

Promosi Kesehatan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil

Rotua Sumihar Sitorus*

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia

Abstract

Stunting is a disruption of physical development that has passed with decreasing in the growth rate of children. Puskesmas Pancur Batu conducts stunting prevention through health promotion to increase knowledge and attitudes of pregnant women about exclusive breastfeeding. The number of mothers giving exclusive breastfeeding only reached 44.9% (target 80%). The purpose of the study was to analyze the effect of health promotion with leaflet media about exclusive breastfeeding on the knowledge and attitudes of pregnant women in stunting prevention. The study design was quasi-experimental with a sample of 40 pregnant women. The study was conducted in October 2019 in Puskesmas Pancur Batu. The sampling technique is done purposively. Data were analyzed using independent t test. The results showed that before the pre-test, the average score of knowledge variables from the intervention group 6.60 and the comparison group 6.22, after the post-test increased to 10.30 and 8.34. The average score of attitude variables from the intervention group was 4.04 and the comparison group was 4.44, after the post-test increased to 5.80 and 4.84. The results of the statistic test showed that health promotion influences the knowledge and attitude of pregnant women in preventing stunting before and after the intervention with $p = 0.005$ and $p = 0.028 < 0.05$. It is recommended that Puskesmas staff conduct health promotion through the distribution of leaflets to facilitate pregnant women in understanding the benefits of exclusive breastfeeding in an effort to prevent stunting.

Keywords: attitude, exclusive breastfeeding, knowledge, promotion

Pendahuluan

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier. *Stunting* pada anak bawah 5 tahun di dunia pada 2018 sebanyak 149 juta dan 40 juta memiliki kelebihan berat badan (*overweight*) (WHO, 2018). Hasil Riskesdas Indonesia, prevalensi sangat pendek balita tahun 2013 yaitu 30,8% mengalami peningkatan menjadi 37,2% tahun 2018. Pada tahun 2013 prevalensi pendek balita sebesar 18,0% mengalami penurunan tahun 2018 yaitu 11,5% (Kemenkes, 2018). Salah satu penyebab anak mengalami *stunting* adalah riwayat pemberian ASI eksklusif. Bayi yang tidak

diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dapat meningkatkan risiko anak mengalami pertumbuhan yang tidak optimal (*stunting*) (Larasati, Nindya, & Arief, 2018). Karakteristik proporsi ibu menyusui di dunia antara lain 1) kelompok etnis Cina 97%, warna kulit hitam 96% dan Asia 95%; 2) ibu tinggal Skotlandia, Wales dan Irlandia Utara memiliki tingkat menyusui terendah); 3) ibu berusia di atas 30 tahun (87%) dan di bawah 20 tahun (58%); 4) ibu berhenti sekolah usia di atas 18 tahun (91%) (WHO, 2017a). Proporsi ASI Eksklusif di negara berkembang tahun 2017 seperti Kamboja 74% dan Malawi 91%, serta persentase peningkatan rata-rata setiap tahunnya sebesar 4% (WHO, 2017b).

Pemberian ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Utara, masih rendah yaitu 51,3%. Pencapaian tersebut dilatarbelakangi minimnya kesadaran ibu

*corresponding author: Rotua Sumihar Sitorus
Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas
Prima Indonesia

Email: rotuasitorus29@gmail.com

Summited: 30-06-2020 Revised: 09-08-2020

Accepted: 12-09-2020 Published: 08-02-2021

terhadap pentingnya ASI bagi pertumbuhan bayi (Kemenkes RI, 2018). Data dari Dinas Kabupaten Deli Serdang tahun 2018 bahwa jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif adalah sebesar 47.04%. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif sangat rendah dan belum mencapai target 80%.

Anak tidak diberi ASI mempunyai *Intellectual Quotient* (IQ) lebih rendah 7–8 poin dibandingkan diberi ASI secara eksklusif. ASI mengandung nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi yang tidak ada atau sedikit sekali terdapat pada susu sapi. Kandungan tersebut antara lain: taurin, laktosa, *Docosahexaenoic Acid* (DHA), *Arachidonic Acid* (AA), *Omega-3*, dan *Omega-6* berfungsi meningkatkan kecerdasan anak (Yuliasuti, 2018). Beberapa alasan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayi antara lain: 1) status bekerja, 2) tradisi, 3) dukungan keluarga kurang, 4) produksi ASI kurang, dan 5) teknik menyusui dan teknik menyimpan kurang dipahami. Penyebab belum berhasilnya program tersebut dalam meningkatkan perilaku ibu menyusui antara lain: 1) program kurang aktif, 2) dana terbatas, 3) faktor budaya seperti malu bertanya, dan 4) program belum matang (Ichsan, A, & Wijayanto, 2015). Perilaku dalam pemberian ASI eksklusif dapat ditingkatkan melalui promosi kesehatan. Namun kegiatan promosi kesehatan tentang ASI Eksklusif sudah menjadi program promosi bagi tenaga kesehatan tetapi hasilnya belum maksimal mungkin disebabkan berbagai faktor pendidikan kesehatan atau konseling. Menurut Jama (2020) bahwa untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif perlunya diberikan pendidikan kesehatan kepada wanita dan konseling menyusui eksklusif selama perawatan ante natal (Jama et al., 2020).

Hasil survei awal di Puskesmas Pancur Batu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang berdasarkan Laporan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) tahun 2018 bahwa jumlah bayi usia 0-6 bulan sebanyak 901 orang, diantaranya memberikan ASI eksklusif sebanyak 405 orang (44,9%), belum mencapai target 90%. Ibu hamil belum sepenuhnya memberikan ASI eksklusif kepada bayi usia 0-6 bulan diduga disebabkan promosi kesehatan belum efektif. Pengetahuan

dan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan perlu diberikan promosi kesehatan berupa leaflet. Hasil skor pengetahuan dan sikap tentang ASI eksklusif melalui pemberian leaflet (3 orang) dan tanpa leaflet (3 orang) memiliki perbedaan rata-rata yaitu 7,2 dan 5,6. Kondisi ini mengindikasikan pelaksanaan promosi kesehatan dengan media leaflet lebih tinggi tingkat pengetahuan dan sikap tentang ASI eksklusif, sehingga tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil. Tujuan penelitian adalah menganalisis pengaruh promosi kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil.

Metode

Desain penelitian adalah *quasi-eksperimen* dengan desain *two group pre test and post test design*. Populasi adalah ibu hamil yang mengikuti Kelas Ibu Hamil sebanyak 40 orang dan seluruh dijadikan sampel penelitian dan dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi (20 orang) dan pembandingan (20 orang). Selanjutnya masing-masing sampel dipisah menjadi 2 kelompok, dimana kelompok 1 dengan pemberian ceramah menggunakan *leaflet* 20 orang dan kelompok 2 hanya dengan pemberian ceramah. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *independent t-test* dengan asumsi data berdistribusi normal.

Hasil

Hasil analisis univariat dan bivariat disajikan sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Umur	Kelompok Intervensi		Kelompok Pembanding	
	n	%	n	%
< 20 tahun	1	5,0	1	5,0
20-35 tahun	17	85,0	18	90,0
> 35 tahun	2	10,0	1	5,0
Pendidikan				
SD	1	5,0	0	0,0
SMP	6	30,0	9	45,0
SMA	11	55,0	10	50,0
Perguruan Tinggi	2	10,0	1	5,0
Pekerjaan				
IRT	14	70,0	15	85,0
Wiraswasta	4	20,0	4	20,0
Pegawai	2	10,0	1	5,0
Paritas				
Primipara (1 org)	4	20,0	1	5,0
Multipara (2-5 org)	15	75,0	17	85,0
Grandemultipara (>5 org)	1	5,0	2	10,0

Tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa ibu hamil pada kelompok intervensi dan pembanding mayoritas berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 17 orang (85%) dan 18 orang (90%). Diikuti interval umur >35 tahun sebanyak 2 orang (10%) (intervensi), 1 orang (5%) (pembanding). Minoritas interval umur < 20 tahun sebanyak 1 orang (5%) (intervensi), 1 orang (5%) (pembanding). Ibu hamil pada kelompok intervensi dan pembanding mayoritas tamatan pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 11 orang (55%) dan 10 orang (50%). Diikuti tamatan pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 6 orang (30%) (intervensi), 9 orang (15%) (pembanding). Minoritas tamatan perguruan tinggi sebanyak 2 orang (10%) (intervensi), 1 orang (5%)

(pembanding) dan tamatan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 1 orang (5%) (intervensi).

Ibu hamil pada kelompok intervensi dan pembanding mayoritas berstatus Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 14 orang (70%) dan 15 orang (85%). Diikuti bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 4 orang (20%) (intervensi), 4 orang (20%) (pembanding). Minoritas bekerja sebagai pegawai sebanyak 2 orang (10%) (intervensi), 1 orang (5%) (pembanding). Ibu hamil pada kelompok intervensi dan pembanding mayoritas memiliki jumlah anak 2-5 orang (multipara) sebanyak 15 orang (75%) dan 17 orang (85%). Diikuti jumlah balita 1 orang (multipara) sebanyak 4 orang (20%) (intervensi), 1 orang (5%) (pembanding). Minoritas memiliki jumlah anak >5 orang sebanyak 1 orang (5%) (intervensi), 2 orang (10%) (pembanding).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan dan Sikap Responden

Pengetahuan	Pre Test				Post Test			
	Kelompok Intervensi		Kelompok Pembanding		Kelompok Intervensi		Kelompok Pembanding	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	4	20,0	5	25,0	8	40,0	6	30,0
Cukup	8	40,0	5	25,0	9	45,0	7	35,0
Kurang	8	40,0	10	50,0	3	15,0	7	35,0
Sikap								
Positif	9	45,0	9	45,0	14	70,0	11	55,0
Negatif	11	55,0	11	55,0	6	30,0	9	45,0

Tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa ibu hamil sebelum intervensi berpengetahuan baik sebanyak 4 orang (20%) (intervensi) dan 5 orang (25%) (pembanding). Berpengetahuan cukup sebanyak 8 orang (40%) (intervensi) dan 5 orang (25%) (pembanding). Berpengetahuan kurang sebanyak 4 orang (20%) (intervensi) dan 10 orang (50%) (pembanding). Setelah intervensi pengetahuan ibu meningkatkan menjadi baik sebanyak 8 orang (40%) (intervensi) dan 6 orang (30%) (pembanding). Berpengetahuan cukup sebanyak 9 orang (45%) (intervensi) dan 7 orang (35%) (pembanding). Berpengetahuan kurang sebanyak 3 orang (15%) (intervensi) dan 7 orang (35%) (pembanding). Sikap ibu hamil sebelum intervensi dan pembanding cenderung negatif masing-masing sebanyak 11 orang (20%) dan

bersikap positif sebanyak 9 orang (45%). Setelah dilakukan intervensi sikap ibu mengarah ke positif sebanyak 14 orang (45%) (intervensi) dan 11 orang (55%) (pembanding). Proporsinya sikap negatif menjadi menurun sebanyak 6 orang (30%) (intervensi) dan 9 orang (45%) (pembanding).

Analisis Bivariat

Sebelum melakukan uji statistik tersebut, peneliti terlebih dahulu melakukan uji persyaratan normalitas data menggunakan uji *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test* diperoleh nilai p sebesar 0,200 dan 0,129 lebih besar dari 0,05, artinya data penelitian yaitu pengetahuan dan sikap diasumsikan berdistribusi normal.

Tabel 3 Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel		Mean + Sd	p
Pengetahuan kelompok intervensi	<i>Pre test</i>	6,60 + 3,097	0,664
Pengetahuan kelompok pembanding		6,22 + 3,485	
Pengetahuan kelompok intervensi	<i>Post test</i>	10,30 + 2,415	0,005
Pengetahuan kelompok pembanding		8,34 + 2,460	

Tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa rata-rata skor pengetahuan kelompok intervensi dan pembanding (*pre test*) sebesar 6,60 dan 6,22 meningkatkan sesudah intervensi (*post test*) menjadi 10,30 dan 8,34. Sebelum intervensi nilai p pengetahuan diperoleh sebesar 0,664 > 0,05 berarti Ho diterima, mengandung arti tidak ada

pengaruh promosi kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif terhadap pengetahuan ibu hamil. Setelah intervensi nilai p pengetahuan diperoleh sebesar 0,005 < 0,05 berarti Ho ditolak, mengandung makna ada pengaruh promosi kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif terhadap pengetahuan ibu hamil

Tabel 4 Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel		Mean + Sd	p
Sikap kelompok intervensi	<i>Pre test</i>	4,04 ± 2,368	0,440
Sikap kelompok pembanding		4,44 ± 1,791	
Sikap kelompok intervensi	<i>Post test</i>	5,80 ± 1,619	0,028
Sikap kelompok pembanding		4,84 ± 1,146	

Tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa rata-rata skor sikap kelompok intervensi dan pembanding (*pre test*) sebesar 4,04 dan 4,44, meningkatkan sesudah intervensi (*post test*) menjadi 5,80 dan 4,84. Sebelum intervensi nilai p sikap diperoleh sebesar 0,440 > 0,05 berarti Ho diterima. Hal ini mengandung arti tidak ada pengaruh promosi kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif

terhadap sikap ibu hamil. Sesudah intervensi nilai p sikap diperoleh sebesar 0,028 > 0,05 berarti Ho diterima, mengandung arti ada pengaruh promosi kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif terhadap sikap ibu hamil.

Hasil analisis bivariat diperoleh nilai p 0,005 < 0,05 artinya ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan responden tentang

pemberian ASI eksklusif sesudah diberikan intervensi. Demikian juga nilai p sikap yaitu $0,028 < 0,05$, artinya ada pengaruh promosi kesehatan terhadap sikap responden tentang pemberian ASI eksklusif sesudah diberikan intervensi

Pembahasan

Perbedaan rata-rata pengetahuan ibu hamil antara kelompok intervensi dengan pem-banding sesudah dilakukan promosi kesehatan (*post test*), dimana pengetahuan ibu hamil kelompok intervensi adalah 10,30 dan kelompok pembandingan adalah 8,34. Terbukti dari nilai uji statistik ditunjukkan dengan nilai $p < 0,005$, artinya ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI eksklusif dalam pencegahan *stunting* sebelum dan sesudah promosi kesehatan. Sejalan dengan penelitian Widha Ayu Rima Merdhika, Mardji (2014) mengatakan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar. Selain itu, diketahui pula perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif antara ibu yang diberi penyuluhan dengan metode buku saku, ibu yang diberi penyuluhan dengan metode simulasi lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu menyusui daripada ibu yang diberi penyuluhan tanpa diberi intervensi.

Hasil analisis kuesioner yang telah diisi oleh ibu hamil sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan *leaflet* dengan kesalahan yang paling banyak mengenai pengertian ASI peralihan, manfaat ASI, teknik sebelum menyusui, akibat pemberian susu formula, tanda bayi cukup diberi ASI, dan keterkaitan KB dalam meningkatkan produk ASI. Sesudah dilakukan promosi kesehatan, terjadi perubahan pada pengetahuan ibu hamil, dimana pengetahuan responden pada kelompok intervensi menjadi paling tinggi berpengatahuan kategori baik sebanyak 8 orang (40%) (sebelumnya intervensi berpengeta-huan baik 4 orang (20%)), dimana terjadi peningkatan proporsi 20%. Sedangkan pada kelompok pemban-ding pengetahuan baik

sebanyak 6 orang (30%). (sebelumnya intervensi berpengetahuan baik 5 orang (25%)), dimana terjadi peningkatan proporsi 5%. Keadaan ini menggambarkan bahwa setelah diberikan intervensi menggunakan *leaflet*, responden berpengetahuan kategori kurang menjadi kategori baik.

Promosi kesehatan menggunakan *leaflet* merupakan suatu proses dalam memberikan berbagai informasi kepada ibu hamil terutama tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangannya sehingga pada masa balita tidak mengalami *stunting*. Setiana (2010) mengatakan keuntungan menggunakan media ini antara lain: sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri serta praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat, sasaran dapat melihat isinya disaat santai dan sangat ekonomis, berbagai informasi dapat diberikan atau dibaca oleh anggota kelompok sasaran, sehingga bisa didiskusikan, dapat memberikan informasi yang detail yang mana tidak diberikan secara lisan, mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran.

Temuan di lapangan, ada ibu hamil tidak mengalami peningkatan pengetahuan disebabkan sewaktu mengikuti kegiatan penyuluhan duduknya paling belakang dan tidak seksama memperhatikan saat penyampaian materi penyuluhan berupa Satuan Acara Pembelajaran (SAP). Selain itu juga, ditemukan ibu hamil sesudah mengikuti kegiatan penyuluhan mengalami penurunan skor pengetahuan disebabkan sewaktu mengisi kuesioner melihat hasil teman di sebelahnya. Peningkatan pengetahuan ibu hamil dapat disebabkan ibu hamil mendapatkan informasi kesehatan terutama tentang ASI eksklusif saat mengikuti posyandu dan kelas ibu hamil. Kegiatan ini merupakan aktivitas yang rutin setiap bulan diselenggarakan oleh petugas kesehatan bekerjasama dengan kader di wilayah kerja Puskesmas Pancur Baru Kabupaten Deli Serdang. Tujuan kegiatan ini adalah untuk untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak agar terhindari dari berbagai gangguan kesehatan atau penyakit dan berperilaku hidup sehat. Selanjutnya hasil analisis bivariat

menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata sikap ibu hamil antara kelompok intervensi dengan pembanding sesudah dilakukan promosi kesehatan (*post test*), dimana sikap ibu hamil kelompok intervensi adalah 5,80 dan kelompok pembanding adalah 4,84. Terbukti dari nilai uji statistik ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$, artinya ada pengaruh promosi kesehatan terhadap sikap ibu hamil tentang pemberian ASI eksklusif dalam pencegahan *stunting* sebelum dan sesudah promosi kesehatan.

Hasil analisis kuesioner yang telah diisi oleh ibu hamil sebelum dilakukan promosi kesehatan menggunakan leaflet dengan menjawab tidak setuju yang paling banyak mengenai manfaat ASI dan dampak pemberian ASI dan tanda bayi cukup ASI. Setelah dilakukan promosi kesehatan, terjadi perubahan sikap ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif, dimana sikap responden menjadi paling tinggi adalah bersikap positif pada kelompok intervensi sebanyak 14 orang (70%) dan kelompok pembanding sebanyak 11 orang (55%). Peningkatan rata-rata sikap tersebut dapat disebabkan keterpaparan informasi yang disampaikan oleh penulis melalui ceramah menggunakan leaflet sehingga dapat mengubah respons ibu hamil. Berdasarkan analisis kuesioner diketahui peningkatan sikap setelah diberikan intervensi mengenai pemberian ASI yang benar, manfaat ASI pada bayi, cara memperbanyak ASI, dan manfaat menyusui dapat mendekatkan ibu dengan bayi. Untuk meningkatkan sikap ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif perlu dilakukan pemberian promosi kesehatan.

Promosi kesehatan sebagai upaya penyuluhan kesehatan memberikan pengaruh terhadap sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Sejalan dengan penelitian Cecep Tri Wibowo dan Mitha Erlisya P. (2018) mengatakan sikap ibu hamil sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan ibu bersikap positif 48.5% dan setelah diberi intervensi sikap positif menjadi 87.9% di di Posyandu Cempaka II Puskesmas Pembantu Kwala Bekala Medan. Penelitian Suryani et al., (2019) menjelaskan terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan dari 84.46 hingga 92.14, sikap dari 31.61 hingga 33.96 dan praktik menyusui dari 69,76 hingga 83,81 setelah diberikan penyuluhan.

Ada pengaruh dari penyuluhan tentang pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,000$) dan praktik menyusui ($p=0,000$) setelah dilakukan penyuluhan dengan frekuensi lima kali setiap bulan selama lima bulan menggunakan *leaflet* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. Asfaw, Argaw, & Kefene (2015) melakukan intervensi dalam penelitian berupa pemberian konsep tentang pemberian makanan bayi kepada ibu, di mana peluang ibu yang tidak menerima konseling tentang pemberian makanan bayi sebesar 0,42 kali lebih kecil kemungkinannya untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan mereka yang menerima layanan konseling (OR 0,42; 95% CI: 0,24, 0,73, $p = 0,002$) di Debre Berhan Ethiopia Tengah.

Temuan di lapangan, ada ibu hamil tidak mengalami peningkatan sikap kearah yang positif disebabkan latar belakang pendidikan rendah dan usia yang sudah cukup tua di atas >35 tahun sedikit sukar menelaah berbagai informasi kesehatan Selain itu juga ditemukan ibu hamil sesudah mengikuti kegiatan promosi kesehatan mengalami sikap negatif terhadap pemberian ASI eksklusif disebabkan sewaktu mengisi kuesioner melihat hasil kuesioner teman di depannya. Terjadinya peningkatan sikap ibu hamil dari negatif menjadi positif disebabkan ibu hamil sudah terpapar dengan informasi dari tenaga kesehatan sewaktu memeriksa kesehatan di fasilitas kesehatan sehingga menimbulkan respons dan keinginan yang kuat untuk menerapkan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

Selain itu, latar belakang pendidikan ibu hamil mayoritas tamatan SMA, di mana ada kecenderungan semakin tinggi pendidikan ibu hamil lebih mudah menelaah informasi kesehatan mengenai ASI eksklusif yang disampaikan. Tanpa ibu hamil sadari pola pikir dibarengi dengan pendidikan yang tinggi dan usia juga berpengaruh terhadap tingkat pemahamannya, sehingga menimbulkan rangsangan atau dorongan tersendiri ingin menerapkan program ASI eksklusif tersebut untuk meningkatkan kesehatan ibu terutama dalam proses perkembangan mulai anak memasuki usia dini. Besarnya manfaat promosi kesehatan yang diberikan sangat

mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pemberian ASI eksklusif dalam pencegahan *stunting*, sehingga perlu di masa mendatang kegiatan promosi kesehatan dilakukan secara kontinu di wilayah kerja Puskesmas Pancru Baru agar ibu hamil memiliki niat yang kuat memberikan ASI eksklusif dalam pencegahan gizi balita sangat pendek atau pendek atau mencegah pertumbuhan yang kurang optimal. Promosi kesehatan menggunakan *leaflet* merupakan suatu proses dalam memberikan berbagai informasi kepada ibu hamil terutama meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangannya sehingga pada masa balita tidak mengalami gangguan gizi (malnutrisi).

Kesimpulan

Secara statistik terbukti bahwa ada perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif dalam pencegahan *stunting* yang signifikan sesudah diberikan intervensi berupa promosi kesehatan. Disarankan petugas puskesmas memberikan penyuluhan secara berkala menggunakan *leaflet* atau alat bantu promosi kesehatan lainnya untuk mempermudah ibu hamil dalam memahami manfaat pemberian ASI eksklusif.

Daftar Pustaka

- Asfaw, M. M., Argaw, M. D., & Kefene, Z. K. (2015). Factors associated with exclusive breastfeeding practices in Debre Berhan District, Central Ethiopia: A cross sectional community based study. *International Breastfeeding Journal*, 10(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s13006-015-0049-2>
- Cecep Tri Wibowo dan Mitha Erlisya P. (2018). *Kesehatan Lingkungan dan K3*. Yogyakarta: Nuha Medical.
- Ichsan, B., A, J. E., & Wijayanto, W. (2015). *Faktor-Faktor yang Menyebabkan Ibu-Ibu Mengikuti Program Kelompok Pendukung Ibu di Wilayah Puskesmas Purwosari Surakarta Gagal dalam Tindakan ASI Eksklusif. XII(1)*.
- Jama, A., Gebreyesus, H., Wubayehu, T., Gebregyorgis, T., Teweldemedhin, M., Berhe, T., & Berhe, N. (2020). Exclusive breastfeeding for the first six months of life and its associated factors among children age 6-24 months in Burao district, Somaliland. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-0252-7>
- Kemenkes. (2018). *Hasil Utama Riskesdas Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-0252-7> Desember 2013
- Larasati, A. D., Nindya, S. T., & Arief, S. Y. (2018). Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang The Correlation Between Adolescent Pregnancy , Breastfeeding Practice and Stunted Children at Puskesmas Pujo. *Research Study*, 2(4), 392–401. <https://doi.org/10.2473/amnt.v2i4.2018.392-401>
- Setiana, L. (2010). *Teknik Penyuluhan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Bogor: Pustaka Wirausaha Muda.
- Suryani, D., Kusdalina, Jumiyati, Yandrizal, Angraini, W., & Agustina P, B. (2019). *The Effect Of Counseling On Knowledge, Attitudes, And Practices Of Mothers breastfeeding In The Work Area Of Sawah Lebar Community Health Center, Bengkulu 2017*. 14(Icihc). <https://doi.org/10.2991/icihc-18.2019.43>
- WHO. (2017a). *Exclusive breastfeeding, Nutrition Topics*. Retrieved from <http://patient.info/doctor/infant-feeding>
- WHO. (2017b). *WHA Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding Policy Brief*. Retrieved from http://www.who.int/nutrition/topics/globaltargetsbreastfeeding_policy_brief.pdf
- WHO. (2018). *Global Health Observatory (GHO) Data: Child Malnutrition*. Retrieved from <https://www.who.int/gho/child->

malnutrition/en/
Widha Ayu Rima Merdhika, Mardji, M. D. (2014). Pengaruh penyuluhan asi eksklusif terhadap pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dan sikap ibu menyusui di kecamatan kanigoro kabupaten blitar. *Teknologi Dan Kejuruan*, 37(1), 65–72.

Yuliasuti, S. (2018). KELOR (Moringa Oliefera) as an Alternative in Increasing Breast Milk Production. *Journal of Medical Science And Clinical Research*, 6(2), 1192–1196. <https://doi.org/10.18535/jmscr/v6i2.188>