI yang keluar pertama kali setelah ibu melahirkan tidak baik untuk bayi sehingga harus dibuang.
- Pemberian susu formula dapat menyebabkan bayi mengalami diare.
- ASI saja tidak cukup bagi bayi yang berusia di atas 6 bulan.
- Ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga selama menyusui akan berhasil memberikan ASI eksklusif.
- Pemberian ASI perah pada anak sebaiknya menggunakan botol agar tidak tumpah.
- Anak yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami *stunting*.
- Nutrisi dalam ASI tidak cukup untuk mencegah *stunting* sehingga perlu susu formula.
- Jika bayi sering menyusu akan mengurangi produksi ASI sehingga menyebabkan *stunting*.

Setelah *pre-test* dilaksanakan, dilanjutkan dengan pemberian materi. Tiga pertanyaan dengan persentase jawaban salah tertinggi adalah: ASI mengandung zat kekebalan yang melindungi bayi dari penyakit (88,4%); ASI saja tidak cukup bagi bayi yang berusia di atas 6 bulan (69,8%); dan Jika bayi sering menyusu akan mengurangi produksi ASI sehingga menyebabkan *stunting* (62,8%).

Materi pertama disampaikan oleh Camat Sawangan, Kabupaten Magelang Bapak Yusuf

Ari Wibowo, S.STP., M.Si., yang membahas tentang program pencegahan *stunting* di Kecamatan Sawangan.



Gambar 1. Pemberian materi oleh Camat Sawangan, Kabupaten Magelang.

Materi kedua disampaikan oleh ibu Ida Prastiwi, A.Md., ahli gizi dari Puskesmas Sawangan 1 tentang deteksi dini kurang energi kroni, anemia, dan pentingnya ASI eksklusif dalam pencegahan *stunting*.



Gambar 2. Pemberian materi oleh ibu Ida Prastiwi, A.Md.

Sesi terakhir adalah penyampaian materi oleh tim pengabdian yaitu Ibu Mina Yumei Santi, S.ST., M.Kes. yang menjelaskan tentang pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dan posisi menyusui yang benar. Pengukuran Lingkar Lengan Atas adalah metode skrining cepat untuk menilai status gizi, terutama untuk mendeteksi risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dan menyusui. LILA yang

normal pada wanita usia subur/ibu hamil adalah $\geq 23,50$ cm. Materi ini disampaikan oleh tim pengabdian dan dilanjutkan dengan demonstrasi praktik mengenai pemberian ASI eksklusif dan posisi menyusui yang benar.



Gambar 3. Pemberian materi oleh tim pengabdian.

Setelah disampaikan materi diakhiri dengan sesi tanya jawab dan diskusi. Sebagai bentuk evaluasi kegiatan pada akhir sesi dilaksanakan *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan setelah kegiatan pengabdian kepada masyarakat berlangsung.

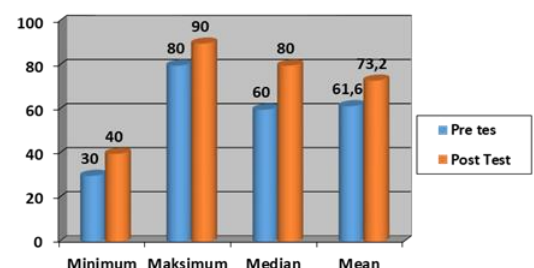
3. Hasil dan Pembahasan

Upaya pemberian ASI eksklusif menjadi permasalahan di Indonesia. Anjuran pemberian ASI dimulai sejak bayi lahir sampai dengan bayi berumur enam bulan, kemudian dianjurkan untuk dilanjutkan sampai anak berusia dua tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai. Persentase bayi kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif juga menjadi salah satu indikator sasaran yang merupakan intervensi spesifik dalam upaya penurunan *stunting*. Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban gizi buruk yang tinggi termasuk *stunting*. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* menyebutkan bahwa dalam rangka percepatan penurunan *stunting*, capaian target indikator

ASI eksklusif tahun 2024 sebesar 80% (Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, 2021).

Salah satu upaya preventif yang dilakukan untuk mencegah *stunting* adalah pemberian ASI eksklusif, mitos seputar menyusui, dan pentingnya dukungan keluarga terhadap keberhasilan menyusui. Kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui peran kader kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang nantinya akan menentukan keberhasilan Indonesia mewujudkan Indonesia Emas pada tahun 2045. Kondisi yang diharapkan adalah masyarakat khususnya orang tua yang mempunyai balita memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai pemberian ASI eksklusif.

Tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang ASI eksklusif, mitos seputar menyusui, dan pentingnya dukungan keluarga terhadap keberhasilan menyusui dalam upaya menurunkan *stunting* ditunjukkan seperti pada Gambar 4. Nilai minimum pada saat *pre-test* sebesar 30 dan pada saat *post-test* naik menjadi 40. Nilai maksimum pada saat *pre-test* sebesar 80 dan pada saat *post-test* naik menjadi 90. Nilai rata-rata *pre-test* sebesar 61,60 dan pada saat *post-test* naik menjadi 73,20.



Gambar 4. Perbandingan nilai *pre-test* dan *post-test*

Gambar 4 menunjukkan adanya perbedaan baik nilai minimum, maksimum serta rata-rata

nilai sebelum diberikan pelatihan dan sesudahnya. Untuk mengoptimalkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat maka hasil *pre-test* terlebih dahulu dikaji hal-hal mana yang masih banyak belum diketahui atau dijawab oleh peserta. Sehingga materi-materi tersebut lebih ditekankan pada saat penyampaian materi.

Tabel 1. Pengetahuan kader sebelum dan sesudah Pelatihan

Tingkat Pengetahuan	Pre-test		Post-test	
	N	%	N	%
Baik	2	8	14	56
Cukup	21	84	9	36
Kurang	2	8	2	8
Total	25	100	25	100

Tabel 1 ditunjukkan bahwa pengetahuan kader pada hasil *pre-test* masih didapatkan 8% kader PKK yang memiliki pengetahuan kurang. Data ini senada dengan penelitian Sutriyawan (2021) yang menyebutkan pengetahuan kader kesehatan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif sebagai upaya pencegahan *stunting* masih terdapat peningkatan pengetahuan baik dengan persentase yang lebih tinggi dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan (Rijanto dkk., 2023).

Tingkat pengetahuan *post-test* diketahui adanya peningkatan yaitu menjadi baik setelah mengikuti pelatihan dengan pemberian informasi dengan media implementasi hasil penelitian. *Post-test* menunjukkan adanya kenaikan proporsi pengetahuan baik meningkat menjadi 56% Secara statistik kegiatan pengabdian kepada masyarakat terbukti dapat meningkatkan pengetahuan peserta dilihat dari nilai *post-test* dibandingkan dengan *pre-test* dan menurut hasil analisis Wilcoxon seperti disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Analisis Wilcoxon nilai pengetahuan *pre-test* dan *post-test*

Variabel	Z	p-value
tingkat pengetahuan		
Pre-test-Post-test	3,366	0,001

Tabel 2 merupakan analisis data terhadap nilai pengetahuan *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan dengan *uji Wilcoxon* karena data tidak terdistribusi normal. Dari analisis tersebut diketahui bahwa adanya perbedaan median *pre-test* dan *post-test* dengan nilai $p=0,001$. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini efektif dalam upaya untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang ASI eksklusif, mitos seputar menyusui, dan pentingnya dukungan keluarga terhadap keberhasilan menyusui.

Optimalisasi pencegahan *stunting* dengan pemberian ASI eksklusif dapat dilaksanakan dengan berbagai bentuk. Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa pemberian informasi dapat meningkatkan pengetahuan sebagai kader kesehatan. Selain dengan pemberian informasi dapat juga diimplementasikan dengan praktik langsung teknik dan cara pemberian ASI pada bayi. Peran kader posyandu mempengaruhi angka kejadian *stunting* sebagai upaya pencegahan *stunting*. Peran kader kesehatan dalam mengembangkan inovatif sehingga deteksi dini *stunting* dapat dipantau dengan baik (Yasmine dkk., 2024).

Pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini masih ada beberapa pertanyaan yang masih dijawab salah seperti ASI mengandung zat kekebalan yang melindungi bayi dari penyakit. ASI saja tidak cukup bagi bayi yang berusia di atas 6 (enam) bulan, dan jika bayi sering menyusu akan mengurangi produksi ASI sehingga menyebabkan *stunting*. Kandungan gizi di dalam ASI sangat padat dan cukup untuk memenuhi seluruh kebutuhan gizi bayi, terutama dalam enam bulan pertama kehidupannya (Rijanto dkk., 2023). ASI juga

mengandung lemak dan protein yang penting untuk pertumbuhan bayi dan perkembangan sistem sarafnya. Selain itu, antibodi dalam ASI juga bisa meningkatkan daya tahan tubuh bayi, sehingga tidak mudah terkena penyakit. Memberikan ASI memang tidak dapat sepenuhnya mencegah *stunting*. Namun, itu tetap menjadi pilihan terbaik karena telah banyak studi ilmiah membuktikan bahwa bayi yang mendapat ASI memiliki risiko lebih kecil untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan yang tidak mendapat ASI. Studi terdahulu membuktikan bahwa pada anak yang berumur 1-3 tahun dengan pertumbuhan yang normal, proporsinya lebih banyak pada anak yang mendapatkan ASI eksklusif (97,1%), jika dibanding proporsi anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (80%) (Santi dkk., 2022).

Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dengan adanya dukungan keluarga, ibu lebih dapat meningkatkan kesehatan fisik maupun psikologis sehingga diharapkan dapat menyusui dengan lancar dan memberikan ASI pada bayi, karena jika ibu mengalami stress yang berlebihan maka akan mengganggu produksi ASI (Santi dkk., 2020). Sejalan dengan penelitian sebelumnya, dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam keberhasilan ASI eksklusif. Terdapat hubungan antara keluarga dukungan informasi dan emosional, dalam keberhasilan ASI eksklusif. Dukungan total dari orang-orang terdekat akan membuat ibu merasa lebih percaya diri dan nyaman (Santi dkk., 2023). Di samping itu, dukungan kader kesehatan juga dapat berperan untuk memberikan dukungan kepada ibu. Oleh karena itu diperlukan pelatihan bagi kader kesehatan dalam tanya jawab serta praktik komunikasi dalam pemberian ASI eksklusif (Kustriyani & Maiyati, 2021). Pemberdayaan kader kesehatan melalui

pelatihan terapi komplementer berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan kapasitas kader dan berpotensi mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Fajri dkk., 2026). Keberadaan Komunitas Pendukung (KP) ASI sangat mendukung dalam pencapaian keberhasilan ASI eksklusif (Idayati dkk., 2026). Pelatihan terintegrasi berbasis komunitas melalui edukasi dan praktik efektif sebagai model pemberdayaan kader kesehatan untuk meningkatkan capaian ASI eksklusif (Rahmah dkk., 2026).

4. Simpulan dan Saran

Kegiatan pelatihan kepada 25 kader kesehatan dari 15 desa di Kecamatan Sawangan mampu meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang ASI eksklusif, mitos seputar menyusui, dan pentingnya dukungan keluarga terhadap keberhasilan menyusui. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan kategori pengetahuan baik dari 8% menjadi 56% (naik sebesar 48%). Hasil uji Wilcoxon terdapat perbedaan pengetahuan kader kesehatan setelah diberikan pelatihan ASI eksklusif, mitos seputar menyusui, dan pentingnya dukungan keluarga terhadap keberhasilan menyusui dengan nilai ($p=0,001$). Pemberian materi diberikan oleh tim pengabdian melalui ceramah tanya jawab dan pemberian buku saku materi serta mengajak masyarakat untuk memperhatikan cara pemberian ASI eksklusif.

Sebagai tindak lanjut dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, maka kegiatan diimplementasikan ke masyarakat khususnya orang tua yang memiliki bayi untuk memberikan ASI eksklusif di seluruh desa yang ada di Kecamatan Sawangan guna menaikkan target cakupan ASI eksklusif dan menurunkan kejadian *stunting*.

5. Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,

Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat atas pembiayaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui skema Program Kemitraan Masyarakat tahun 2024 dengan kontrak nomor: HK.01.07/I/F.XXVII/3089/2024 tanggal 15 Mei 2024.

6. Daftar Pustaka

- Astuti, S., Judistiani, R.T.D, Rahmiati, L., Susanti, A.I, & Astikawati, R. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Bandung: Erlangga.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. (2024). Persentase Penduduk Berumur 0-23 Bulan (Baduta) yang pernah Diberi ASI menurut Kabupaten/Kota dan Lama Pemberian ASI (Persen), 2020-2021. <https://jateng.bps.go.id/indicator/30/1/483/1/persentase-penduduk-berumur-0-23-bulan-baduta-yang-pernah-diberi-asi-menurut-kabupaten-kota-dan-lama-pemberian-asi.html>.
- Budiarti, T. & Setyowati. (2019). The influence culture and maternal care on exclusive breastfeeding practice in post caesarean section. *Enfermeria Clinica*, 29(S2), 808-814. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.121>.
- Fajri, F., Rejeki, I.S., Harlina, H., & Hardiyanti, S. (2026). Optimalisasi Peran Kader Kesehatan melalui Pelatihan Stimulasi Pijat Endorfin, Oksitosin, dan Sugestif untuk Mendukung ASI Eksklusif Berbasis Komunitas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Gunung Sari*, 4(1), 12–19. <https://doi.org/10.58294/jpmgs.v4i1.353>.
- Idayati, I., Mariana, D., Nurdiana, N., Naja, H., & Anggerawati, K.C. (2026). Strategi pencapaian ASI eksklusif melalui pelatihan kader dalam peningkatan efikasi ibu dan pembentukan KP ASI. *KOMUNITA: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 5(1), 205-214. <https://doi.org/10.60004/komunita.v5i1.432>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2004). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 450/MENKES/SK/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara Eksklusif Bagi Bayi di Indonesia. <https://jdih.pom.go.id/download/rule/543/450%7CMENKES%7CSK%7CIV%7C2004/2004>.
- Kustriyani, M. & Mariyati, M (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 2(4), 273-278. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IPM/article/view/364/246>.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. [https://peraturan.bpk.go.id/Details/174964/perpres-no-72-tahun-2021#:~:text=Perpres%20ini%20mengatur%20antara%20lain,pelaporan%3B%20dan%205\)%20pendanaan](https://peraturan.bpk.go.id/Details/174964/perpres-no-72-tahun-2021#:~:text=Perpres%20ini%20mengatur%20antara%20lain,pelaporan%3B%20dan%205)%20pendanaan).
- Rahmah, L. A., Devy, S. R., Nurmala, I., Mazida, Z., Darmawan, W. S., Maharsi, H. R. D., Afifah, E. D., Pattiasina, V., Hutabarat, C. E. N. B., Mukti, R. A., Aisha, G. P. C., & Khoiriyah, I. E. (2026). Penguatan kapasitas kader melalui edukasi dan praktik pijat laktasi dalam peningkatan dukungan ASI eksklusif. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 7(2), 625-636. <https://doi.org/10.33474/jp2m.v7i2.25178>.
- Rijanto, R., Setiyani, A., Sukesu, S., Husni, E., Mairo, Q.K.N., Purwanti, P., Isfentiani, D., Pipitcahyani, T.I. & Jeniawaty, S. (2023). Pelatihan Kader dalam Peningkatan Cakupan ASI Eksklusif melalui Kelompok Pendukung ASI di Wilayah Puskesmas Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Kota Surabaya. *International Journal of Community Service Learning*, 7(1), 103-111. <https://doi.org/10.23887/ijcsl.v7i1.53121>.

- Santi, M.Y., Heni, P.W. & Vita, W. (2022). Hubungan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif dengan Pertumbuhan Anak Usia 1-3 Tahun di Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 14(2), 197-212. <https://doi.org/10.20884/1.ki.2022.14.2.4090>.
- Santi, M.Y., Sabar, S. & Naswiatush, S. (2020). Dukungan Tempat Bekerja dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 12(1), 41-52. <https://doi.org/10.20884/1.ki.2020.12.1.1447>.
- Santi, M.Y., Wafi, N.M., Widyastuti, Y. & Khasanah, F. (2023). Determinants of Exclusive Breastfeeding in Lactating Mothers in Yogyakarta, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 11(E), 96-103. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2023.11286>.
- Yasmine, H.A., Setyorini, D. & Yulianita, H. (2024). Peran Kader Posyandu dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 1582-1589. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.10190>.