

Peningkatan Pengetahuan Orang Tua tentang Pemberian ASI Eksklusif untuk Pencegahan Stunting di Desa Paya Keureuleh, Aceh Besar

*Putri Kurniawati¹, Saudah²

^{1,2}Akademi Kebidanan Saleha, Banda Aceh, Indonesia

Email: putrikurniawati2805@gmail.com

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan langkah krusial dalam pencegahan stunting dan peningkatan imunitas bayi. Namun, pengetahuan yang minim tentang pentingnya ASI eksklusif masih menjadi tantangan di banyak daerah, termasuk di Desa Paya Keureuleh, Kecamatan Lembah Seulawah, Kabupaten Aceh Besar. Berdasarkan data, hanya 30% ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang topik ini. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan orang tua di Desa Paya Keureuleh tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif untuk bayi usia 0-6 bulan. dilaksanakan pada 02 Januari 2025 di Meunasah Paya Keureuleh. Metode yang digunakan adalah penyuluhan interaktif, diskusi, dan sesi tanya jawab dengan peserta yang merupakan orang tua di desa tersebut. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan. Setelah sesi edukasi, tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif meningkat secara signifikan dari 30% menjadi 80%. Selain itu, sekitar 95% peserta aktif berpartisipasi dalam diskusi. Hasil ini menunjukkan bahwa penyuluhan interaktif sangat efektif dalam meningkatkan kesadaran ibu mengenai ASI eksklusif sebagai nutrisi utama untuk menjaga imunitas bayi dan mencegah stunting. Peningkatan pengetahuan yang signifikan menunjukkan bahwa penyuluhan adalah cara yang efektif untuk meningkatkan kesadaran orang tua tentang ASI eksklusif. Kegiatan serupa perlu terus dilakukan untuk memperkuat pemahaman masyarakat tentang gizi bayi demi mencegah stunting di Indonesia.

Kata Kunci: *Orang tua; Asi Eksklusif; Usia 0-6 bulan; Desa Paya Keureuleh*

Pendahuluan

Pada tahun 2020, data menunjukkan bahwa ada 149,2 juta balita yang mengalami stunting, yang artinya tinggi badan mereka sangat kurang jika dibandingkan dengan standar usia. Selain itu, tercatat 45,4 juta balita yang mengalami wasting, yang berarti berat badan mereka terlalu ringan untuk tinggi badan mereka. Dan ada 38,9 juta balita yang dikategorikan sebagai overweight, yaitu mereka memiliki berat badan yang berlebihan dibandingkan dengan tinggi badan mereka, menurut laporan WHO tahun 2023. Permasalahan stunting/kependekan balita di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 24,4% dan pada tahun 2022 sebesar 21,6%, hal ini berarti terjadi penurunan dibandingkan tahun 2020, namun belum sesuai dengan target WHO, yaitu prevalensi balita stunting/pendek (stunting) harus di bawah 20% (Kemenkes RI, 2023).

Pertumbuhan terhambat mencerminkan proses kegagalan mencapai potensi pertumbuhan linier sebagai akibat dari kondisi kesehatan dan/atau gizi yang tidak optimal (WHO, 2019). Di bawah minimal dua standar deviasi dari median tinggi badan untuk populasi referensi usia (UNICEF, 2019). Beberapa faktor yang berkontribusi pada terjadinya stunting antara lain tingkat pendidikan ibu, ketersediaan sanitasi dan air bersih, pemberian ASI eksklusif, penggunaan makanan pendamping ASI, program imunisasi, berat badan lahir yang rendah, kualitas dan kuantitas asupan makanan, akses terhadap fasilitas kesehatan, serta kondisi ekonomi keluarga.

ASI (Air Susu Ibu) adalah sumber gizi yang sangat berharga untuk bayi yang baru lahir. Memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi dari usia 0 sampai 6 bulan sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan kesehatan mereka. Dalam enam bulan pertama kehidupan, ASI adalah investasi penting yang menentukan kualitas masa depan anak hingga mereka berusia dua tahun. ASI eksklusif tidak hanya memenuhi kebutuhan gizi dasar, tetapi juga penting dalam membangun dasar kesehatan dan kecerdasan anak. Manfaat ASI eksklusif sangat signifikan dalam mendukung perkembangan otak dan tubuh bayi. Selama periode enam bulan pertama ini, bayi sebaiknya tidak diberi makanan atau minuman lain selain ASI. ASI yang diberikan selama waktu ini sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan otak dan tubuh anak.

Kandungan seperti DHA dan AA dalam ASI berkontribusi pada pembentukan jaringan otak yang sehat dan sistem saraf yang kuat, serta mendukung perkembangan sel otak secara optimal. Secara global, tingkat pemberian ASI masih lebih rendah dari yang dibutuhkan untuk melindungi kesehatan perempuan dan anak-anak. Dari tahun 2013 hingga 2018, tercatat 48% bayi yang memulai proses menyusui dalam satu jam setelah dilahirkan. Namun, hanya 44% bayi yang berusia di bawah enam bulan yang menerima ASI secara eksklusif. Walaupun 68% ibu melanjutkan menyusui hingga anaknya berusia satu tahun, angka ini menurun menjadi 44% ketika anak mencapai usia dua tahun. Untuk mencapai target global pada tahun 2030, ditetapkan tujuan sebesar 70% untuk inisiasi menyusui dalam satu jam pertama, 70% untuk ASI eksklusif, 80% untuk menyusui hingga satu tahun, dan 60% hingga dua tahun. Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan upaya dari berbagai negara untuk mencapai target pemberian ASI ini sesuai dengan rekomendasi WHO tahun 2021.

Data dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia pada tahun 2021 menunjukkan bahwa hanya 52,5% dari 2,3 juta bayi berusia di bawah enam bulan yang menerima ASI eksklusif di Indonesia, menurun 12% dari tahun 2019. Tingkat inisiasi menyusui awal juga menurun dari 58,2% di tahun 2019 menjadi 48,6% di tahun 2021. Meskipun 29 dari 33 provinsi berhasil mencapai target strategis tahun 2015, masih ada tantangan untuk mencapai tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) tahun 2030 untuk mengakhiri semua bentuk malnutrisi, termasuk target internasional tahun 2025 untuk mengurangi stunting dan wasting pada anak-anak di bawah lima tahun. Di Provinsi Jawa Barat, cakupan ASI eksklusif dari tahun 2020 hingga 2022 menunjukkan peningkatan kecil: 76,11% pada tahun 2020, 76,46% pada tahun 2021, dan 77% pada tahun 2022. Namun, di Kota Bogor, jumlah bayi yang menerima ASI eksklusif menurun dari tahun 2019 hingga 2021, dengan 10.671 bayi pada tahun 2019, 7.472 pada tahun 2020, dan 7.431 pada tahun 2021.

Kekurangan gizi sering menjadi penyebab penyakit pada balita, sehingga ASI menjadi sumber nutrisi utama yang diperlukan. Pertumbuhan dan perkembangan optimal membutuhkan nutrisi yang cukup, pola asuh yang baik, dan stimulasi yang tepat. Gizi yang buruk di awal kehidupan dapat menyebabkan gagal tumbuh, yang mengakibatkan anak tumbuh lebih pendek dari rata-rata. Malnutrisi juga dapat mempengaruhi perkembangan kognitif, serta meningkatkan risiko sakit dan kematian

pada bayi. Dalam upaya mengurangi risiko stunting yang terkait dengan gizi buruk, sangat krusial untuk memberikan ASI dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang sesuai. Pada periode kritis pertumbuhan, yang dikenal sebagai masa emas (*golden age*), yaitu dari usia 6 hingga 24 bulan, MP-ASI harus diberikan secara tepat waktu, dengan kandungan gizi yang lengkap dan seimbang, serta dengan metode pemberian yang benar.

Survei yang dilakukan di 12 provinsi di Indonesia menemukan bahwa anak-anak usia 6-11 bulan mendapatkan asupan nutrisi yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Edukasi telah terbukti meningkatkan kesadaran ibu tentang pentingnya MP-ASI untuk memenuhi kebutuhan gizi anak. Anak yang tidak menerima MP-ASI yang memadai memiliki risiko 7,4 kali lebih besar untuk mengalami stunting. Oleh karena itu, sangat penting untuk memberikan edukasi tentang ASI eksklusif dan MP-ASI dalam kegiatan posyandu sebagai langkah promotif dan preventif dalam bidang kesehatan masyarakat. Jika pertumbuhan dan perkembangan bayi serta anak-anak terganggu selama masa emas (1.000 hari pertama kehidupan hingga usia dua tahun), hal ini dapat menyebabkan kerusakan yang tidak dapat diperbaiki dan berdampak jangka panjang pada pertumbuhan serta perkembangan mereka. Periode ini sering disebut sebagai “*Window Of Opportunity*” atau jendela kesempatan emas untuk pertumbuhan. Kerusakan yang terjadi selama periode ini bersifat *irreversible*, yang berarti tidak dapat diperbaiki di masa yang akan datang dan akan mempengaruhi kesehatan selama masa kanak-kanak hingga dewasa. Salah satu strategi pencegahan stunting adalah dengan memberikan ASI eksklusif. Tugas petugas kesehatan, dalam hal ini, adalah memberikan penyuluhan tentang pentingnya ASI eksklusif. Berdasarkan survei awal dari 10 ibu dengan bayi berusia 6-24 bulan, mayoritas tidak memberikan ASI secara eksklusif karena kurangnya pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif dalam mencegah stunting. Menghadapi masalah ini, penulis, sebagai bidan, memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu dengan bayi berusia 0-6 bulan tentang pentingnya ASI eksklusif dalam mencegah stunting (Rossi Septina et al, 2024).

Metode

Metode pengabdian dengan pemeriksaan tumbuh kembang bayi dengan cara pemberian ASI eksklusif serta pemeriksaan kesehatan gratis. Pengabdian dilaksanakan pada hari Kamis tanggal 02 Januari 2025 pada pukul 09.00 sampai dengan selesai. Adapun tempat pelaksanaan pengabdian di Meunasah Paya Keureuleh.

Hasil dan Pembahasan

Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat, terlihat bahwa melalui sesi tanya jawab dan diskusi, sekitar 95% peserta aktif bertanya dan menyampaikan masalah yang mereka hadapi dalam memenuhi kebutuhan gizi anak-anak mereka. Sebelum edukasi diberikan, hanya 30% ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang topik ini, namun setelah sesi edukasi dan diskusi mengenai ASI Eksklusif, tingkat pengetahuan meningkat menjadi 80%. Ini menunjukkan bahwa peserta telah memahami tentang ASI Eksklusif yang sesuai dengan usia. Hasil ini menegaskan bahwa penyuluhan sangat efektif dalam meningkatkan kesadaran ibu di Desa Paya Keureuleh, Kecamatan Lembah Seulawah, Kabupaten Aceh Besar tentang pentingnya ASI Eksklusif dalam menjaga imun tubuh bayi dan pencegahan stunting di Indonesia.



Gambar 1. Kegiatan Tanya Jawaban

Tabel 1.

Data Bayi di Desa Paya Keureuleh, Kec. Lembah Seulawah, Aceh Besar

No	Nama	Umur	Pemberian ASI	Vit A
1	Rafael	5 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
2	Qufran Alfi	6 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
3	Aziz Maulana	7 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
4	Rafiq Aizan	2 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
5	M.Azan	3 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
6	M.Syafiq	6 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
7	Moulana	7 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
8	Ramazana	6 bulan	ASI Eksklusif	Ada
9	Muhammad	8 bulan	ASI Eksklusif	Ada
10	Ahmad Azam	1 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
11	Syaiful	3 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
12	Arifa Syatila	1 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
13	Syarifa Muzia	9 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
14	Ainal Marzia	7 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
15	Lathifa	8 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
16	Lutfi	6 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
17	Alatif	5 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
18	Fauzia	4 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
19	M.Rafiq	3 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
20	Aqila	2 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
21	Muzdalifa	6 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
22	Cut Azia	8 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
23	Cut Aqila	9 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
24	Laura Fitria	7 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
25	Furqan	1 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
26	Syafiq	6 bulan	ASI Eksklusif	Ada
27	Luna Syara	3 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
28	Syarifa Aira	4 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
29	Laufiana	6 bulan	ASI Eksklusif	Ada
30	M.Syauqi	2 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
31	Cut Mira	3 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
32	Putro Nargis	4 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
33	Fazira	4 bulan	ASI Eksklusif	Ada
34	Intan	2 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada

35	Fikri	3 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
36	Normalisa	5 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
37	zikro	4 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
38	Susi	3 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
39	M sukri	3 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
40	Muhammad	4 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada
41	Rahmad	3 bulan	Non ASI Eksklusif	Ada

Tabel 2. Data Peserta yang Melakukan Pemeriksaan

Nama	Umur	Alamat	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Diagnosa
Suaibaton	30	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	130/80mmHg 4,8 mg 210 mg	Diabetes
Zuhra	29	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	120/90 mmHg 5,8 mg 105 mg	Normal
Dessi	41	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	120/80mmHg 6,1 mg 150 mg	Normal
Hamdiah	32	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	120/80mmHg 6,0 mg 120 mg	Normal
Hindun	28	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	140/80 mmHg 8,8 mg 236 mg	Diabetes, Asam urat
Nur Asmi	44	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	110/80mmHg 6,2 mg 120 mg	Asam Urut
Milaati	43	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	150/90 mmHg 5,5 mg 75 mg	Hipertensi
Halawiyah	40	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	110/0mmHg 7,0 mg 67 mg	Asam urat
Amsarruddin	39	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	120/80mmHg 6,5 mg 120 mg	Normal
Afina	17	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	120/80mmHg 5,0 mg 105 mg	Normal
Nurlinawati	30	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	90/60mmHg 5,2 mg 100 mg	Normal
Nila Wati	42	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat	100/70mmHg 5,0 mg	Normal

			3. Diabetes	130 mg	
Ruqiah	40	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	120/80mmHg 3,7 mg 95 mg	Normal
Nurmalawati	45	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	120/80mmHg 4,7 mg 100 mg	Normal
Faisal	35	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	110/80mmHg 5,5 mg 100 mg	Normal
Suryana	34	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	110/80mmHg 7,0 mg 105 mg	Asam Urat
Suaibatun	70	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	110/70 mmHg 7,5 mg 85mg	Asam Urat
Nirwana	40	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	120/80 mmHg 7,3 mg 188 mg	Asam Urat
Anita	36	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat Diabetes	100/80 mmHg 4,0 mg 221 mg	Diabetes
Rika dewi	43	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat	100/80 mmHg 4,0 mg	Normal
Aniati	28	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat	100/80 mmHg 4,0 mg	Normal
Linda	41	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat	100/80 mmHg 4,0 mg	Normal
Isnaini	42	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat	100/80 mmHg 4,0 mg	Normal
Indah	23	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat	100/80 mmHg 4,0 mg	Normal
Nuha	36	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat	100/80 mmHg 4,0 mg	Normal
Dian Amriani	29	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat	100/80 mmHg 4,0 mg	Normal
Susi irhamna	17	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	100/80 mmHg 4,0 mg 100 mg	Normal
Wahidah	19	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	100/80 mmHg 4,0 mg 150 mg	Normal
Leni lestari	21	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	100/80 mmHg 4,0 mg 170 mg	Normal
Alfarahmata	20	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat	100/80 mmHg 4,0 mg	Normal

Irhamna	43	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	100/80 mmHg 4,0 mg 120 mg	Normal
Abubakar	29	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	100/80 mmHg 4,0 mg 120 mg	Normal
Imam	34	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	100/80 mmHg 4,0 mg 120 mg	Normal
Susiwati	35	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	100/80 mmHg 4,0 mg 221 mg	Normal
Nurhabibah	41	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	100/80 mmHg 4,0 mg	Normal
Nining	26	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	100/80 mmHg 4,0 mg 221 mg	Normal
Idawati	18	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	100/80 mmHg 4,0 mg 221 mg	Normal
Najwa	40	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat	100/80 mmHg 4,0 mg	Normal
Desiyanti	19	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	100/80 mmHg 4,0 mg 120mg	Normal
Amran	20	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat	100/80 mmHg 4,0 mg	Normal
Maulidar	22	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat 3. Diabetes	100/80 mmHg 4,0 mg 100	Normal
Ayu safitri	22	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat	100/80 mmHg 8,0 mg	Asam Urat
Dewiana	25	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat	100/80 mmHg 4,0 mg	Normal
Eja arista	26	Paya keureuleh	1. Tekanan darah 2. Asam urat	100/80 mmHg 4,0 mg	Normal



Gambar 2. Kegiatan Pemeriksaan oleh masyarakat

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang berfokus pada penyuluhan ASI eksklusif di Desa Paya Keureuleh, Kecamatan Lembah Seulawah, Kabupaten Aceh Besar, berhasil mencapai tujuannya. Terbukti adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan, di mana pemahaman ibu meningkat dari 30% menjadi 80% setelah sesi edukasi. Peningkatan ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang interaktif dan relevan sangat efektif dalam meningkatkan kesadaran ibu tentang pentingnya ASI eksklusif bagi kesehatan dan pertumbuhan bayi, serta perannya dalam mencegah stunting. Disarankan agar kegiatan edukasi kesehatan yang terfokus pada ASI eksklusif dan gizi bayi dapat menjadi agenda rutin di desa, dengan melibatkan kader kesehatan setempat untuk memastikan keberlanjutan program dan dampak yang lebih luas bagi masyarakat.

Daftar Pustaka

- Kemenkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Indonesia
- Rossi Septina et al, (2024). *Edukasi Pentingnya ASI Eksklusif dan MP-ASI dalam Mencegah Stunting*. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat. Vol.5 No.3 (2024) pp 737-746. [Httts://jurnal.politeknik-kebumen.ac.id/index.php/jurpikat](https://jurnal.politeknik-kebumen.ac.id/index.php/jurpikat). P-ISSN : 2746-0398 e-ISSN : 2746-038X
- Toto dan Aini. (2023). *Pemberian ASI Eksklusif sebagai Makanan Sempurna untuk Bayi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- WHO.(2021). *Global Breastfeeding Scorecard 2021 Protecting Breastfeeding Trought Bold Nasional Actions Buring The Covid-19 Pandemic on Beyond*. Diambil dari <https://apps.who.int/data/gho/data/themes/topic/joint-child-malnutrions-estimate-unicef-who-wb>