



STRATEGI PENCEGAHAN STUNTING DI MASA PERIODE EMAS (*GOLDEN PERIODE*) MELALUI PERAN DASA WISMA DAN TOKOH AGAMA DI KELURAHAN LEKOBALO KOTA GORONTALO

Oleh

Mohamad Anas Anasiru¹, Indra Domili², Magdalena Tompunu³, Pepi S Umar⁴

^{1,2,4}Program Studi Diploma Tiga Gizi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Gorontalo,

³Program Studi Diploa Tiga Kebidanan Poltekkes Kemenkes Gorontalo

E-mail: ¹anasanasiru62@gmail.com

Article History:

Received: 11-11-2024

Revised: 26-11-2024

Accepted: 14-12-2024

Keywords:

Preventing, Stunting, Golden, Periode

Abstract: *The current health problem in Indonesia is stunting. Stunting or often called stunting or shortness, is a condition of failure to grow in aged children under five years (toddlers) due to chronic malnutrition and recurrent infections especially in the First 1,000 Days of Life (HPK), namely from fetus to child 23 months. Stunting originates from health problems and nutritional status of pre-pregnant, pregnant and pregnant women. The breastfeeding period will determine the growth of the fetus and toddler. Pregnant mother Nutritional and health problems will put you at risk of giving birth to a low birth weight baby be a risk factor for stunting. Assistance for pregnant women and mothers who have Children aged 2 years are expected to be able to prevent and overcome stunting during this period 1000 HPK. The role of the community by involving the village community and religious leaders (mosque imams and recitation teachers) is considered quite important for increasing knowledge about Exclusive breastfeeding in preventing stunting*

PENDAHULUAN

Salah satu isu masalah kesehatan di Indonesia saat ini adalah Stunting. Stunting atau sering disebut kerdil atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan (Domili et al., 2022). Stunting berawal dari masalah kesehatan dan status gizi ibu pra hamil, hamil dan masa menyusui yang akan menentukan pertumbuhan janin dan balita. Ibu hamil bermasalah gizi dan kesehatan akan berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah yang menjadi faktor risiko stunting. Pendampingan pada ibu hamil dan ibu yang memiliki anakusia 2 tahun diharapkan dapat mencegah dan menanggulangi stunting pada periode 1000HPK (Zogara & Pantaleon, 2020).

Pemerintah membuat target penurunan angka stunting balita sebagai Major Project, dalam rangka bentuk dukungan terhadap peningkatan kualitas Indonesia, penguatan



struktur ekonomi yang mandiri, berdaya saing dan produktif. Untuk mendukung Percepatan Penurunan Stunting (PPS) tahun 2030 dan target prevalensi stunting sebesar 14% tahun 2024 melalui Perpres RI Nomor 72 tahun 2021. Ditetapkan Strategi Nasional yang didalamnya tersusun Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting Indonesia (RAN-PASTI)(Perpres, 2021).

PERDA nomor 5 tahun 2021 tentang Perubahan Atas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Gorontalo Tahun 2019-2024 diprioritaskan untuk mewujudkan Kota Gorontalo SMART, yaitu smart government, education, health, transportation. Mewujudkan SMART tersebut pemerintah daerah Kota Gorontalo pada RPJMD tahun 2019-2024 menetapkan Misi 1 yaitu Mewujudkan kesetaraan bagi masyarakat untuk memperoleh akses layanan Pendidikan, kesehatan dan layanan public lainnya yang terjangkau dan berkualitas dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Kota Gorontalo dengan cara mendorong perbaikan status kesehatan bayi, balita dan anak (Sekda, 2021).

Data analisis situasi Dinas Kesehatan Kota Gorontalo tahun 2021 menyatakan dalam Standar pelayanan minimal kesehatan (SPM) menunjukkan bahwa Kelurahan Lekobalo dari 1.044 KK terdapat keluarga yang beresiko stunting sebanyak 232 KK (22,22 %). Permasalahan keluarga beresiko stunting tersebut salah satunya dilihat dari capaian indikator bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif. Data Puskesmas Pilolodaa tahun 2021 dan 2022 menunjukkan sebanyak 65 % dan 60 % keluarga belum memberikan ASI eksklusif di Kelurahan Lekobalo. Berdasarkan masalah mitra (Kelurahan Lekobalo) yaitu cakupan ASI eksklusif belum 100% maka dipandang perlu untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif.

Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting membutuhkan pendekatan ekstensif dalam upaya intervensi yang mencakup aspek penyiapan kehidupan berkeluarga, pemenuhan asupan gizi, perbaikan pola asuh, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan serta peningkatan akses air minum serta sanitasi. Dengan berbagai kompleksitasnya, Percepatan Penurunan Stunting harus terfokus pada keluarga berisiko Stunting. Dinamika lingkungan strategis dan singkatnya waktu yang tersedia membutuhkan aksentuasi program dan kegiatan agar lebih berhasil serta dukungan penguatan teknis dan manajerial bagi daerah untuk menyelenggarakan percepatan penurunan stunting (Efendi et al., 2021).

Peran masyarakat dengan melibatkan dasa wisma dan tokoh agama (imam masjid dan guru ngaji) dipandang cukup penting untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif dalam mencegah stunting. Dasa wisma merupakan kelompok ibu-ibu yang berasal dari lingkup Rukun Tetangga (RT) di Kelurahan tersebut yang mengetahui pola kebiasaan di wilayah tersebut sedangkan tokoh agama adalah imam masjid atau guru mengaji di kelurahan yang dipandang menjadi panutan, dimana falsafah masyarakat Gorontalo yaitu "*Adat bersendikan Syara, Syara bersendikan Kitabullah*" yang memiliki makna adat Gorontalo berdasarkan pada syariat dan Syariat berdasarkan pada Kitabullah, sehingga kepercayaan masyarakat terhadap tokoh agama terutama pada imam masjid masih sangat dipercaya ucapannya. Olehnya sangatlah tepat jika peran dasa wisma yang sehari-harinya berada dengan masyarakat didampingi oleh tokoh agama untuk memberikan edukasi pada masyarakat.

Keberhasilan percepatan penurunan stunting secara holistik memerlukan



keterpaduan dari semua indikator yang saling terkait dan saling memperkuat. Upaya melaksanakan edukasi gizi, pemantauan tumbuh kembang, ketahanan pangan, dukungan sosial, dan kolaborasi lintas sektor adalah langkah-langkah yang terbukti mempercepat penurunan stunting secara efektif (Fitrotuzzaqiyah & Rahayu, 2022).

Berdasarkan hal tersebut perlunya dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat menggunakan sasaran mitra berupa dasa wisma dan tokoh agama. Penerapan ipteks yang dilakukan oleh sasaran mitra berupa pelatihan dan konseling sehingga diharapkan mampu melakukan pendampingan. Edukasi berupa pemberian konseling pada ibu balita yang disampaikan oleh dasa wisma dan tokoh agama diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan ibu-ibu yang memiliki anak usia 7 sd 59 bulan di Kelurahan Lekobalo untuk memberikan ASI eksklusif pada anaknya sehingga dapat mampu membantu dalam pencegahan stunting pada masa periode emas.

METODE

Pelaksanaan kegiatan masyarakat ini melibatkan desa mitra yakni Kelurahan Lekobalo Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo dengan khalayak sasaran kelompok dasawisma berjumlah 20 orang (10 orang perwakilan dasa wisma dan 10 orang perwakilan tokoh agama/imam masjid). Sasaran ini mewakili jumlah 5 RW dan 20 RT yang ada di Kelurahan Lekobalo.

Topografi wilayahnya Lekobalo terdiri dari pegunungan, pemukiman penduduk, dan wilayah pesisir danau Limboto. Pemerintah Kelurahan Lekobalo merupakan salah satu dari tujuh kelurahan yang berada di Wilayah Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo, dengan batas wilayah bagian utara berbatasan dengan Danau Limboto. sebelah timur berbatasan dengan wilayah Kelurahan Dembe I, Kecamatan Kota Barat, Kota Gorontalo, sebelah selatan berbatasan dengan wilayah Desa Tilango, Kabupaten Gorontalo, sebelah barat berbatasan dengan wilayah Desa Iluta, Kecamatan Batudaa, Kabupaten Gorontalo.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Kelurahan Lekobalo terbagi menjadi 3 tahapan. Tahapan persiapan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan. Jenis kegiatan setiap tahapan kegiatan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Tahapan dan jenis kegiatan pengabdian masyarakat

Tahapan	Jenis Kegiatan
1. Persiapan	<ol style="list-style-type: none">Pengurusan ijin kegiatan di Kelurahan Lekobalo dan Puskesmas Pilolodaa Kota BaratPertemuan tim dan mitra sasaran untuk menyampaikan tujuan pelaksanaan kegiatanKesepakatan pelaksanaan kegiatanPersiapan data peserta (10 orang perwakilan dari dasa wisma dan 10 orang dari tokoh agama/imam masjid)Persiapan data jumlah balita dan ibu menyusui di kelurahan LekobaloPersiapan data cakupan ASI eksklusifPembuatan modul pelatihan dan leaflet pelatihan.



-
2. Pelaksanaan
- a. Tempat pelaksanaan : Di laksanakan di aula kelurahan Lekobalo Kota Gorontalo.
 - b. Objek sasaran : Kelompok Dasa wisata, tokoh agama/imam masjid sejumlah 20 orang dan balita usia 7 sd 59 bulan di kelurahan Lekobalo.
 - c. Mitra: yaitu Kader Kesehatan, Aparat Kelurahan Lekobalo serta Puskesmas Pilolodaa Kota Gorontalo.
 - d. Membuat undangan pelaksanaan pelatihan serta mendistribusikan undangan (dibantu kader kesehatan).
 - e. Melakukan Pre test sebelum pelaksanaan pelatihan dan post test setelah pelatihan.
 - f. Soal pre tes berjumlah 15 nomor soal.
 - g. Materi Edukasi dan pelatihan: ASI eksklusif dan Pencegahan Stunting di periode emas.
 - h. Pembentukan tim pendampingan pencegahan stunting.
 - i. Tim yang terbentuk dibagi menjadi 5 kelompok sesuai dengan jumlah RW.
 - j. Setiap kelompok terdiri dari 2 orang perwakilan dasa wisata dan 2 orang perwakilan tokoh agama.
 - k. Tim yang sudah dilatih akan mendampingi 4 orang ibu balita dan 4 orang ibu menyusui.
 - l. Tim yang telah dibentuk dilatih untuk bisa memberikan edukasi pada ibu-ibu yang memiliki bayi/balita atau ibu menyusui tentang ASI eksklusif.
 - m. Membuat nota kesepakatan dengan pihak mitra Kelurahan untuk melanjutkan kegiatan pendampingan pada ibu-ibu yang memiliki bayi.
-
3. Evaluasi
- a. Monitoring kegiatan pendampingan pada ibu bayi/balita atau ibu menyusui.
 - b. Monitoring dilakukan setiap bulan pada kegiatan posyandu
 - c. Evaluasi hasil kegiatan pendampingan pada ibu bayi/balita atau ibu menyusui.
 - d. Evaluasi kegiatan menggunakan formulir pemantauan pemberian ASI eksklusif.
 - e. Capaian cakupan ASI eksklusif di Kelurahan Lekobalo.
 - f. Penyampaian laporan hasil pada puskesmas Pilolodaa dan pihak Kelurahan Lekobalo.
 - g. Keberlanjutan MoU
-



Strategi pelaksanaan kegiatan ini agar mudah diterima oleh sasaran yaitu dasa wisma serta tokoh agama/imam yaitu dengan menyiapkan media edukasi dan pelatihan yang menarik. Strategi yang ditawarkan dalam memecahkan masalah mitra adalah dengan pemberian materi melalui modul dan leaflet, melalui media ini diharapkan mempermudah penyampaian materi, menghindari kesalahan persepsi antara materi yang disampaikan dengan yang di dengarkan, serta dapat menampilkan objek yang dapat dilihat dengan mata sehingga lebih menarik dan mudah di pelajari dimana saja (Aryani et al., 2024).

Modul yang disusun oleh tim pengabmas berjudul “**ASI Eksklusif Cegah Stunting**” dengan materi yang disajikan yaitu Pengertian ASI eksklusif, Manfaat, Kebutuhan ASI, Komposisi ASI, Hormon yang memengaruhi produksi ASI, Dukungan pemberian ASI, Langkah-langkah menyusui, Peran ASI dalam mencegah stunting, Jenis makanan untuk meningkatkan produksi ASI, Cara penyimpanan ASI, serta Strategi menuju keberhasilan menyusui. Selain modul, tim pengabmas juga menyusun leaflet yang digunakan untuk memberikan latihan edukasi. Leaflet berisi materi tentang stunting yaitu penjelasan pengertian stunting, penyebab stunting, indikator gizi, pencegahan stunting pada periode emas.

Evaluasi kegiatan pengabmas menggunakan formulir pemantauan pemberian ASI eksklusif yang diberikan kepada ibu yang memiliki balita, formulir berisi pertanyaan :

1. Identitas orang tua balita
2. Identitas balita
3. Apakah ibu memberikan ASI kepada anaknya?
4. Sejak usia berapa diberikan ASI?
5. Alasan/penyebab ibu memberikan ASI?
6. Alasan/penyebab ibu tidak memberikan ASI?

Pertanyaan ini yang di tanyakan oleh dasa wisma dan tokoh agama kepada ibu-ibu yang memiliki bayi/balita dan ibu menyusui. Setelah mengisi formulir ini maka selanjutnya ibu-ibu akan diberikan edukasi sesuai jawaban yang diberikan. Jika ibu menjawab memberikan ASI maka akan diberikan edukasi tentang manfaat ASI, jika terdapat ibu-ibu yang tidak memberikan ASI maka akan diberikan edukasi tentang manfaat dan keunggulan ASI dalam pencegahan stunting. Harapannya setelah diberikan edukasi yang dilakukan oleh kelompok dasa wisma dan tokoh agama/imam masjid adalah agar ibu-ibu termotivasi untuk memberikan ASI kepada anaknya. Penyajian data hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini di sajikan dalam bentuk tabel.

Kelompok Dasa wisma berperan membina 10 rumah dan mempunyai tugas menyuluh, menggerakkan dan mencatat kondisi keluarga yang ada dalam kelompoknya, seperti adanya ibu hamil, ibu menyusui, balita, orang sakit. Kegiatan Dasawisma terkait dengan program kesehatan masyarakat, oleh karena itu dasa wisma merupakan kelompok yang berada di masyarakat dan mengetahui kondisi keluarga yang merupakan kelompok binaannya secara langsung (Nugraheni & , Aruben, R1 , Prihatini, I.J2 , Sari1 , Sulistyawati, 2018).

Tokoh agama adalah orang yang memiliki pengetahuan keagamaan yang mendalam dan dijadikan panutan dalam berbagai aspek keagamaan. Tokoh agama juga memiliki kedudukan dan pengaruh besar di tengah-tengah masyarakat. Pemberdayaan masyarakat melalui tokoh agama merupakan salah satu alternatif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap serta membantu keberhasilan ibu menyusui (Imbar & Momongan, 2021).



HASIL

Permasalahan sehingga dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah masih kurangnya pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Lekobalo Kota Barat. Pemberian ASI (Air Susu Ibu) memiliki manfaat sebagai sumber nutrisi yang tak ternilai bagi bayi yang baru lahir. Pemberian ASI eksklusif juga pada bayi usia 0 hingga 6 bulan memiliki peran vital dalam mendukung perkembangan dan kesehatannya. ASI eksklusif bukan hanya sekedar memenuhi kebutuhan nutrisi fisik, tetapi juga berperan dalam membentuk fondasi kesehatan dan kecerdasan bagi anak (Domili et al., 2021).

a. Hasil pengukuran pre dan post kegiatan pelatihan

Pengukuran pre dan post test pada dasa wisma dan tokoh agama memiliki tujuan untuk mengevaluasi capaian setelah mengikuti pelatihan dan untuk mengukur peningkatan kemampuan peserta pelatihan. Pertanyaan pada pre/post test berjumlah 15 soal yang terdiri dari pertanyaan:

1. Pengertian ASI eksklusif
2. Manfaat ASI eksklusif bagi ibu/bayi/keluarga
3. Cara menyimpan ASI
4. Kegunaan ASI
5. Cara pemberian ASI
6. Pengertian stunting
7. Dampak stunting bagi balita
8. Pencegahan stunting
9. Sumber makanan meningkatkan ASI
10. Hormon yang mempengaruhi ASI

Hasil pengukuran pre dan post test pada 20 peserta pelatihan pencegahan stunting di masa periode emas (*golden periode*) di Desa Lauwonu terlihat pada tabel 2 dibawah ini:

Tabel 2. Hasil Pre dan Post tes dasa wisma dan tokoh agama

Pengetahuan	Pre tes		Post Test	
	(n)	%	(n)	%
Baik	1	5,0	12	60,0
Cukup	6	30,0	8	40,0
Kurang	13	65,0	0	0
Total	20	100	20	100

Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan peserta pelatihan dimana sebelum diberikan pelatihan sebagian besar peserta memiliki pengetahuan kurang sebanyak 13 orang (65%) setelah pelatihan dapat digambarkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan menjadi kategori baik sebanyak 12 orang (60%).

Pengetahuan kader tentang ASI eksklusif bervariasi, ada yang sudah paham pengertian dan manfaatnya, namun ada juga yang tidak menyebarkan informasi kepada ibu menyusui. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan kader tentang ASI eksklusif masih perlu ditingkatkan melalui pelatihan. Faktor yang paling berperan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah faktor dukungan tenaga kesehatan dan kader kesehatan, sedangkan faktor motivasi diri tidak berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif (Rijanto et al., 2023).



Hormon yang mempengaruhi produksi ASI adalah prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin hormon ini bertanggung jawab atas produksi ASI, perkembangan jaringan payudara. Hormon oksitosin ini akan membuat sel alveoli kelenjar ASI berkontraksi sehingga ASI keluar. Kerja hormon oksitosin dapat dipengaruhi oleh psikis ibu, seperti rasa senang, bahagia, dan pikiran positif (Yetiani, 2020), pertanyaan ini merupakan pertanyaan yang tidak diketahui oleh peserta.

Cara penyimpanan ASI perah juga menjadi pertanyaan yang sebagian besar peserta belum memahaminya. Berikut adalah lama penyimpanan ASI perah berdasarkan suhu:

- Suhu ruangan (27-32 derajat): maksimal 4 jam
- Suhu ruangan (di bawah 25 derajat): maksimal 6-8 jam
- Cooler bag atau tas pendingin (15 derajat): maksimal 24 jam
- Kulkas (kurang dari 4 derajat): 48-72 jam atau 2-3 hari
- Freezer pada lemari es 1 pintu (-15 sampai 0 derajat): 2 minggu
- Freezer pada lemari es 2 pintu (-20 sampai -18 derajat): 3-6 bulan (Yetiani, 2020).

b. Gambaran hasil pemberian ASI eksklusif di kelurahan Lekobalo Kota Barat

Pemantauan pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk memberikan bimbingan kepada ibu yang memiliki bayi balita tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif. Pemantauan dilakukan oleh tim pendampingan (dasa wisma dan tokoh agama). Hasil pemantauan ASI eksklusif sebelum diberikan pendampingan terlihat pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Hasil pemantauan pemberian ASI eksklusif sebelum pendampingan pada ibu bayi/balita di Kelurahan Lekobalo

Usia Balita	Diberikan ASI		Tidak Diberikan ASI	
	(n)	%	(n)	%
7 sd 11 bulan	8	20,0	6	15,0
12 sd 24 bulan	14	35,0	7	17,5
> 24 tahun	4	10,0	1	2,5
Total	26	65,0	14	35,0

Hasil ini menunjukkan bahwa sebelum di berikan pendampingan ibu yang memiliki bayi/balita di Kelurahan Lekobalo tidak memberikan ASI 14 orang (45%) dan yang memberikan ASI sebanyak 26 orang (65%). Data ini menunjukkan bahwa masih terdapat ibu bayi/balita yang belum memberikan ASI kepada anaknya.

ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi, seperti protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral, dalam proporsi yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan. ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi, seperti protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral, dalam proporsi yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan (Rijanto et al., 2023).

ASI adalah nutrisi terbaik untuk bayi dan memberikan manfaat kesehatan yang besar bagi ibu. Oleh karena itu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, dilanjutkan hingga usia 2 tahun atau lebih dengan tambahan makanan pendamping ASI (MPASI). Manfaat ASI pada ibu diantaranya hormon oksitosin yang dilepaskan selama menyusui juga membantu mencegah pendarahan berlebihan. Menyusui memberikan momen kedekatan fisik dan emosional antara ibu dan bayi (Yetiani, 2020).

ASI bukan hanya makanan, tetapi juga sumber kekebalan dan perlindungan alami



yang tidak bisa digantikan oleh susu formula. Hasil studi menunjukkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki sedikit penurunan dalam kemampuan kognitif dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI. Hal ini terkait dengan kandungan DHA dan ARA (asam lemak esensial) dalam ASI yang penting untuk perkembangan otak (Faizzah et al., 2022).

Pemantauan pemberian ASI bertujuan untuk memastikan bahwa bayi mendapatkan nutrisi yang cukup dan ibu mampu memberikan ASI secara optimal. Hasil pemantauan ASI eksklusif setelah diberikan pendampingan terlihat pada tabel 4 berikut ini:

Tabel 4. Hasil pemantauan pemberian ASI eksklusif setelah pendampingan pada ibu bayi/balita di Kelurahan Lekobalo

Usia Balita	Diberikan ASI		Tidak diberikan ASI	
	(n)	%	(n)	%
7 sd 11 bulan	9	22,5	4	10,0
12 sd 24 bulan	18	45,0	3	7,5
> 24 tahun	6	15,0	0	0
Total	33	82,5	7	17,5

Hasil ini menunjukkan bahwa setelah di berikan pendampingan ibu yang memiliki bayi/balita di Kelurahan Lekobalo tidak memberikan ASI 7 orang (17,5%) dan yang memberikan ASI sebanyak 33 orang (82,5%). Data ini menunjukkan bahwa ibu bayi/balita telah berupaya memberikan ASI kepada anaknya dimana terjadi peningkatan sebanyak 7 orang (17,5%) dari sebelumnya. Kegiatan setelah pendampingan ASI eksklusif berfokus pada evaluasi keberhasilan, edukasi tentang MPASI, dukungan berkelanjutan untuk ibu, dan pemantauan kesehatan bayi secara jangka panjang. Tujuannya adalah memastikan bayi tumbuh sehat, mendapatkan nutrisi yang cukup, dan ibu merasa percaya diri memberikan ASI kepada anaknya.

Edukasi tentang ASI bagi ibu yang belum memberikan ASI memerlukan pendekatan empati, penjelasan ilmiah, dan dukungan emosional. Tujuannya adalah membantu ibu memahami manfaat ASI dan memberikan solusi atas kendala yang dihadapinya, harapannya dengan cara ini, ibu merasa lebih percaya diri untuk terus memberikan ASI hingga anaknya berusia 2 tahun.(Noorhasanah & Tauhidah, 2021).

Ibu memilih untuk memberikan ASI karena alasan kesehatan, praktis, emosional, serta dorongan sosial dan budaya. ASI tidak hanya bermanfaat bagi bayi, tetapi juga memberikan manfaat fisik, emosional, dan finansial bagi ibu. Keputusan menyusui adalah langkah penting untuk memberikan awal terbaik bagi kehidupan anak. Berikut ini disajikan alasan ibu yang memiliki bayi/balita di Kelurahan Lekobalo dalam memberikan ASI eksklusif kepada anaknya sesuai tabel 5 dibawah ini:

**Tabel 5. Alasan Ibu memberikan ASI eksklusif di Kelurahan Lekobalo**

Kategori	Ya (n)	%
Baik bagi pertumbuhan anak	12	36,36
Mudah dan Menghemat	8	24,24
Meningkatkan kekebalan tubuh	13	39,40
Total	33	100

Menyusui mempererat hubungan emosional antara ibu dan bayi, menciptakan rasa nyaman dan aman bagi anak, sehingga dari alasan yang diberikan oleh ibu sebagian besar menyatakan bahwa ASI dapat meningkatkan kekebalan tubuh bagi anaknya sebanyak 13 orang (39,40) dan 12 orang (36,36%) ibu menyatakan baik bagi pertumbuhan anaknya. Hal ini menunjukkan bahwa alasan ibu memberikan ASI lebih ke arah terjaminnya kesehatan bagi anaknya. Peluang ini sebaiknya dipergunakan oleh petugas kesehatan untuk terus dapat memberikan edukasi kepada ibu-ibu yang belum memberikan ASI.

Memberikan ASI kepada bayi sangat penting karena ASI adalah makanan alami terbaik yang memberikan manfaat luar biasa bagi kesehatan bayi dan ibu. Kolostrum adalah "cairan emas" yang memiliki manfaat luar biasa bagi kesehatan dan kekebalan bayi. Memberikan kolostrum kepada bayi baru lahir sangat penting untuk mendukung awal kehidupan yang sehat dan melindunginya dari berbagai risiko infeksi dan penyakit (Diani Magasida & Erawati, 2022).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Selain menguntungkan bayi, pemberian ASI Eksklusif juga menguntungkan ibu, yaitu mengurangi perdarahan pasca persalinan, mengurangi kehilangan darah pada saat haid mempercepat pencapaian berat badan sebelum hamil, mengurangi risiko kanker payudara, dan kanker rahim. Manfaat ASI juga memberikan kekebalan tubuh serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibunya, mengurangi perdarahan serta konservasi zat besi, protein dan zat lainnya, dan ASI Eksklusif dapat menurunkan angka kejadian alergi, terganggunya pernapasan, diare dan obesitas pada anak (Antarini et al., 2019).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi para ibu dalam memberikan ASI yaitu faktor perubahan sosial budaya seperti ibu-ibu yang bekerja, meniru teman atau tetangga yang memberikan susu formula, faktor psikologis seperti takut kehilangan daya tarik, faktor fisik ibu seperti ibu yang sedang sakit, meningkatnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI, faktor kurangnya petugas kesehatan sehingga masyarakat kurang mendapat penerangan tentang manfaat ASI, faktor kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI dan faktor kesehatan anak (Faizzah et al., 2022).

Berikut ini disajikan penyebab ibu yang memiliki bayi/balita di Kelurahan Lekobalo tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya sesuai tabel 6 dibawah ini:

**Tabel 6. Penyebab Ibu tidak memberikan ASI eksklusif di Kelurahan Lekobalo**

Kategori	Ya (n)	%
ASI tidak keluar	3	42,85
ASI sedikit	3	42,85
Bayi sakit	1	14,3
Total	7	100

ASI tidak keluar dan ASI sedikit yang menjadi penyebab sebagian besar ibu bayi/balita di Kelurahan Lekobalo tidak memberikan ASI kepada anaknya 6 orang (85,71%). Penyebab ini seharusnya tidak menjadi alasan ASI tidak berikan.

Bayi tidak diberi ASI Eksklusif memiliki dampak yang tidak baik bagi bayi. Adapun dampak memiliki risiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI Eksklusif. Bayi yang diberi ASI akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. Pemberian ASI akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. Pemberian susu formula pada bayi dapat meningkatkan risiko infeksi saluran kemih, saluran nafas dan telinga. Bayi juga mengalami diare, sakit perut (kolik), alergi makanan, asma, diabetes dan penyakit saluran pencernaan kronis (Efendi et al., 2021).

Kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI dan faktor kesehatan anak dapat mengurangi motivasi mereka untuk memberikan ASI. Oleh karena itu, edukasi, dukungan lingkungan, dan peran aktif tenaga kesehatan sangat penting untuk mengatasi kendala ini. Memberikan pemahaman yang benar tentang ASI dapat mendorong lebih banyak ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya demi kesehatan dan kesejahteraan jangka panjang.

Peran penting pemberian ASI adalah meningkatkan ketahanan imun tubuh bayi, pertahanan tubuh bayi digunakan untuk melawan berbagai penyakit yang bisa mengancam kesehatan bayi. ASI mengandung zat antibodi sebagai pembentuk kekebalan tubuh. Zat inilah yang dapat melindungi dari virus dan bakteri bayi terserang penyakit (seperti diare, alergi, infeksi saluran pernapasan, serta konstipasi) (Yetiani, 2020).

DISKUSI

Pencegahan stunting memerlukan pendekatan holistik yang melibatkan intervensi spesifik (fokus langsung pada penyebab gizi) dan intervensi sensitif (menyasar faktor pendukung yang memengaruhi gizi). Intervensi spesifik dan sensitif harus dilakukan secara bersamaan untuk pencegahan stunting yang efektif. Intervensi spesifik menangani masalah gizi langsung, sementara intervensi sensitif mendukung lingkungan yang memungkinkan gizi anak terjaga. Kolaborasi lintas sektor, dukungan pemerintah, serta keterlibatan masyarakat menjadi kunci keberhasilan program pencegahan stunting.

Peran masyarakat dengan melibatkan dasa wisma dan tokoh agama (imam masjid dan guru ngaji) dipandang cukup penting untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif dalam mencegah stunting. Dasa wisma merupakan kelompok ibu-ibu yang berasal dari lingkup Rukun Tetangga (RT) di Kelurahan tersebut yang mengetahui pola kebiasaan di wilayah tersebut sedangkan tokoh agama adalah imam masjid atau guru mengaji di kelurahan yang dipandang menjadi panutan masyarakat.

Berdasarkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat menggunakan sasaran mitra berupa dasa wisma dan tokoh agama, maka penerapan ipteks yang akan dilakukan oleh sasaran mitra berupa pendampingan kepada ibu bayi/balita agar dapat memberikan ASI



kepada anaknya. Sebelum pendampingan dilakukan pelatihan.



Gambar 1 dan 2. Kegiatan pelatihan

Hasil kegiatan pelatihan ini di sepakati dengan pemerintah kelurahan membentuk tim pendampingan. Pendampingan oleh dasa wisma dan tokoh agama yang telah dilatih pada masyarakat kelurahan Lekobalo Kota Barat yang memiliki bayi/balita, dimana setiap peserta diharapkan dapat mendampingi orang tua bayi/balita sebanyak 2 orang, sehingga total balita yang di dampingi dalam kegiatan pengabmas ini sebanyak 40 orang balita. Proses kegiatan pendampingan dilakukan saat pelaksanaan posyandu atau melakukan kunjungan rumah ke ibu bayi/balita.



Gambar 3 dan 4. Kegiatan pendampingan

Tim pendampingan yang dibentuk untuk pencegahan stunting di masa periode emas ini adalah dasa wisma dan tokoh agama yang ada di Kelurahan Lekobalo Kota Barat, setelah pelatihan yang diberikan maka tim ini melakukan pendampingan. Tim pendampingan telah melakukan pendampingan pada 40 orang tua balita. Diharapkan hasil pendampingan ini dapat dilanjutkan untuk mengatasi masalah kesehatan yang ada khususnya masalah pemberian ASI pada masa periode emas (golden periode). Berikut ini adalah MoU antara Tim pengabmas dengan Lurah Lekobalo sebagai bentuk dukungan keberlanjutan program pendampingan di kelurahan Lekobalo.



Gambar 5. MoU dengan Kelurahan Lekobalo

Melalui nota kesepahaman diharapkan pemerintah Kelurahan memberikan dukungan yang diperlukan untuk menjalankan program pencegahan stunting yang terintegrasi dan berkelanjutan, dengan melibatkan seluruh pemangku kepentingan di tingkat lokal.

KESIMPULAN

Terdapat peningkatan pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif untuk pencegahan stunting pada kelompok dasa wisma dan tokoh agama di Kelurahan Lekobalo. Sehingga mampu melakukan kegiatan pendampingan dan mampu meningkatkan cakupan pemberian ASI di Kelurahan Lekobalo. Kegiatan pendampingan yang melibatkan masyarakat sebaiknya dilanjutkan pada ibu yang memiliki bayi/balita yang belum dilakukan pendampingan, serta pada ibu hamil. Sehingga manfaat pemberian ASI eksklusif dapat diketahui sejak awal. ASI memiliki manfaat jangka panjang bagi bayi agar tumbuh sehat dan kuat terhindar dari penyakit.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Tim Pengabmas menyampaikan rasa syukur dan penghargaan sebesar-besarnya serta ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Gorontalo Bapak Mohamad Anas Anasiru, SKM, M.Kes yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan Pengabmas ini.



2. Kepala Pusat PPM Bapak Paulus Pangalo, SKM, M.Kes, yang telah memberikan dukungan dan motivasi untuk pelaksanaan kegiatan pengabmas ini.
3. Lurah Kelurahan Lekobalo beserta aparat kelurahan Ibu Santi Mohamad, yang telah memberikan izin melaksanakan kegiatan pengabmas di wilayah kelurahan Lekobalo Kota Barat Kota Gorontalo.
4. Bapak dan Ibu Tokoh Agama dan kader kesehatan yang turut berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan kegiatan pengabmas ini
5. Kader posyandu yang ikut aktif membantu dalam kegiatan pendampingan
6. Ibu-ibu yang memiliki bayi/balita menjadi sasaran pendampingan kegiatan pengabmas.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Antarini, A. A. N., Wiardani, N. K., & Kusumayanti, G. A. D. (2019). Pelatihan dan pendampingan kader tentang ASI eksklusif pada ibu hamil di kecamatan ubud kabupaten gianyar. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat*, 1(2), 110–119. artikel: <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JPMS/article/view/jpms1206>
- [2] Aryani, D., Mulyani, S., & Ekawaty, F. (2024). Analisis Perbandingan Edukasi Kesehatan Media Video dan Media Leaflet terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 5(1), 51–61. <https://doi.org/10.22437/jini.v5i1.33449>
- [3] Diani Magasida, & Erawati, E. (2022). Hubungan Antenatal Care Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Midwifery Research*, 11(1).
- [4] Domili, I., Nurhidayah Tangio, Z., Yani Arbie, F., Anas Anasiru, M., Labatjo, R., & Swasono Hadi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Gorontalo, N. (2022). Pola Asuh Pengetahuan Pemberian Makan Pada Balita Stunting. *Gizido*, 14, 1–9.
- [5] Domili, I., Suleman, S. D., Arbie, F. Y., Anasiru, M. A., & Labatjo, R. (2021). Karakteristik ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Kelurahan Padebuolo Kota Gorontalo. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 6(1), 25. <https://doi.org/10.30867/action.v6i1.359>
- [6] Efendi, S., Sriyanah, N., Cahyani, A. S., Hikma, S., & K, K. (2021). Pentingnya Pemberian Asi Eksklusif Untuk Mencegah Stunting Pada Anak. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 1(02), 107–111. <https://doi.org/10.53690/ipm.v1i01.71>
- [7] Faizzah, H., Kurniawati, D., & Juliningrum, P. P. (2022). Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru, Kencong. *Pustaka Kesehatan*, 10(1), 32. <https://doi.org/10.19184/pk.v10i1.10527>
- [8] Fitrotuzzaqiyah, I., & Rahayu, S. (2022). Implementasi Intervensi Spesifik Dalam Upaya Pencegahan Stunting Balita Di Desa Gambarsari Kecamatan Pagaden Kabupaten Subang. *Journal of Nutrition College*, 11(3), 236–247. <https://doi.org/10.14710/jnc.v11i3.32165>
- [9] Imbar, H., & Momongan, N. R. (2021). Peran Tokoh Agama Untuk Mencegah Dan Menanggulangi Stunting. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 8(02), 142–157. <https://doi.org/10.47718/jpd.v8i02.1194>



- [10] Noorhasanah, E., & Tauhidah, N. I. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1). <https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.959>
- [11] Nugraheni, S. ., & , Aruben, R1 , Prihatini, I.J2 , Sari1 , Sulistyawati, E. (2018). Peningkatan Praktik Mandiri Ibu dalam Pemantauan Status Gizi Balita melalui Pendampingan Aktivitis Dasa Wisma Enhancing the Independent Practice of Mothers in Monitoring the Nutritional Status of Toddlers through Dasa Wisma Assistance. *Urnal Mkmi*, 14(4), 418–428. <http://dx.doi.org/10.30597/mkmi.v14i4.5233>
- [12] Perpres. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting*.
- [13] Rijanto, Astuti Setiyani, Sukesi, Ervi Husni, Queen Khoirun Nisa' Mairo, Purwanti, Dina Isfentiani, Tatarini Ika Pipitcahyani, & Sherly Jeniawaty. (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), 10–111. <https://doi.org/10.23887/ijcsl.v7i1.53121>
- [14] Sekda, K. G. (2021). *Peraturan Daerah Nomor 5 tahun 2021*.
- [15] Yetiani, N. (2020). Pengaruh Penyuluhan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(3), 378–387. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i3.3033>
- [16] Zogara, A. U., & Pantaleon, M. G. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm/article/view/505>