

**SKRIPSI**

**PEMBERIAN PENYULUHAN DENGAN MEDIA BOOKLET TENTANG  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP PENGETAHUAN  
DAN SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN STUNTING**



**MARIA JESIKA NAINGGOLAN  
PO1031221137**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI  
DAN DIETETIKA  
2025**

**PEMBERIAN PENYULUHAN DENGAN MEDIA BOOKLET TENTANG  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP PENGETAHUAN  
DAN SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN STUNTING**

Skripsi diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program  
Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika di Jurusan Gizi Politeknik  
Kesehatan Kemenkes Medan



**MARIA JESIKA NAINGGOLAN  
PO1031221137**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI  
DAN DIETETIKA  
2025**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

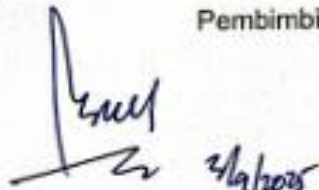
Judul : Pemberian Penyuluhan Dengan Media Booklet Tentang Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting  
Nama Mahasiswa : Maria Jesika Nainggolan  
Nomor Induk Mahasiswa : P01031221137  
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Menyetujui :



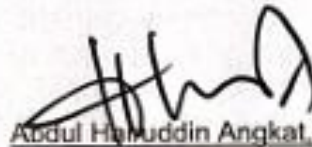
Dr. Herta Masthalina, S.KM, M.PH

Pembimbing Utama / Ketua Penguji



Novriani Tarigan, DCN, M.Kes

Anggota penguji



Abdul Hamuddin Angkat, SKM, M.Kes, RD

Anggota penguji

Mengetahui :



Riris Oppusurigo, S.Pd, M.Kes

NIP. 196906231990032001

Tanggal Lulus : 25 April 2025

## ABSTRAK

MARIA JESIKA NAINGGOLAN. “(PEMBERIAN PENYULUHAN DENGAN MEDIA BOOKLET TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN STUNTING)” (DIBAWAH BIMBINGAN HERTA MASTHALINA)

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu upaya pencegahan stunting. cakupan ASI eksklusif di Sumatera Utara 61,98%, salah satu pengaruhnya adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. kondisi ini menunjukkan pentingnya edukasi tentang ASI eksklusif dengan media booklet kepada ibu hamil.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh penyuluhan dengan media booklet tentang pemberian ASI eksklusif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan stunting.

Penelitian dilakukan di Desa Bagan Serdang dan Desa Rantau Panjang pada bulan Januari–Februari 2025. Jenis penelitian adalah *quasi-eksperimen* dengan rancangan *one group pre test and post test design*. Sampel berjumlah 24 ibu hamil. Intervensi berupa penyuluhan menggunakan media booklet dilakukan selama 3 kali dalam 3 minggu. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji statistik (uji t dependent).

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata pengetahuan sebelum intervensi 8,00 dan setelah intervensi meningkat menjadi 13,08 (nilai maksimal 15). Nilai sikap sebelum intervensi 4,67 meningkat menjadi 8,67 (nilai maksimal 10). Hasil uji statistik untuk nilai pengetahuan dan sikap responden diperoleh nilai p-value  $0,000 < 0,05$ .

Kesimpulan ada pengaruh penyuluhan dengan media booklet tentang pemberian ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan stunting.

**Kata Kunci : Penyuluhan, Booklet, ASI eksklusif, Ibu hamil, Stunting**

## ABSTRACT

MARIA JESIKA NAINGGOLAN. "(PROVIDING COUNSELING WITH BOOKLET MEDIA ON EXCLUSIVE BREASTFEEDING ON MOTHERS' KNOWLEDGE AND ATTITUDE IN STUNTING PREVENTION)"  
(CONSULTANT: HERTA MASTHALINA)

Providing exclusive breastfeeding is one of the efforts to prevent stunting. The coverage of exclusive breastfeeding in North Sumatra is 61.98%, one of the influences is the lack of knowledge of mothers about exclusive breastfeeding. This condition shows the importance of education about exclusive breastfeeding with booklet media for pregnant women.

The purpose of this study was to analyze the effect of counseling with booklet media on exclusive breastfeeding on increasing knowledge and attitudes of pregnant women in preventing stunting.

The study was conducted in Bagan Serdang Village and Rantau Panjang Village in January-February 2025. The type of study was a quasi-experiment with a one group pre-test and post-test design. The sample consisted of 24 pregnant women. The intervention in the form of counseling using booklet media was carried out 3 times in 3 weeks. Data were collected through questionnaires and analyzed using statistical tests (dependent t test).

The results of the study showed an increase in the average knowledge score before the intervention of 8.00 and after the intervention increased to 13.08 (maximum value of 15). The attitude value before the intervention was 4.67 increased to 8.67 (maximum value of 10). The results of the statistical test for the knowledge and attitude values of respondents obtained a p-value of  $0.000 < 0.05$ .

The conclusion is that there is an effect of counseling with booklet media on exclusive breastfeeding on the knowledge and attitudes of pregnant women in preventing stunting.

Keywords: Counseling, Booklet, Exclusive breastfeeding, Pregnant women, Stunting



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan pada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan topik “Pemberian penyuluhan dengan media booklet tentang pemberian ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan stunting”

Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini, banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari banyak pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika.
3. Dr. Herta Masthalina, SKM, MPH selaku dosen pembimbing
4. Kepada ibu Novriani Tarigan, DCN, M.Kes selaku dosen penguji
5. Bapak Abdul Hairuddin Angkat, SKM, M.Kes, RD selaku dosen penguji
6. Kepada orang tua saya yakni Bapak Bristol Nainggolan dan (Almh) Ibu saya Bistur Sianturi beserta saudara saya yang senantiasa memberikan nasihat, motivasi dan doa yang tak terbatas serta dukungan secara finansial kepada penulis.
7. Kepada teman-teman saya yang selalu memberikan motivasi dan semangat dalam penyusunan menulis skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih ada kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik dari berbagai pihak dalam penyempurnaan skripsi ini.

Penulis

## DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
ABSTRAK.....	i
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR TABEL .....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN .....	ix
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Kehamilan.....	5
1. Pengertian Kehamilan .....	5
B. ASI Eksklusif.....	8
1. Pengertian .....	8
2. Nutrisi Yang Terkandung dalam ASI.....	8
3. Manfaat ASI .....	9
4. Upaya Memperbanyak Produksi ASI .....	9
5. Tanda Bayi Cukup ASI .....	10
6. Makanan untuk Memperlancar ASI.....	10
C. Stunting .....	11
1. Pengertian .....	11
2. Faktor Penyebab .....	12
D. Pengetahuan .....	14

E. Sikap.....	15
F. Penyuluhan .....	16
G. Booklet .....	16
H. Kerangka Teori .....	17
I. Kerangka Konsep.....	18
J. Defenisi Operasional .....	18
K. Hipotesis.....	20
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>21</b>
A. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	21
B. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	21
C. Populasi dan Sampel.....	22
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	22
E. Tahapan Penelitian .....	23
1. Tahap Awal.....	23
2. Tahap Pelaksanaan (Intervensi) .....	23
3. Tahap Akhir (Post test).....	25
F. Pengolahan dan Analisa Data .....	27
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>29</b>
A. Hasil .....	29
B. Pembahasan.....	39
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>49</b>
A. Kesimpulan .....	49
B. Saran .....	49
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>50</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>57</b>

## DAFTAR TABEL

No	Hal
1. Klasifikasi Status Gizi Menurut PB/U atau TB/U Anak 0-60 Bulan .....	12
2. Defenisi Operasional.....	18
3. Distribusi Responden Berdasarkan Umur .....	30
4. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan.....	30
5. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan .....	31
6. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anak .....	31
7. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Intervensi	32
8. Distribusi Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi	33
9. Deskripsi Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang ASI Eksklusif Dengan Menggunakan Booklet ....	33
10. Gambaran Sikap Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Intervensi .....	36
11. Distribusi Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	36
12.Deskripsi Sikap Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang ASI Eksklusif dengan Menggunakan Booklet .....	36
13. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Booklet terhadap Pengetahuan Ibu Hamil .....	38
14. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Baokklet terhadap Sikap Ibu Hamil .....	39

## DAFTAR GAMBAR

No	Hal
1. Kerangka Teori.....	17
2. Kerangka Konsep .....	18
3. Tahapan Penelitian .....	26

## DAFTAR LAMPIRAN

No	Hal
1. Master Tabel .....	57
2. Distribusi Frekuensi .....	65
3. Hasil Uji Statistik .....	67
4. Keterangan Layak Etik .....	70
5. Surat Izin Peneitian .....	71
6. Surat Balasan .....	72
7. Informed Consent .....	74
8. Kuesioner .....	78
9. Satuan Acara Penyuluhan .....	81
10. Booklet .....	93
11. Dokumentasi .....	98
12. Surat Pernyataan .....	100
13. Daftar Riwayat Hidup .....	101
14. Bukti Bimbingan .....	102

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan menjadi waktu krusial bagi masa depan anak. Nutrisi sangat penting selama kehamilan karena dampaknya pada kesehatan ibu dan janin. Ibu hamil memerlukan nutrisi yang tidak sama dari ibu yang tidak mengandung dikarenakan adanya janin. Kebutuhan nutrisi ini memperhitungkan jumlah dan kualitas gizi dalam makanan. (Nurvembrianti et al., 2021)

Stunting pada anak didasarkan pada kondisi gizi yang ditentukan oleh indeks PB/U atau TB/U. Pengukuran yang dimaksud ada dalam rentang standar antropometri dengan Z-Score  $<-2$  SD s/d  $-3$  SD (pendek/terhambat pertumbuhan) serta  $<-3$  SD (terhambat pertumbuhan sangat parah). (Rahmadhita, 2020a)

“Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2020, jumlah kasus stunting di seluruh dunia mencapai 22 persen, atau sekitar 149,2 juta orang. Di Indonesia, tingkat stunting tetap tinggi pada angka 21,6%, sesuai temuan dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022. Terjadi penurunan dari tahun sebelumnya yang mencapai 24,4% pada 2021. Meskipun demikian, masih diperlukan upaya besar untuk mencapai target penurunan stunting menjadi 14% pada tahun 2024. Menurut hasil SSGI 2022, prevalensi stunting di Sumatera Utara (Sumut) mencapai 21,1%, menurun dari sebelumnya 25,8%. Artinya, angka stunting di Sumut berhasil turun sebesar 4,7%”.

Ketika bayi disusui secara eksklusif, tidak ada makanan atau minuman lain yang diberikan kepada mereka kecuali obat-obatan, vitamin, dan mineral. Telah diketahui bahwa menyusui memiliki salah satu efek terbesar pada kembang, tumbuh dan kelangsungan hidup anak. Di negara berkembang, ASI diberikan pada 1 jam awal kehidupan bisa menyebabkan penurunan angka mortalitas sebesar 22%. Menyusui harus dimulai dalam satu jam pertama jika ingin mencapai enam bulan ASI eksklusif. Setelah

enam bulan menyusui eksklusif, pemberian makanan tambahan dilakukan. Praktik ini berlangsung dari usia enam bulan hingga dua tahun. Angka kematian balita dapat berkurang setidaknya 20% sebagai hasilnya.

“Menurut WHO Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada 2022 tercatat hanya 67,96%, turun dari 69,7% dari 2021, menandakan perlunya dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat. dan pada persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan Asi Eksklusif di provinsi sumatera utara pada tahun 2021 mencapai 57,83%, pada tahun 2022 mencapai 57,17 dan terdapat 61,98% pada tahun 2023”

Penelitian reva (2023) mengatakan bahwa memberi ASI eksklusif memiliki hubungan signifikan dengan berat badan. Bayi dengan pemberian ASI eksklusif cenderung berstatus gizi lebih baik dibandingkan bayi tanpa ASI eksklusif.

Para ibu tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan berbagai alasan, termasuk usia, karier, pendapatan, pendidikan, dan tingkat keahlian. Kurangnya dorongan dan pemahaman tentang pentingnya menyusui eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi adalah salah satu penyebab utama. Alasannya adalah karena para ibu kurang mendapat informasi tentang nilai gizi dan manfaat ASI. (Pratiwi et al., 2020)

Salah satu langkah yang diambil guna meningkatnya pengetahuan ibu dapat melalui penyuluhan gizi. Penyuluhan gizi dapat bertujuan untuk mengubah sikap masyarakat, khususnya ibu menyusui, agar mereka berpengetahuan luas mengenai ASI eksklusif. Diperkuat dengan penelitian tyagita (2018) Di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo di Kota Pekanbaru, dilaporkan bahwa tingkat kesadaran ibu sebelum dan sesudah menerima konseling untuk menyusui eksklusif berbeda.

Penyuluhan kesehatan adalah upaya untuk menyebarkan informasi dan membentuk keyakinan di masyarakat agar mereka menjadi lebih sadar, paham, dan mau menerapkan anjuran-anjuran terkait kesehatan. Melalui penyuluhan ini, diinginkan adanya peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang berkaitan dengan kesehatan. (Silkviana, 2019)

Untuk menyampaikan informasi kesehatan dengan efektif dan berkelanjutan, metode ceramah dapat digunakan dalam penyuluhan karena memungkinkan interaksi langsung dan penyampaian pesan secara jelas. Namun, untuk mendukung dan memperkuat pesan yang disampaikan, diperlukan media yang mudah diakses dan dipahami oleh masyarakat. Salah satu media yang cocok untuk tujuan ini adalah booklet.

Booklet berbentuk buku kecil yang berisi teks dan ilustrasi. Buklet dipilih karena biaya pembuatannya murah, materinya lengkap dan mudah dimengerti, desainnya cukup menarik sehingga membuat pembaca tertarik dan tidak membosankan serta mudah dibawa kemana-mana. (Suryani dkk., 2022)

Penelitian (Zahra 2021) mengatakan terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan intervensi penyuluhan dengan media booklet.

Berdasarkan informasi yang didapat melalui survey pendahuluan yang dilakukan di Desa Bagan Serdang, dengan menggunakan pemilihan sampel secara acak didapatkan pengetahuan ASI Eksklusif pada 10 ibu hamil yang diwawancarai dari 19 ibu hamil yang ada di desa bagan serdang, dengan menggunakan alat kuesioner mengenai ASI Eksklusif terdapat 9 ibu hamil (90%) dengan pengetahuan kurang dan 1 ibu hamil (10%) dengan pengetahuan cukup sedangkan untuk sikap terdapat 8 ibu hamil (80%) yang memiliki sikap kurang dan 2 ibu hamil (20%) memiliki sikap cukup. Oleh karena itu, penting untuk memberikan penyuluhan yang memadai tentang ASI Eksklusif.

Berdasarkan uraian penelitian diatas, maka peneliti merasa perlu mengangkat permasalahan dengan judul "Pemberian Penyuluhan dengan Media Booklet Tentang Pemberian ASI Eksklusif terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pencegahan Stunting"

## **B. Rumusan Masalah**

Adakah Pengaruh Penyuluhan dengan Media Booklet Tentang Pemberian ASI Eksklusif terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pencegahan Stunting ?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media booklet tentang pemberian ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan stunting.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menilai pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif dalam pencegahan stunting sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media booklet
- b. Menilai sikap ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif dalam pencegahan stunting sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media booklet
- c. Menganalisis pengaruh penyuluhan dengan media booklet tentang pemberian ASI Eksklusif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan stunting

## **D. Manfaat Penelitian**

Untuk membantu para ibu lebih memahami cara memenuhi kebutuhan nutrisi bayi mereka dan mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang sehat, penelitian ini menginformasikan kepada masyarakat tentang pentingnya ASI eksklusif dalam mencegah stunting.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kehamilan**

##### **1. Pengertian Kehamilan**

Kehamilan bagi seorang perempuan adalah sebuah kesempatan baru menjadi perempuan dengan tanggung jawab yang baru. Seorang wanita yang sedang hamil mengalami pembuahan untuk meneruskan keturunannya. Janin berkembang di dalam tubuh ibu hamil selama ia mengandung. Proses fisiologis kehamilan menyebabkan perubahan pada ibu dan lingkungannya. Selama masa kehamilan, tubuh akan berubah untuk mendukung tumbuh kembang janin dalam rahim. (Wati dkk., 2023).

Sebagai suatu rangkaian peristiwa yang panjang, kehamilan dimulai dengan ovulasi (pematangan sel), diikuti dengan pembuahan dan pertumbuhan ketika ovum (sel telur) dan spermatozoa (sperma) bertemu. Setelah zigot berinti (implantasi) di dalam rahim, plasenta terbentuk, dan fase terakhir adalah perkembangan konsepsi hingga cukup bulan. Durasi kehamilan adalah 40 minggu (minggu), 10 bulan (bulan lunar), atau 280 hari. Istilah “tiga trimester” mengacu pada pembagian kehamilan menjadi tiga bagian (Mardiana dkk., 2022):

- a. Kehamilan trimester I = 0 -12 minggu
- b. Kehamilan trimester II = 12 – 28 minggu
- c. Kehamilan trimester III = 28 – 40 minggu

Saat kehamilan, terdapat perubahan fisik dan psikis pada sang ibu. Pada fisik, ibu hamil kebanyakan merasa tidak nyaman selama kehamilan seperti timbul nyeri pada punggung, kaki bengkak, sesak nafas hingga kesulitan untuk tidur. Tak hanya itu, ibu hamil biasa mengalami mual muntah serta masalah pada saluran pencernaan salah satunya sembelit. Ibu hamil akan mengalami ketidaknyamanan psikologis dan rasa cacat fisik, tetapi mereka juga akan mengalami kecemasan jika bayi tidak dilahirkan sesuai waktunya, takut akan rasa sakit persalinan, khawatir akan potensi risiko fisik selama persalinan, khawatir tentang bayi yang dilahirkan dalam keadaan yang tidak wajar, dan khawatir akan keselamatan diri mereka. Sang ibu

mungkin juga mengalami penurunan libido, kehilangan fokus, dan rasa mudah marah dan sensitif. (Maisah dkk., 2022).

Karena banyaknya perubahan yang akan dihadapi ibu hamil, penting untuk menyiapkan kondisi fisik, dan kondisi mental dalam penerimaan kehamilannya sehingga ibu dapat menjalani kehamilannya dengan perasaan senang dan tetap melakukan aktivitas (Wati dkk., 2023). Zat gizi ibu hamil juga perlu dipenuhi untuk mendukung kehamilan yang sehat bagi ibu dan bayi, berikut merupakan zat gizi yang perlu dipenuhi ibu hamil menurut (Andrawulan dkk., 2022) :

a. Energi

Mempertahankan konsumsi gizi yang adekuat sangat penting karena pada kehamilan karena ketika kehamilan, Karena wanita mulai menyimpan lemak dan nutrisi lain selama kehamilan untuk memproduksi ASI selama menyusui, maka krusial untuk menjaga asupan nutrisi yang cukup selama kehamilan. Cadangan energi ibu dari tahap sebelumnya digunakan untuk memenuhi kebutuhan energi janin. Ibu hamil yang mendapatkan energi yang cukup juga terhindar dari kekurangan energi kronis, atau KEK. Kehamilan akan meningkatkan kebutuhan nutrisi tertentu, terutama energi. Trimester kedua dan ketiga adalah saat kebutuhan energi meningkat paling tinggi. Perluasan jaringan tubuh ibu, termasuk peningkatan volume darah, pertumbuhan uterus, payudara, dan penyimpanan lemak, membutuhkan asupan energi tambahan selama trimester kedua. Lalu, tumbuhnya janin dan plasenta selama trimester ketiga membutuhkan lebih banyak energi.

b. Hemoglobin (Hb)

Anemia pada wanita hamil didefinisikan oleh WHO sebagai memiliki kadar hemoglobin (Hb) standar kurang dari 11 g% (g/dl). Akibat perubahan fisiologis selama kehamilan, khususnya proses hemodilusi, kadar hemoglobin wanita hamil menurun. Pada trimester pertama terjadi peningkatan volume darah. Volume darah meningkat paling cepat pada trimester kedua, kemudian jauh lebih lambat di trimester ketiga, sebelum stabil selama beberapa minggu kehamilan. Karenanya, bagi wanita hamil krusial untuk mendapatkan zat besi yang cukup. Selain mengonsumsi

makanan tinggi zat besi, seperti daging dan sayuran, mengonsumsi pil Fe (zat besi) saat kehamilan juga sangat penting.

Wanita hamil yang tidak mengonsumsi cukup zat besi akan mengalami anemia atau kadar hemoglobin (Hb) yang rendah, yang akan mempengaruhi janin. Karena tumbuh kembang janin bergantung pada asupan energi dan nutrisi selama kehamilan, maka asupan nutrisi yang tidak memadai selama kehamilan dapat menyebabkan janin tidak berkembang dan tumbuh dengan baik. Selain itu, berat badan lahir rendah (BBLR), partus prematur, bayi prematur, perdarahan pascapersalinan akibat atonia uteri, syok, intrapartum, dan infeksi pascapersalinan adalah konsekuensi dari anemia selama kehamilan menjadi masalah yang lebih parah bagi ibu selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

#### c. Kalsium

Kalsium krusial guna membentuk tulang dan gigi janin pada wanita hamil. Osteoporosis dini dapat terjadi akibat kekurangan kalsium, yang akan menguras kalsium pada tulang ibu. Wanita hamil membutuhkan 1200 mg kalsium setiap hari. Tubuh ibu menyediakan kalsium yang cukup untuk perkembangan janin selama kehamilan, terutama pada tahap akhir. Pada saat mendekati usia kehamilan aterm, janin diperkirakan telah mengumpulkan sekitar 25-30 gram kalsium. Selain itu, dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil, jumlah kalsium yang dikeluarkan melalui urin menjelang akhir kehamilan meningkat 2x lipat. Selain mengonsumsi suplemen, wanita hamil dapat memenuhi kebutuhan kalsium dengan mengonsumsi makanan seperti susu dan turunannya, kacang almond, serta ikan dan turunannya.

Tes laboratorium, khususnya kadar kalsium serum pada wanita hamil, dapat menunjukkan hipokalsemia, penyakit yang disebabkan oleh kekurangan kalsium pada wanita hamil dan janin. Wanita hamil yang mengalami konsekuensi hipokalsemia dapat mengalami hipertensi, keguguran, distorsi, kelainan panggul, dan kehilangan gigi; anak-anak yang mengalami kesulitan hipokalsemia dapat tumbuh dengan tidak semestinya

atau bahkan mengalami kelainan bentuk, menjadi lemah, dan lebih rentan sakit.

## **B. ASI Eksklusif**

### **1. Pengertian**

ASI adalah cairan berwarna keputihan yang dihasilkan selama proses menyusui oleh kelenjar payudara ibu. ASI telah disiapkan untuk bayi sejak ibu hamil (Hajifah et al., 2022). Sejak lahir hingga bayi berusia enam bulan, ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian hanya ASI dan tidak memberikan hal lain, contohnya susu formula, madu atau air putih (Nufus et al., 2021). Pemberian ASI eksklusif berdampak pada kesehatan bayi, kesehatan bayi semakin rendah jika hanya menerima sedikit ASI (Bakri et al., 2022).

Tidak ada susu lain yang bisa mengganti Air Susu Ibu (ASI), terutama jika diberi secara eksklusif. Karena adanya hubungan (bonding) dengan ibunya, bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih sehat, pintar serta kebal terhadap penyakit dan lebih tenang emosionalnya (Astriana & Afriani, 2022)

### **2. Nutrisi Yang Terkandung dalam ASI**

Berikut komposisi ASI menurut Wijaya, (2019) :

Bayi yang menerima ASI yang cukup tidak membutuhkan air tambahan karena ASI memenuhi kebutuhan air mereka dan mengandung lebih dari 80% air. Protein dalam ASI cukup tinggi, yaitu 1,3 gram per 100mL ASI Matur, dan komposisinya berbeda dari protein susu sapi. ASI juga lebih tinggi dengan berbagai jenis senyawa organik seperti basa nitrogen, fosfat dan hidrat arang daripada susu sapi. Setengah dari kalori dalam ASI berasal dari lemak, yaitu 4,2 gram per 100mL ASI Matur, yang penting untuk memaksimalkan pertumbuhan otak bayi dikarenakan mengandung omega 3 dan omega 6. Kandungan karbohidrat pada ASI adalah 7 gram per 100mL ASI Matur, dengan laktosa sebagai komponen utama. Laktosa sangat penting untuk perkembangan otak, mempercepat penyerapan kalsium dan Fe, serta dibutuhkan oleh micro flora di usus bayi.

ASI juga mengandung mikronutrien seperti vitamin K yang berperan sebagai faktor pembekuan dan mencegah terjadinya pendarahan, vitamin D yang mencegah penyakit tulang, vitamin E yang mempertahankan dinding sel darah merah, serta vitamin A yang menjaga kesehatan mata dan memperkuat pertahanan tubuh. Selain itu, kandungan vitamin larut air dan mineral dalam ASI bergantung pada asupan ibu.

### **3. Manfaat ASI**

Menurut Wijaya, (2019) salah satu keuntungan dari ASI adalah memberikan bayi yang baru lahir makanan terbaik karena lebih mudah dicerna daripada susu formula. Beberapa penyakit cenderung tidak memengaruhi bayi yang disusui secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya, tanpa penggunaan susu formula. Karena menyusui memperkuat hubungan antara ibu dan anak, bayi yang sering dipegang di pelukan ibunya saat menyusui akan merasakan cinta, keamanan, dan ketenangan. Selain itu, karena menyusui memberikan nutrisi unik yang dibutuhkan otak, hal ini memastikan bahwa kapasitas kecerdasan anak berkembang secara maksimal selama enam bulan. Selain membantu ibu terhindar dari sejumlah penyakit, menyusui juga dapat membantu bayi baru lahir mencapai target berat badannya.

### **4. Upaya Memperbanyak Produksi ASI**

Faktor ibu, bayi, fisik, psikologis, dan sosial adalah hal yang berpengaruh pada kelancaran produksi ASI. Selain itu, akupresur, pijat Marmet, pijat oksitosin, kompres hangat, dan pijat payudara merupakan metode lain untuk meningkatkan produksi ASI (Widiastuti & Jati, 2020). Menyusui secara rutin dan konsisten merupakan strategi lain untuk meningkatkan produksi ASI (Yulianto et al., 2022). Semakin sering bayi menyusu pada puting ibu, semakin banyak ASI yang diproduksi; jika bayi berhenti menyusu, jumlah ASI akan berkurang. Untuk mengontrol sel-sel dalam alveoli untuk menghasilkan ASI, hormon prolaktin diproduksi ketika bayi mengisap puting. Kelenjar susu kemudian mengumpulkan ASI. Hormon oksitosin juga diproduksi sebagai respons terhadap isapan bayi,

yang menyebabkan otot-otot di sekitar alveoli berkontraksi dan mendorong ASI ke arah puting susu (Yulianto et al., 2022).

Selain itu, menurut Wijaya (2019) produksi ASI juga akan meningkat apabila didukung oleh keluarga dan suami, adanya asupan gizi yang adekuat untuk ibu, serta teknik menyusui yang tepat bagi bayi agar ASI yang keluar melimpah dan tidak menyebabkan puting ibu sakit.

## **5. Tanda Bayi Cukup ASI**

Bayi yang tidur nyenyak merupakan tanda bayi tercukupi ASI nya karena sudah merasa kenyang serta *mood* bayi pun bagus. Bayi uga menjadi tidak rewel setelah melepas puting ibu setelah menyusui apabila sudah kenyang serta BAB bervariasi. Berat badan bayi akan mempunyai dampak baik juga, yaitu naik dan stabil serta tidak obesitas (Hidayah et al., 2021).

## **6. Makanan untuk Memperlancar ASI**

Hormonal dan asupan makanan merupakan faktor yang berperan dalam pemberian ASI yang tidak memadai. Selain itu, hal ini memungkinkan kebutuhan nutrisi bayi tidak terpenuhi secara maksimal. Produksi ASI yang buruk bisa disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya mengonsumsi makanan yang rendah nutrisi dan lalai dalam merawat payudara. Mengonsumsi buah-buahan dan sayuran dapat meningkatkan jumlah ASI yang diproduksi selama fase menyusui, yang dimulai setelah melahirkan (masa nifas). Ini adalah salah satu asupan yang harus diperhatikan oleh para wanita yang sedang menyusui anaknya.

Pelancar ASI salah satunya laktagogum. Buah yang mengandung laktagogum adalah pepaya. Pepaya adalah buah yang mengandung laktagogum seperti kinon, alkaloid, flavonoid, tanin, saponin, dan steroid. Buah ini juga merupakan sumber mineral, vitamin A, E, C, dan B, serta mineral (Novalis et al., 2023). Selain buah pepaya, daun katuk dan daun kelor juga dipercaya sebagai sayuran yang dapat memperlancar ASI.

## **C. Stunting**

### **1. Pengertian**

Menurut standar pertumbuhan WHO, stunting didefinisikan sebagai kekurangan tinggi badan menurut umur yang menunjukkan status gizi yang tidak memadai secara terus-menerus selama masa pertumbuhan dan perkembangan anak sejak usia dini (Zulfikar Lating et al., 2023). Masalah gizi yang terus-menerus terkait dengan malnutrisi sebagai akibat dari ketidakcukupan pola makan sebelumnya adalah stunting. Stunting terkait kehamilan dapat dihindari dengan menerapkan nutrisi tertentu selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK), menyediakan layanan gizi dan kesehatan bagi ibu hamil, memberikan ASI secara eksklusif, memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil, memastikan balita berusia di atas enam bulan mengonsumsi protein yang sesuai dengan usianya setiap hari, dan secara teratur membawa anak ke posyandu setidaknya sebulan sekali untuk diukur antropometrinya (Fitriani & Darmawi, 2022). Penilaian antropometri digunakan untuk mendiagnosis kelainan pertumbuhan pada anak, termasuk obesitas, stunting, dan gagal tumbuh. Sulit untuk menurunkan prevalensi stunting pada balita karena praktik yang tidak secara teratur menilai tinggi atau panjang badan mereka (Sholihah, 2023).

Stunting dapat dimulai sejak janin masih dalam kandungan dan muncul jika anak berumur 2 tahun. Kondisi yang dikenal sebagai stunting, yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis selama masa kehamilan dan beberapa bulan pertama kehidupan, dapat meningkatkan persen mortalitas bayi dan anak, meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, serta menghambat perkembangan mental dan motoric (Rahmadhita, 2020b). Seseorang dianggap stunting jika nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 SD. Jika nilai z-score TB/U kurang dari -3 standar deviasi (SD), seseorang dianggap mengalami stunting berat. Jika nilai z-score TB/U anak lebih dari -2 standar deviasi (SD) menurut kriteria pertumbuhan WHO, maka anak tersebut dianggap normal (Soamole, 2022). Ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal tercermin dalam stunting, yang merupakan hasil dari pertumbuhan yang

tidak mencukupi dan pertumbuhan yang tidak dapat mengejar ketertinggalan. Hal ini menunjukkan bagaimana stunting dapat terjadi pada balita yang lahir dengan berat badan normal jika kebutuhan gizi mereka tidak terpenuhi dengan baik di kemudian hari (Rahmadhita, 2020). Seiring bertambahnya usia, tinggi badan normal seseorang akan meningkat. Pertumbuhan tinggi badan tidak terlalu rentan terhadap kekurangan gizi jangka pendek dibandingkan dengan berat badan. Ukuran ini dapat digunakan untuk mengevaluasi status gizi karena efek malnutrisi terhadap tinggi badan tidak langsung terlihat (Flora, 2021). Status gizi balita bisa ditentukan berdasarkan pengelompokan berikut:

Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi Menurut PB/U atau TB/U Anak 0-60 Bulan

Indeks	Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
PB/U atau TB/U anak usia 0-60 bulan	Sangat pendek (severely stunted)	<-3 SD
	Pendek (stunted)	-3 SD sd <-2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	>+3 SD

Sumber : (Kemenkes RI, 2020)

## 2. Faktor Penyebab

Stunting merupakan kondisi multidimensional yang tidak hanya disebabkan oleh kekurangan gizi pada balita, tetapi juga oleh kondisi ibu selama hamil dan keberhasilan intervensi dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Stunting dapat disebabkan oleh dua faktor utama yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung seperti berat badan lahir rendah (BBLR) dan tidak mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan faktor tidak langsung yaitu karakteristik keluarga seperti pendidikan orang tua, pengetahuan ibu, pola asuh serta status ekonomi keluarga (Flora, 2021)

a. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Pertumbuhan tinggi badan anak balita sangat dipengaruhi oleh berat badan lahir, terutama selama periode 0-6 bulan. Ada kemungkinan tinggi badan anak balita akan berkembang dengan baik dan tidak mengalami stunting jika mereka dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas gizi mereka selama enam bulan pertama ini (Sholihah, 2023). Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) tumbuh dan berkembang lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir normal karena mereka mengalami keterlambatan pertumbuhan intrauterin, yang dimulai saat kehamilan dan akan berlanjut setelah lahir. Selama periode pascanatal, mereka seringkali tidak mencapai tingkat pertumbuhan yang diharapkan. (Trisiswati et al., 2021).

b. Pemberian ASI Eksklusif

Konsumsi makanan yang tidak seimbang adalah salah satu penyebab stunting pada anak balita. Tidak hanya menyusui selama enam bulan pertama kehidupan adalah salah satu contohnya. Memberikan nutrisi penuh, memperkuat sistem kekebalan tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil, serta mendorong perkembangan sosial yang sehat adalah semua keuntungan dari menyusui eksklusif untuk bayi. ASI mudah dicerna dan diserap, memiliki keseimbangan lemak, karbohidrat, kalori, protein, dan vitamin, serta menyediakan antibodi yang melindungi dari alergi dan penyakit infeksi. Ini juga merangsang perkembangan saraf dan kecerdasan serta meningkatkan kesehatan umum dan kecerdasan (Louis et al., 2022). Menurut sebuah studi oleh Putri & Lake di Desa Haekto, Kabupaten Timor Tengah Utara, Provinsi Nusa Tenggara Timur, dampak dari menyusui eksklusif dan prevalensi stunting memiliki korelasi yang signifikan. (Putri & Lake, 2020). Peran ASI dalam meningkatkan dan menjaga kesehatan bayi sangat penting. ASI adalah makanan alami yang dirancang dengan komposisi yang sesuai untuk mendukung perkembangan bayi. Ketika bayi tidak mendapatkan ASI, mereka berisiko kekurangan gizi, yang dapat meningkatkan kemungkinan mengalami stunting (Setyaningsih et al., 2024).

### c. Karakteristik Keluarga

Salah satu faktor tidak langsung yang dapat mempengaruhi kemungkinan stunting adalah karakteristik keluarga. Keluarga dengan tingkat literasi gizi yang tinggi akan mampu memberikan anak-anak mereka gizi yang tepat dan membesarkan mereka dengan cara yang baik (Siringoringo et al., 2020). Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap stunting atau masalah gizi dalam keluarga adalah pengasuhan yang buruk. Kemampuan keluarga untuk memberikan waktu, perhatian, dan dukungan yang dibutuhkan anak-anak untuk memenuhi kebutuhan fisik, emosional, dan sosial mereka adalah komponen dari pengasuhan. Menyusui dan makanan pendamping, stimulasi psikologis, kebersihan lingkungan, kebiasaan higienis, merawat anak yang sakit, dan perilaku mencari layanan kesehatan adalah semua aspek dari pengasuhan anak. Tingkat kejadian stunting sangat berkorelasi dengan masing-masing faktor ini. (Bella et al., 2020).

Stunting juga dapat disebabkan oleh sejumlah aspek, termasuk tingkat pendidikan orang tua, khususnya ibu. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kapasitas individu untuk menyerap pengetahuan. Orang-orang yang memiliki pendidikan tinggi lebih mudah menyerap pengetahuan dibandingkan orang-orang yang memiliki pendidikan rendah. Ibu yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi cenderung lebih tahu bagaimana cara mencegah anak-anak mereka mengalami stunting. (Salsabila et al., 2023).

### **D. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil pemahaman seseorang terhadap suatu objek menggunakan indranya. Pengetahuan setiap orang akan berbeda tergantung bagaimana mereka mempersepsikan barang tersebut. 5 indera manusia penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan pengecap digunakan untuk mengamati objek. Tingkat konsentrasi dan persepsi terhadap objek memiliki dampak signifikan pada proses pengamatan yang menghasilkan informasi. Mayoritas informasi manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran (Alini, 2021). Karena

ibu adalah pengasuh utama yang memutuskan makanan apa yang dimakan anak dan anggota keluarga lainnya, pengetahuannya adalah salah satu elemen yang memengaruhi status gizi anak (Kuswanti & Azzahra, 2022). Komunitas, khususnya para ibu, masih kurang memahami faktor risiko yang berkontribusi terhadap stunting pada balita selama kehamilan dan persalinan. Kurangnya kesadaran ibu tentang pola makan yang tepat selama kehamilan adalah salah satu faktor yang berkontribusi terhadap ketidaktahuan ini. Orang-orang yang terinformasi dengan baik, terutama di bidang kesehatan, dapat mengidentifikasi berbagai kemungkinan kondisi medis. Selain itu, memiliki pengetahuan gizi yang cukup memungkinkan seseorang untuk menerapkan pengetahuan tersebut dalam kegiatan sehari-hari untuk mengurangi kejadian masalah gizi (Amalia et al., 2021). Pengetahuan gizi dapat memengaruhi sikap seorang ibu atau kurangnya minat terhadap gizi, yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balitanya serta meningkatkan kemungkinan ia mengalami masalah pertumbuhan seperti stunting. (Senudin, 2021).

#### **E. Sikap**

Sikap merupakan komentar yang bersifat penilaian tentang hal-hal, orang-orang, atau situasi yang mengungkapkan bagaimana seseorang merasakan tentang mereka. Meskipun perilaku dapat mempengaruhi sikap, sikap dan perilaku bukanlah hal yang sama. Kecenderungan emosional yang diajarkan untuk merespons secara konsisten terhadap suatu hal disebut sebagai sikap (Alini, 2021). Salah satu hal yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang adalah sikap mereka. Status gizi seorang anak sangat berkorelasi dengan sikap sang ibu. Karena ibu adalah orang yang menghabiskan waktu paling banyak dengan anak dan paling dekat dengan mereka, dia memainkan peran penting dalam memenuhi kebutuhan gizi mereka dan mencegah gagal tumbuh. Sikap negatif cenderung disertai dengan perilaku buruk, yang pada akhirnya dapat menyebabkan anak-anak mengalami masalah gizi. (Viviandita et al., 2022).

## **F. Penyuluhan**

Penyuluhan merupakan kegiatan pengajaran dengan tujuan membentuk sikap dan perilaku ideal dengan memberikan pengetahuan, informasi, dan keterampilan kepada individu atau kelompok. Penyuluhan pada dasarnya adalah kegiatan non-formal yang bertujuan untuk mengarahkan masyarakat menuju kondisi yang lebih baik sesuai harapan (Sari et al., 2023). Untuk mengubah atau mempengaruhi perilaku individu, kelompok, atau komunitas terutama ibu agar lebih mandiri dalam mencapai kehidupan yang sehat, terutama dalam mencegah stunting pada anak, penyuluhan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan individu melalui metode pembelajaran praktis atau instruksi. Agar semua audiens tidak hanya menyadari, terinformasi, dan memahami saran yang diberikan, tetapi juga mau dan mampu menerapkannya, aktivitas ini dilakukan dengan menyebarkan pesan dan membangun keyakinan. (Erika & Fridayana, 2021). Penyuluhan dapat dilakukan melalui metode ceramah, role playing, demonstrasi, dan diskusi. Untuk meningkatkan efektivitas penyuluhan, penggunaan media sangatlah penting. Booklet merupakan media yang kerap digunakan dalam penyuluhan (Nuradhiani, 2021).

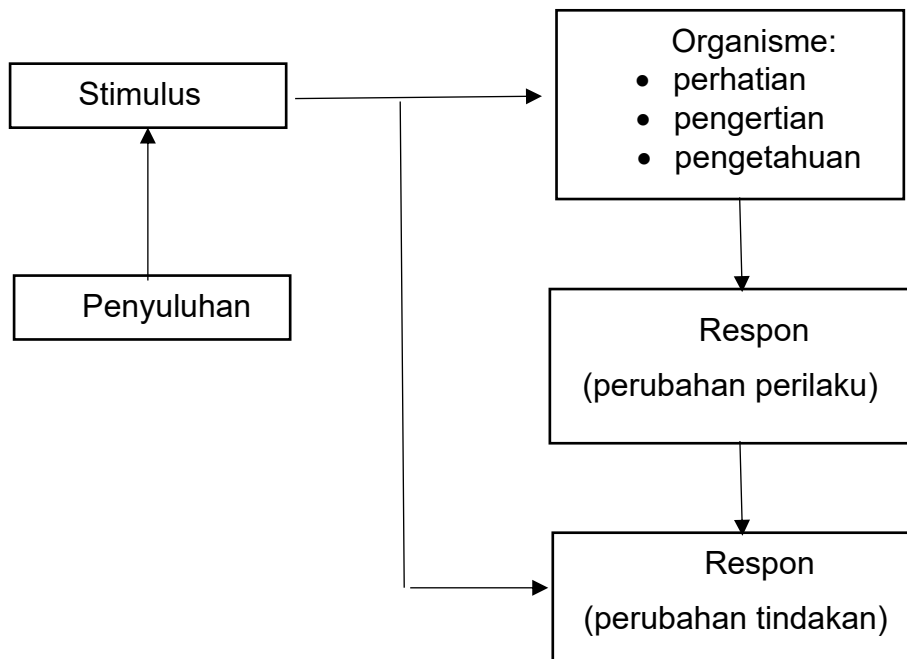
## **G. Booklet**

Sebuah alat promosi kesehatan yang disebut e-booklet menggunakan ringkasan elektronik dan grafik yang menarik secara visual untuk menyampaikan informasi. E-Booklet mencakup lembaran dengan berbagai gambar elektronik, termasuk gambar garis, foto, dan huruf. Media ini menarik, jelas, akurat, dan sederhana untuk dipahami. Dengan konten dan materi yang dapat disesuaikan, e-booklet berfungsi sebagai alat untuk media, sarana, dan sumber daya tambahan untuk menyebarkan pesan. E-Booklet berisi informasi yang singkat dan mudah dipahami (Utaminingtyas et al., 2023).

Tujuan penggunaan bahan ajar berupa e-booklet dalam proses pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan guna meningkatkan hasil. Karena struktur seperti bukunya, e-booklet dapat

dibaca kapan saja dan dapat menyampaikan lebih banyak informasi dibandingkan media lain (Nurfatimah dkk., 2023). Salah satu jenis media pendidikan yang mudah digunakan, mengandung informasi yang dibutuhkan, dan dapat digunakan sesuai kebutuhan adalah booklet (Rahayu et al., 2022). Telah terbukti bahwa penggunaan booklet untuk memberikan informasi penting guna mendukung keberlanjutan ASI adalah strategi yang terencana (Santos et al., 2022).

## H. Kerangka Teori



Teori S-O-R dikemukakan oleh Houland tahun 1953.

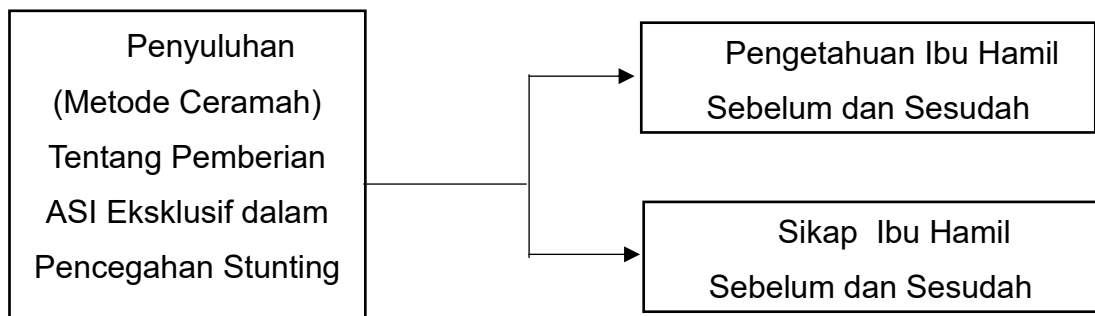
Sumber: (Rosdiana et al., 2023)

Gambar 1. Kerangka Teori

Menggunakan media booklet untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI eksklusif, proses perubahan perilaku berbasis teori S-O-R dalam ASI eksklusif dimulai dengan pemberian rangsangan berupa konseling mengenai ASI eksklusif dalam upaya mencegah stunting. Ibu hamil yang menerima rangsangan ini akan mendapatkan pengetahuan yang menyebabkan mereka mengubah sikap mereka. Diharapkan ibu hamil akan menyesuaikan perilaku mereka untuk memberikan ASI eksklusif dengan bantuan lingkungan sekitar mereka.

## I. Kerangka Konsep

Berikut kerangka konsep mengenai pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media booklet tentang pemberian ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan stunting di Desa Bagan Serdang, Puskesmas Pantai Labu, tersaji pada gambar dibawah:



Gambar 2. Kerangka Konsep

## J. Defenisi Operasional

Tabel 2. Defenisi Operasional

variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Pengukuran
Penyuluhan kesehatan	Pemberian materi kepada ibu hamil dilakukan melalui ceramah menggunakan media booklet yang berisi informasi tentang pengertian ASI, komposisi ASI, manfaat ASI, produksi ASI,tanda bayi cukup ASI dan makanan memperlancar ASI. penyuluhan dilakukan sebanyak 3 kali selama 3 minggu, dengan setiap	Materi penyuluhan	Kuesioner

	minggu 1 kali pemberian penyuluhan.		
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui ibu hamil tentang pemberian ASI eksklusif dalam pencegahan stunting meliputi pengertian ASI, komposisi ASI, manfaat, produksi ASI, tanda bayi cukup ASI dan makanan memperlancar ASI. terdapat 15 pertanyaan jika jawaban benar diberikan nilai 1 sedangkan jawaban salah diberi nilai 0	Wawancara	Rasio
Sikap	Suatu persepsi, perasaan, dan kecenderungan perilaku ibu hamil terhadap pemberian ASI eksklusif sebagai upaya pencegahan stunting. diukur melalui kuesioner dengan 10 pertanyaan, dimana jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0.	Wawancara	Rasio
Booklet	Materi cetak berbentuk buku kecil yang berisi informasi dengan gambar yang menarik mengenai ASI eksklusif, dirancang untuk dibaca oleh ibu hamil.	Materi booklet	Nominal

## **K. Hipotesis**

Berdasarkan permasalahan dan rumusan masalah, maka hipotesis dalam penelitian adalah:

Ha1: Ada pengaruh pemberian penyuluhan menggunakan media booklet tentang ASI eksklusif terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil sebagai upaya pencegahan stunting

Ha2: Ada pengaruh pemberian penyuluhan menggunakan media booklet tentang ASI eksklusif terhadap peningkatan sikap ibu hamil sebagai upaya pencegahan stunting

## BAB III METODOLOGI PENELITIAN

### A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Bagan Serdang dan Desa Rantau Panjang, Kecamatan Pantai Labu, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Penelitian ini dilaksanakan Bulan Januari 2025 sampai dengan Bulan Februari 2025.

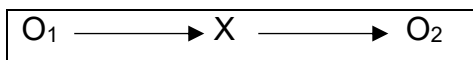
### B. Jenis dan Rancangan Penelitian

#### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan pendekatan kuantitatif bertujuan untuk mengetahui pengaruh *variable independent* (penyuluhan dengan media booklet) terhadap *variable dependent* (pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pemberian ASI eksklusif dalam pencegahan stunting).

#### 2. Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *One Group Pretest-Post-test Design*, Penelitian ini melibatkan satu kelompok yang diberikan perlakuan dan kemudian diobservasi hasilnya. Sebelum perlakuan diberikan, dilakukan pretest untuk mengetahui kondisi awal. Alur penelitian ini adalah sebagai berikut : kelas penelitian diberikan pretest ( $O_1$ ), kemudian diberikan perlakuan ( $X$ ) berupa penyuluhan dengan media booklet tentang ASI eksklusif, dan akhirnya dilakukan post-test ( $O_2$ ).



Keterangan :

$O_1$  =Pengamat pertama (*pre-test*)

$X$  =Perlakuan (intervensi)

$O_2$  =Pengamat kedua (*post-test*)

## **C. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi pada penelitian ini merupakan seluruh ibu hamil yang ada di Desa Bagan Serdang dan Desa Rantau Panjang. Berdasarkan data yang diperoleh, terdapat 9 ibu hamil di Desa Bagan Serdang dan 15 ibu hamil di Desa Rantau Panjang, sehingga total populasi penelitian adalah 24 ibu hamil.

### **2. Sampel**

Sampel dalam penelitian ini mencakup seluruh populasi, yaitu 24 ibu hamil.

Kriteria inklusi sampel adalah:

1. Ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil
2. Ibu tidak sedang mengalami gangguan kehamilan
3. Ibu bersedia menjadi responden

## **D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

### **1. Jenis Pengumpulan Data**

#### **a. Data Primer**

Data primer merupakan data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti meliputi:

1. Data identitas responden, yang diperoleh melalui wawancara dengan alat bantu kuesioner meliputi : nama, umur, pendidikan, pekerjaan ibu, nama suami, pekerjaan suami, jumlah anak, alamat
2. Data pengetahuan ibu hamil yang diperoleh melalui wawancara dengan alat bantu kuesioner meliputi pengetahuan tentang asi eksklusif sebelum dan sesudah penyuluhan
3. Data sikap ibu hamil diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang disusun secara terstruktur

#### **b. Data Sekunder**

Data sekunder diperoleh dari kantor kepala desa yang mencakup jumlah ibu hamil di wilayah bagan Serdang dan desa rantau Panjang.

### **2. Cara Pengumpulan Data**

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data adalah

- a. Data identitas sampel yang diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner
- b. Informasi yang dikumpulkan melalui wawancara kuesioner terstruktur mengenai pengetahuan tentang menyusui eksklusif sebelum dan sesudah konseling.
- c. Kuesioner sistematis digunakan untuk mengumpulkan data sikap.

## **E. Tahapan Penelitian**

Tahapan penelitian terdiri dari tiga tahapan yaitu:

### **1. Tahap Awal**

Pada tahap awal (pra-intervensi), peneliti mengurus perijinan untuk melakukan penelitian di Desa Bagan Serdang dan Desa Rantau Panjang, setelah mendapatkan persetujuan dari kepala desa, peneliti melakukan survei pendahuluan dan menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian. Setelah sampel ditentukan, dilakukan pre-test pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif melalui wawancara menggunakan kuesioner.

### **2. Tahap Pelaksanaan (Intervensi)**

Pada tahap pelaksanaan (intervensi) peneliti memberikan penyuluhan dengan media booklet tentang ASI eksklusif dilakukan seminggu sekali sebanyak 3 kali pemberian intervensi. penelitian ini dibantu oleh 2 orang enumerator. Tahapan intervensi yang dilakukan yaitu:

a. Intervensi pertama:

- Pertemuan pertama dilakukan penyuluhan dengan alokasi waktu 30 menit sedangkan untuk diskusi (tanya jawab) dilakukan selama 15 menit
- Peneliti memberikan penyuluhan kepada ibu hamil, penyuluhan ini menggunakan media booklet buku 1 mengenai pengertian ASI dan nutrisi yang terkandung dalam ASI.
- Kemudian peneliti memberikan waktu kepada ibu hamil untuk bertanya tentang materi yang diberikan.
- Setelah itu peneliti membuat grup whatsapp untuk mengirimkan materi serta booklet digital (dalam bentuk pdf). namun bagi

responden yang tidak memiliki whatsapp, materi serta ringkasan poin-poin penting dari booklet dikirimkan melalui SMS dalam format paragraph agar dapat diakses kembali oleh ibu hamil.

- Kemudian pada 1 minggu selanjutnya peneliti tidak memberikan intervensi tetapi peneliti melakukan pendampingan di grup whatsapp dan SMS untuk mengingatkan ibu hamil agar membaca kembali materi dan booklet yang telah dibagikan agar semakin memahami informasi tentang ASI eksklusif, memberikan dukungan serta informasi tambahan yang berkaitan dengan materi. peneliti juga membuat waktu khusus untuk melakukan diskusi bersama.

#### b.intervensi kedua

- Pertemuan kedua dilakukan penyuluhan dengan alokasi waktu 30 menit sedangkan untuk diskusi (tanya jawab) dilakukan selama 15 menit
- Diawali dengan mereview kembali mengenai materi pertemuan pertama melalui pertanyaan kepada ibu hamil dengan tujuan agar peneliti tau apakah ibu hamil tersebut paham mengenai materi yang diberikan serta agar peneliti tahu apakah ibu hamil membaca materi dan booklet tersebut dirumah.
- Setelah itu peneliti memberikan penyuluhan kepada ibu hamil menggunakan booklet buku 2 mengenai manfaat ASI dan upaya memperbanyak produksi ASI.
- Setelah itu peneliti memberikan waktu kepada ibu hamil untuk bertanya tentang materi yang telah diberikan.
- Peneliti juga membagikan materi dan booklet kepada ibu hamil melalui grup whatsapp dan SMS dengan tujuan agar materi dapat dibaca kembali dirumah.
- Kemudian pada 1 minggu selanjutnya peneliti tidak memberikan intervensi tetapi peneliti melakukan pendampingan di grup whatsapp dan SMS untuk mengingatkan ibu hamil agar membaca kembali materi dan booklet yang telah dibagikan agar semakin memahami informasi tentang ASI eksklusif, memberikan dukungan serta

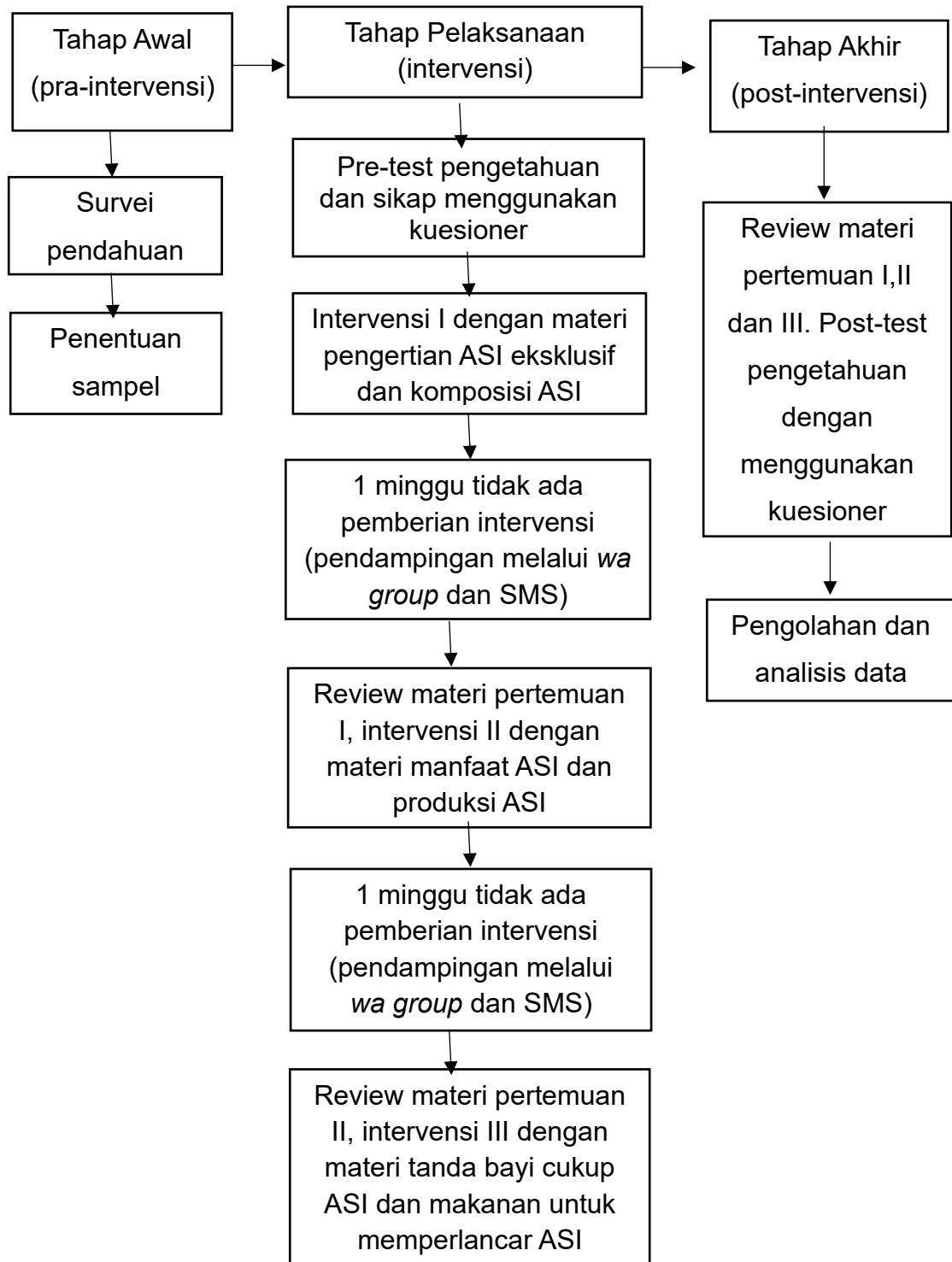
informasi tambahan yang berkaitan dengan materi peneliti serta membuat waktu khusus untuk melakukan diskusi bersama.

c. intervensi ketiga

- Pertemuan ketiga dilakukan penyuluhan dengan alokasi waktu 30 menit sedangkan untuk diskusi (tanya jawab) dilakukan selama 15 menit
- Diawali dengan mereview kembali mengenai materi pertemuan pertama dan pertemuan kedua dengan memberikan pertanyaan kepada ibu hamil dengan tujuan agar peneliti tau apakah ibu hamil tersebut paham mengenai materi yang diberikan dan apakah ibu hamil membaca materi serta booklet tersebut dirumah
- Peneliti membagikan bahan penyuluhan berupa booklet buku 3 kepada ibu hamil
- Setelah itu peneliti menjelaskan materi yang tercantum dalam booklet buku 3 tentang tanda bayi cukup ASI dan makanan yang baik untuk memperlancar ASI
- Kemudian peneliti melakukan penyuluhan dengan menjelaskan materi yang sudah ditayangkan.
- Setelah itu peneliti memberikan waktu kepada ibu hamil untuk bertanya tentang materi yang telah diberikan.
- Peneliti juga membagikan materi dan booklet kepada ibu hamil melalui grup whatsapp dan SMS.

**1. Tahap Akhir (Post test)**

Pada tahap akhir peneliti melakukan post test dengan mewawancarai ibu hamil menggunakan kuesioner untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap ibu hamil setelah mengikuti rangkaian intervensi, selanjutnya dilakukan dengan editing, pengolahan dan analisa data serta penyusunan laporan. tahapan penelitian dapat dilihat pada alur berikut:



Gambar 3. Tahapan Penelitian

## **F. Pengolahan dan Analisa Data**

### **1. Pengolahan Data**

#### **a. Pengetahuan Mengenai ASI Eksklusif**

Pengolahan pengetahuan tentang ASI eksklusif dilakukan berdasarkan jawaban dari pertanyaan yang diberikan kepada ibu hamil. instrumen yang diberikan yakni wawancara langsung dengan responden menggunakan kuesioner yang berisi 15 pertanyaan. Ketentuan penelitian yaitu jawaban benar diberikan nilai 1 sedangkan jawaban salah diberikan nilai 0. Nilai pengetahuan dihitung dengan rumus

$$P = \frac{\text{total skor tiap responden}}{\text{jumlah soal pengetahuan}} \times 100\%$$

Nilai pengetahuan diklasifikasikan menjadi nilai pengetahuan kategorial. Menurut Arikunto (2006) pengetahuan bisa diketahui dan diartikan melalui skala kualitatif yaitu:

- 1) Baik : hasil persentase 76-100%
- 2) Cukup : hasil persentase 56-75%
- 3) Kurang : hasil persentase <56%

#### **b. Data Sikap**

10 pertanyaan dengan 2 kemungkinan jawaban setuju dan tidak setuju membentuk data sikap. Setiap pertanyaan memiliki skor maks 10 dan skor min 0, dengan 1 menunjukkan jawaban "setuju" dan 0 menunjukkan jawaban "tidak setuju". Kemudian dilakukan pengelompokkan persentase, yaitu:

- 1) Baik : hasil persentase 76-100%
- 2) Cukup : hasil persentase 56-75%
- 3) Kurang : hasil persentase <56%

### **2. Analisa Data**

#### **a. Analisis Univariat**

Tujuan analisis univariat adalah untuk mencirikan sifat-sifat setiap responden yang sedang diteliti. Tabel frekuensi dan analisis berdasarkan kuesioner yang mencakup pengetahuan dan sikap wanita hamil tentang menyusui eksklusif sebelum dan setelah menerima penyuluhan digunakan untuk menyajikan hasil univariat.

## **b. Analisis Bivariat**

Dengan menggunakan uji statistik, analisis ini bertujuan untuk mengetahui apakah variabel independen penyuluhan kesehatan memiliki dampak pada variabel dependen, yaitu sikap dan pengetahuan ibu mengenai kemampuan pemberian ASI eksklusif dalam mencegah stunting. Uji Shapiro-Wilk digunakan untuk menentukan apakah data tersebut berdistribusi normal agar dapat melakukan analisis bivariansi. Uji parametrik (*paired t test dependent*) digunakan untuk menentukan apakah data terdistribusi normal. Namun, uji Wilcoxon akan digunakan jika data tidak terdistribusi secara normal.

Kesimpulannya adalah bahwa jika nilai  $p < 0,05$ ,  $H_0$  ditolak, yang menunjukkan bahwa penyuluhan mengenai pemberian ASI eksklusif berdampak pada pengetahuan dan sikap wanita hamil mengenai pencegahan stunting; jika nilai  $p > 0,05$ ,  $H_0$  diterima, yang menunjukkan bahwa penyuluhan mengenai pemberian ASI eksklusif tidak berpengaruh pada pengetahuan dan sikap wanita hamil mengenai pencegahan stunting.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

###### **a. Desa Bagan Serdang**

Desa Bagan Serdang merupakan salah satu desa yang ada di kecamatan Pantai Labu, Kabupaten Deli Serdang, provinsi Sumatera Utara dengan luas wilayah 600 Ha. Secara administratif Desa Bagan Serdang terdiri dari 3 dusun dengan jumlah penduduk 1.850 jiwa.

Adapun batas-batas desa Bagan Serdang adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Laut Selat Malaka Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Regumuk/ Desa Rantau Panjang Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Rantau Panjang Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Sei Tuan Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang

###### **b. Desa Rantau Panjang**

Desa Rantau Panjang adalah desa yang ada di kecamatan Pantai Labu, Kabupaten Deli Serdang, provinsi Sumatera Utara. Secara administrasi Desa Rantau Panjang terdiri dari 4 dusun dengan jumlah penduduk 3.002 jiwa.

Adapun batas-batas desa Rantau Panjang adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Bagan Serdang
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Kelambir
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Sei Tuan
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Pematang Biara

##### **2. Gambaran Karakteristik Responden**

Sampel dalam penelitian ini merupakan ibu hamil yang berasal dari Desa Bagan Serdang dan Desa Rantau Panjang yang ada di Kecamatan

Pantai Labu. Karakteristik sampel yaitu meliputi umur, usia kehamilan, pendidikan terakhir dan pekerjaan

#### a. Umur

Adapun distribusi responden berdasarkan umur dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur (tahun)	n	Persentase (%)
20-25	9	37,5
26-30	7	29,2
31-35	4	16,7
36-40	4	16,7
Total	24	100

Dari tabel diketahui bahwasannya kebanyakan ibu hamil ada pada usia 20-25 tahun yakni sebanyak 9 orang (37,5%), kelompok kedua usia 26-30 tahun sebanyak 7 (29,2%), kelompok ketiga usia 31-35 tahun sebanyak 4 (16,7%) dan usia 36-40 tahun sebanyak 4 (16,7%).

#### b. Usia Kehamilan

Berikut persebaran responden berdasarkan usia kehamilan dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

Umur Kehamilan	n	Persentase (%)
1-13 minggu	1	4,2
14-26 minggu	7	29,2
27-40 minggu	16	66,7
Total	24	100

Dari tabel berikut, terlihat bahwasannya kebanyakan responden yang ada pada usia kehamilan trimester ketiga (27-40 minggu) yaitu sebanyak 16 orang (66,7%), sebanyak 7 orang (29,2%) berada pada trimester kedua dan terdapat 1 orang (4,2%) yang berada pada trimester pertama.

### c. Pendidikan

Adapun persebaran responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	n	Persentase (%)
SD	8	33,3
SMP	11	45,8
SMA/SMK	5	20,8
Total	24	100

Bisa dilihat bahwaannya jenis pendidikan sampel terbanyak adalah SMP yakni sebesar 11 orang (45,8%), yang memiliki pendidikan SD sebanyak 8 orang (33,3% dan sisanya memiliki jenjang pendidikan SMA/SMK yakni sebesar 5 orang (20,8%).

### d. Pekerjaan

Berdasarkan data diketahui bahwasannya seluruh responden sebanyak 24 orang (100%) memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT)

### e. Jumlah anak

Adapun persebaran responden berdasarkan jumlah anak dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anak

Jumlah Anak	n	Persen(%)
0	6	25,0
1	5	20,8
2	7	29,2
3	4	16,7
4	1	4,2
8	1	4,2
Total	24	100

Diketahui bahwasannya distribusi jumlah anak dari 24 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki dua anak, yaitu sebanyak 7 orang (29,2%). Sebanyak 6 orang (25,0%) saat ini sedang mengandung anak pertama, 5 orang (20,8%) memiliki satu anak, 4 orang (16,7%) memiliki tiga anak, serta jumlah responden yang memiliki empat anak dan delapan anak masing-masing sebanyak satu orang (4,2%).

### 3. Pengetahuan dan Sikap Responden

#### a. Pengetahuan

Nilai responden yaitu hasil dari sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media booklet di Desa Bagan Serdang dan Desa Rantau Panjang.

Tabel 7. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	Mean	Standar deviasi	Min	Max	N
Pengetahuan sebelum intervensi	8,00	0,780	7	10	24
Pengetahuan sesudah intervensi	13,08	1,139	11	15	24

Disimpulkan bahwa rata-rata skor pengetahuan sebelum penyuluhan (pretest) 8,00 dengan standar deviasi 0,780 sedangkan sesudah diberikan penyuluhan dengan media booklet yaitu 13,08 dengan standar deviasi 1,139 Berdasarkan rata-rata skor pengetahuan yang didapat, maka dibagi menjadi 3 kategori yaitu kurang, cukup dan baik sebagai berikut:

Tabel 8. Distribusi Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	Kategori	n	Persen (%)
Sebelum intervensi	Cukup	5	20,8
	Kurang	19	79,2
	Total	24	100
Sesudah Intervensi	Baik	22	91,7
	Cukup	2	8,3
Total		24	100

Diketahui dari tabel 8, menunjukkan bahwa adanya kategori nilai pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media booklet. Sebelum dilakukan penyuluhan sebagian besar responden berada dalam kategori kurang yaitu sebanyak 19 orang (79,2%). Setelah diberikan penyuluhan dengan media booklet terjadi perubahan dimana sebagian besar responden berpindah ke kategori baik menjadi 22 orang (91,7%).

Tabel 9. Deskripsi Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang ASI Eksklusif Dengan Menggunakan Booklet

No	Pertanyaan	pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
			(orang)		(orang)	
	tentang gizi seimbang		Benar	Salah	Benar	Salah
1	ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI saja tanpa makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan		11	13	24	0
2	ASI transisi adalah ASI yang keluar setelah kolostrum,yaitu sejak hari 3-5 hingga hari ke 8-11.		2	22	14	10

3	ASI banyak mengandung antara lain lemak, protein, karbohidrat dan vitamin dan mineral.	15	9	24	0
4	Manfaat ASI kepada bayi dapat meningkatkan pertumbuhan dan kecerdasan anak	19	5	24	0
5	Manfaat ASI dapat mengganggu pertumbuhan yang menyebabkan stunting.	3	21	24	0
6	ASI eksklusif memiliki kandungan nutrisi yang lebih baik dibandingkan dengan susu formula.	10	14	24	0
7	Jika menyusui bayi secara teratur maka produksi ASI akan meningkat	19	5	24	0
8	Kompres payudara dengan air hangat membantu mengeluarkan ASI, mencegah bendungan, dan melancarkan peredaran darah.	11	13	19	5
9	Tanda bayi cukup ASI antara lain mendapatkan ASI 600-700 ml per hari (60-90 ml sekali minum) pada usia 2-3 minggu.	7	17	13	11
10	Bayi cukup ASI ditandai dengan kotoran berwarna kuning dengan frekuensi 3 kali/hari.	10	14	18	6
11	Bayi cukup ASI umumnya akan buang air kecil (BAK) sebanyak 8-10 kali/hari.	7	17	14	10

12	Cara mengetahui jika bayi cukup ASI dapat dilihat melalui payudara yang lembut setelah bayi menyusui.	21	3	24	0
13	Ibu dapat memperbanyak ASI dengan cara mengkonsumsi makanan yang cukup gizi	24	0	24	0
14	Daun katuk adalah jenis sayuran yang dapat membantu ibu dalam memperlancar produksi ASI.	17	7	22	2
15	Ibu menyusui tidak dianjurkan mengkonsumsi minuman seperti alkohol, minuman berkafein tinggi, dan minuman dengan kandungan sodium tinggi.	16	8	23	1

---

Berdasarkan tabel dapat disimpulkan bahwa dari 15 pertanyaan tentang pengetahuan yang diberikan didapatkan jawaban yang salah terbanyak ada di pertanyaan nomor 2,5,9,11 yaitu tentang pengertian asi transisi, manfaat asi dan tanda bayi cukup asi. Setelah diberikan penyuluhan maka jawaban yang salah menjadi menurun soal nomor 2 sebelumnya 22 orang menjadi 10 orang, soal nomor 5 sebelumnya 21 orang menjadi 0 orang, soal 9 sebelumnya 17 orang menjadi 11 dan soal nomor 11 sebelumnya 17 orang menjadi 10 orang.

### **b.Sikap**

Nilai responden yaitu hasil dari sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media booklet di Desa Bagan Serdang dan Desa Rantau Panjang.

Tabel 10. Gambaran Sikap Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	Mean	Standar deviasi	Min	Max	N
Sikap sebelum intervensi	4,67	1,274	3	7	24
Sikap sesudah intervensi	8,67	0,702	7	10	24

Dari tabel disimpulkan bahwasannya rata-rata skor sikap sebelum penyuluhan 4,67 dengan standar deviasi 1,274 sedangkan sesudah diberikan penyuluhan dengan media booklet yaitu 8,67 dengan standar deviasi 0,702 Berdasarkan rata-rata skor sikap yang didapatkan, dibagi jadi 3 kategori yaitu kurang, cukup dan baik sebagai berikut:

Tabel 11. Distribusi Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	Kategori	n	Persen(%)
Sebelum intervensi	Cukup	6	25,0
	Kurang	18	75,0
	Total	24	100
Sesudah Intervensi	Cukup	1	4,2
	Baik	23	95,8
	Total	24	100

Dilihat pada tabel diketahui bahwasannya terdapat kategori nilai sikap sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media booklet. Sebelum dilakukan penyuluhan sebagian besar responden berada dalam kategori kurang yaitu sebanyak 18 orang (75,0%). Setelah diberikan penyuluhan dengan media booklet terjadi perubahan dimana seluruh responden berpindah ke kategori baik menjadi 23 orang (95,8%).

Tabel 12. Deskripsi Sikap Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang ASI Eksklusif dengan Menggunakan Booklet

No	Pertanyaan pengetahuan tentang gizi seimbang	Sebelum (orang)		Sesudah (orang)	
		Benar	Salah	Benar	Salah
1	Bayi usia 0-6 bulan cukup diberi ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya.	12	12	24	0
2	ASI mengandung zat gizi penting yang dibutuhkan oleh tubuh bayi, seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral	16	8	22	2
3	ASI merupakan sumber nutrisi yang lebih unggul dibandingkan susu formula.	13	11	23	1
4	Manfaat ASI tidak cukup dalam meningkatkan pertumbuhan yang optimal.	5	19	23	1
5	Pemberian ASI Eksklusif adalah cara terbaik untuk mencegah stunting pada bayi	9	15	22	2
6	Semakin sering bayi menyusui maka semakin banyak produksi ASI	12	12	17	7
7	Jika asupan ASI bayi mencapai 600-700 ml perhari (60-90 ml sekali minum) dapat menandakan bayi cukup ASI	3	21	16	8
8	Jika bayi memiliki kebiasaan BAK sebanyak 6-8 kali menandakan bayi cukup ASI	5	19	17	7
9	Ibu sebaiknya mengonsumsi beragam jenis makanan bergizi	24	0	24	0

untuk meningkatkan produksi ASI

10 Ibu sebaiknya banyak 13 11 20 4  
 mengkonsumsi sayuran seperti daun katuk untuk membantu memperlancar produksi ASI.

Disimpulkan bahwasannya dari 10 pertanyaan tentang sikap yang diberikan didapatkan jawaban yang salah terbanyak ada di pertanyaan nomor 4,5,7,8 yaitu tentang manfaat asi, pemberian asi adalah cara terbaik untuk mencegah stunting, tanda bayi cukup asi. Setelah diberikan penyuluhan maka jawaban yang salah menjadi menurun soal nomor 4 sebelumnya 19 orang menjadi 1 orang, soal nomor 5 sebelumnya 15 orang menjadi 2 orang, soal 7 sebelumnya 21 orang menjadi 8 dan soal nomor 8 sebelumnya 19 orang menjadi 7 orang.

#### 4. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Booklet terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil

Pada penelitian ini dilakukan penyuluhan dengan media booklet kepada ibu hamil di Desa Bagan Serdang dan Desa Rantau Panjang. Penyuluhan ini bertujuan guna melihat pengaruh penyuluhan dengan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai asi eksklusif. Pengaruh pengetahuan dan sikap dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 13. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Booklet terhadap Pengetahuan Ibu Hamil

Variabel	n	rerata	SD	p-value	Δ (delta)
Pengetahuan Sebelum	24	8,00	0,780		
Intervensi				<0,001	5,08
Pengetahuan Sesudah	24	13,08	1,139		
Intervensi					

Pada Tabel 13. diketahui bahwa rerata (mean) tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum intervensi adalah 8,00 dengan standar deviasi 0,780. setelah diberikan penyuluhan menggunakan media booklet, rata-rata tingkat pengetahuan meningkat menjadi 13,08 dengan standar deviasi

1,139. selisih rata-rata skor sebelum dan sesudah (delta) menunjukkan peningkatan sebesar 5,08. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 14. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Baokklet terhadap Sikap Ibu Hamil

Variabel	n	Rerata	SD	p-value	$\Delta$ (delta)
Sikap Sebelum	24	4,67	1,274		
Intervensi				<0,001	4
Sikap Setelah Intervensi	24	8,67	0,702		

Melalui tabel 14 ditemukan bahwasannya rata-rata (mean) tingkat sikap ibu hamil sebelum intervensi adalah 4,67 dengan standar deviasi 1,274. setelah diberikan penyuluhan menggunakan media booklet, rata-rata tingkat sikap meningkat menjadi 8,67 dengan standar deviasi 0,702. selisih rata-rata skor sebelum dan sesudah (delta) menunjukkan peningkatan sebesar 4. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai p-value = 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara sikap sebelum dan sesudah intervensi. Hal ini sesuai dengan penarikan kesimpulan uji statistik dengan syarat  $p < 0,05$  maka  $H_a$  diterima.

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Umur responden

Berdasarkan hasil distribusi umur, mayoritas responden sebanyak 9, (37,5%) berada dalam rentang usia 20-25 tahun. Kelompok usia terbesar berikutnya adalah mereka yang berusia antara 26 hingga 30 tahun (tujuh, atau 29,2%), dan mereka yang berusia antara 30 hingga 35 tahun (empat, atau 16,7%). Ini menunjukkan bahwa mayoritas wanita hamil dalam studi ini berada dalam rentang usia reproduksi sehat menurut WHO, yaitu 20 hingga 35 tahun. Rentang ini dianggap relatif ideal untuk kehamilan karena ibu dianggap cukup matang secara fisik dan psikologis, sehingga memudahkan

mereka untuk menerima informasi dan pendidikan, seperti pentingnya menyusui eksklusif dan mencegah stunting. Sebaliknya, kelompok usia 36–40 tahun yang jumlahnya sebanyak 4 orang (16,7%) termasuk ke dalam kelompok yang lebih berisiko dalam kehamilan, sehingga penyuluhan kepada kelompok ini juga menjadi penting sebagai langkah promotif dan preventif.

b. Usia kehamilan

Distribusi usia kehamilan memperlihatkan bahwasannya mayoritas responden berada pada trimester ke-3 (27–40 minggu) yakni sebanyak 16 orang (66,7%). Hal ini penting karena trimester ketiga merupakan fase di mana ibu hamil mulai mempersiapkan kelahiran, sehingga informasi tentang ASI eksklusif sangat relevan untuk diberikan. Penyuluhan pada trimester ketiga juga diharapkan dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam memberikan ASI setelah persalinan. Sedangkan kelompok trimester pertama dan kedua juga tetap perlu mendapatkan perhatian karena pemberian informasi sejak dini akan berdampak pada kesiapan yang lebih matang menjelang kelahiran.

c. Tingkat Pendidikan

Mayoritas responden berpendidikan SMP, yakni sebanyak 11 orang (45,8%), disusul oleh SD sebanyak 8 orang (33,3%), dan SMA/SMK sebanyak 5 orang (20,8%). Tingkat pendidikan berperan penting dalam kemampuan ibu menyerap informasi dari penyuluhan. Ibu yang berpendidikan lebih tinggi biasanya memiliki pemahaman yang lebih baik tentang apa yang mereka pelajari. Karenanya, booklet sangat tepat digunakan dalam penelitian ini, karena media tersebut dapat membantu menjelaskan materi secara visual dan sederhana sehingga mudah dipahami oleh seluruh tingkat pendidikan, terutama bagi responden yang berpendidikan rendah.

d. Pekerjaan

Keseluruhan responden pada penelitian ini merupakan ibu rumah tangga (IRT), yakni sebanyak 24 orang (100%). Kondisi ini dapat menjadi keuntungan dalam kegiatan penyuluhan, karena IRT biasanya memiliki kebebasan waktu untuk belajar dan merealisasikan pengetahuan yang mereka pelajari dalam kehidupan sehari-hari Ibu rumah tangga, sebagai kepala keluarga, juga bertanggung jawab atas keputusan tentang pola asuh anak dan pemberian ASI, sehingga meningkatkan pengetahuan dan sikap mereka akan sangat berpengaruh terhadap upaya pencegahan stunting.

e. Jumlah anak

Berdasarkan data karakteristik responden, diketahui bahwa mayoritas ibu hamil dalam penelitian ini memiliki dua anak, yaitu sebanyak 7 orang (29,2%). Selain itu, terdapat 6 responden (25%) sedang mengandung anak pertama, dan sebanyak 5 responden (20,8%) memiliki satu anak. Ketiga kategori ini mencakup sebagian besar responden, dengan total persentase sebesar 75%. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada tahapan awal hingga menengah dalam membangun keluarga. Kondisi ini relevan dalam konteks penyuluhan mengenai pemberian ASI eksklusif, karena ibu yang sedang hamil anak pertama maupun yang baru memiliki satu hingga dua anak cenderung membutuhkan informasi, bimbingan, dan dukungan dalam menjalankan praktik menyusui yang tepat.

## **2. Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Booklet terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemberian Asi Eksklusif dalam Pencegahan Stunting.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwasannya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI eksklusif mengalami peningkatan yang signifikan. sebelum intervensi nilai rata-rata pengetahuan adalah 8,00 (SD 0,780) setelah dilakukan intervensi terjadi peningkatan nilai rata-rata menjadi 13,08 (SD 1,139). Uji statistik menunjukkan nilai p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang mengindikasikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara penyuluhan dengan media booklet terhadap peningkatan ibu hamil mengenai ASI eksklusif.

Selain melihat rata-rata nilai, pengkategorian tingkat pengetahuan juga menunjukkan adanya perubahan yang signifikan. Sebelum dilakukan penyuluhan, sebagian besar responden dikategorikan pengetahuan "kurang" yakni sebanyak 19 orang (79,25), setelah dilakukan penyuluhan, terjadi peningkatan yang signifikan dimana sebagian besar responden berpindah ke kategori "baik" dengan total responden sebanyak 22 orang (91,7%). Temuan ini memperlihatkan bahwasannya penyuluhan menggunakan media booklet tidak hanya meningkatkan skor rata-rata pengetahuan, tetapi juga mampu mengubah distribusi kategori pengetahuan ibu hamil secara menyeluruh ke arah yang lebih baik. Ini konsisten dengan penelitian oleh Rahmawati et al. (2021), yang menunjukkan bahwa pengetahuan wanita hamil meningkat setelah instruksi berbasis booklet. Sebelum edukasi, mayoritas ibu hamil tergolong dalam kategori pengetahuan yang buruk (11 responden, atau 32,4%), tetapi setelah edukasi, kategori pengetahuan meningkat menjadi baik (17 responden, atau 50%). Ini menunjukkan bahwa media booklet mampu meningkatkan pemahaman wanita hamil tentang pentingnya menyusui eksklusif. (Rahmawati et al., 2021).

Bisa dilihat bahwasannya sebelum dilakukan intervensi mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan yang masih tergolong rendah mengenai pentingnya ASI eksklusif. Pengetahuan yang terbatas ini dapat disebabkan oleh minimnya akses informasi atau belum adanya edukasi yang intensif selama masa kehamilan. Informasi yang diperoleh individu berdampak pada peningkatan pengetahuan tentang suatu hal. Sesuai dengan teori Budiman & Riyanto 2013 dalam Mahri & Wandu (2022), jika seseorang kerap mendapat informasi mengenai sesuatu maka wawasan dan pengetahuannya akan bertambah (Mahri & Wandu, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi (2023) tentang penyuluhan pada ibu hamil sebagai upaya pencegahan stunting di Desa Muneng Kidu Probolinggo, menunjukkan rendahnya tingkat pengetahuan disebabkan oleh kurangnya informasi yang tepat mengenai stunting yang menimbulkan tingginya resiko terjadinya stunting pada anak. (Wahyudi et al., 2023)

Tingkat pengetahuan responden juga dipengaruhi oleh faktor usia dan tingkat pendidikan. Usia memiliki peranan penting dalam membentuk kemampuan kognitif seseorang, di mana seiring bertambahnya usia, kemampuan dalam memahami, mengolah, dan mengingat informasi cenderung meningkat. Sementara itu, pendidikan memberikan dasar pengetahuan dan melatih seseorang untuk berpikir logis serta kritis. Penyerapan ilmu akan semakin besar jika tingkat pendidikan seseorang semakin tinggi dan lebih mudah dalam menyerap informasi dan memahami materi yang diberikan, khususnya dalam konteks edukasi kesehatan. (Sulymbona et al., 2021)

Berdasarkan hasil analisis kuesioner, masih terdapat beberapa pertanyaan yang dijawab salah oleh sebagian responden, khususnya pada soal yang berkaitan dengan asi transisi dan manfaat ASI. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa responden merupakan ibu hamil yang sedang mengandung anak pertama, sehingga belum memiliki pengalaman langsung dalam menyusui. Kemudian terdapat responden yang membawa anak balita saat penyuluhan berlangsung, sehingga konsentrasi mereka dalam menerima materi menjadi terbagi. Gangguan ini memungkinkan informasi tidak terserap secara maksimal, terutama pada bagian materi yang membutuhkan perhatian khusus dan pemahaman mendalam. Untuk mengatasi hal tersebut, dilakukan pemantauan lanjutan melalui grup whatsapp bagi ibu hamil yang memiliki akses, serta melalui pesan SMS untuk responden yang tidak memiliki whatsapp. tujuannya agar materi yang sebelumnya belum dipahami dapat dijelaskan kembali secara bertahap dan responsif, sehingga meningkatkan pemahaman ibu hamil terhadap poin-poin penting dalam pemberian ASI eksklusif.

Keberhasilan peningkatan pengetahuan ibu hamil pada penelitian ini tidak terlepas dari berbagai faktor pendukung, baik dari segi pemilihan media edukasi, strategi penyampaian, maupun kondisi penyuluhan yang mendukung. salah satu peningkatan paling signifikan terlihat pada pertanyaan mengenai ASI transisi dan manfaat ASI. di mana jumlah responden yang menjawab benar meningkat dari 2 orang menjadi 14 orang

dan untuk pertanyaan mengenai manfaat ASI meningkat dari 3 orang menjadi 24 orang. hal ini menunjukkan bahwa konsep ASI transisi sebelumnya masih sangat asing bagi sebagian besar ibu hamil, mengingat istilah tersebut jarang digunakan dalam komunikasi sehari-hari maupun dalam pelayanan kesehatan. Penyuluhan dilakukan secara langsung (tatap muka). peneliti menyampaikan materi menggunakan media booklet berwarna yang dirancang menarik dengan gambar, ilustrasi serta bahasa yang sederhana. Penggunaan media booklet sesuai untuk lokasi penelitian, karena meskipun akses internet sudah tersedia, namun belum merata dan tidak semua kalangan masyarakat memiliki kebiasaan mencari informasi secara digital. booklet menjadi pilihan yang tepat karena mudah dibawa, dapat dibaca ulang secara mandiri, dan memudahkan pemahaman materi.

Materi tidak disampaikan secara satu arah, melainkan disertai diskusi, tanya jawab, serta teknik pengulangan poin penting dan penggunaan analogi sederhana seperti menggambarkan ASI transisi sebagai "jembatan antara kolostrum dan ASI matang." penjelasan seperti ini membantu responden untuk memahami materi. peneliti juga memberikan waktu khusus kepada responden untuk membaca isi booklet dan mendampingi pemahaman pada bagian-bagian penting. Selain pendekatan komunikasi yang tepat, strategi pemberian hadiah sederhana kepada responden yang mampu menjawab pertanyaan dengan benar juga terbukti meningkatkan perhatian dan partisipasi aktif selama sesi berlangsung. Di samping itu, keterlibatan kader setempat turut mendukung keberhasilan pelaksanaan penyuluhan. Kader membantu menjemput ibu hamil yang datang terlambat dan menciptakan suasana yang akrab dan nyaman, sehingga membuat peserta lebih antusias mengikuti kegiatan. situasi penyuluhan yang kondusif, tidak tergesa-gesa, dan dilakukan dalam kelompok kecil, turut membuat peserta lebih berani bertanya. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan ibu hamil tidak hanya menunjukkan efektivitas media booklet, tetapi juga menggarisbawahi pentingnya metode

penyuluhan yang interaktif dan empatik yang mampu mengubah pengetahuan rendah menjadi pemahaman.

### **3. Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Booklet terhadap Sikap Ibu Hamil Tentang Pemberian ASI Eksklusif dalam Pencegahan Stunting.**

Sikap adalah respon tersembunyi dari ibu hamil terhadap pemberian ASI eksklusif dalam pencegahan stunting. Meskipun tidak langsung terlihat, sikap dapat dirasakan atau dibentuk melalui pengalaman. Ketika orang bereaksi terhadap rangsangan atau objek, sikap mereka dapat terlihat dengan jelas. (Wahyudin, 2020)

Hasil penelitian memperlihatkan bahwasannya sikap ibu hamil terhadap pemberian ASI eksklusif mengalami perubahan yang signifikan. Sebelum diberikan intervensi, rata-rata sikap responden sebesar 4,67 (SD 1,274). Nilai ini mencerminkan bahwa sebagian ibu belum menunjukkan sikap positif secara maksimal terhadap pemberian ASI eksklusif. Sikap ini bisa dipengaruhi oleh budaya, pengalaman pribadi, serta kurangnya pemahaman tentang manfaat ASI.

Namun setelah pemberian penyuluhan dengan media booklet, nilai rata-rata sikap meningkat menjadi 8,67 (SD 0,702) yang menandakan terdapat peningkatan dalam membentuk perubahan sikap ke arah yang lebih positif. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p value 0,000 hal ini sesuai dengan penarikan kesimpulan uji statistik dengan syarat  $p < 0,05$  maka  $H_a$  diterima artinya terdapat pengaruh penyuluhan dengan media booklet tentang pemberian ASI eksklusif terhadap sikap ibu hamil.

Selain melihat rata-rata nilai, pengkategorian sikap juga menunjukkan adanya perubahan yang signifikan. Sebelum dilakukan penyuluhan, sebagian besar responden berada dalam kategori kurang yaitu sebanyak 18 orang (75,0%), setelah dilakukan penyuluhan, terjadi peningkatan yang signifikan dimana semua responden berpindah ke kategori baik dengan jumlah responden sebanyak 23 orang (95,8%) yang menunjukkan bahwa penyuluhan menggunakan media booklet tidak hanya meningkatkan skor rata-rata sikap, tetapi juga mampu mengubah distribusi

kategori sikap ibu hamil secara menyeluruh ke arah positif. Hal ini didukung oleh penelitian Nurfatimah (2023) yang menunjukkan bagaimana sikap wanita hamil berubah baik sebelum maupun setelah intervensi. Sebelum menerima konseling untuk menyusui eksklusif melalui media booklet, 22 responden (55,0%) memiliki sikap positif; persentase ini meningkat menjadi 38 responden (95,0%).(Nurfatimah dkk., 2023).

Penyuluhan menggunakan media booklet memiliki kelebihan dalam menyampaikan informasi secara sistematis, visual, dan mudah dipahami oleh semua kalangan pendidikan, termasuk ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah. Media ini memungkinkan ibu hamil untuk membaca kembali materi yang diberikan secara mandiri, sehingga informasi dapat lebih melekat dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Purba dkk (2024) yang menunjukkan bahwa booklet efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu terhadap ASI eksklusif (Purba et al., 2024). Lalu, penelitian Kursani dkk (2024) juga menunjukkan bahwa media edukasi seperti booklet dan leaflet memberikan pengaruh positif terhadap perubahan perilaku kesehatan, khususnya dalam konteks pemberian ASI (Kursani et al., 2024). Dukungan lain juga datang dari Wulandari (2023), yang menemukan bahwa booklet dapat meningkatkan pemahaman dan keterlibatan ibu dalam praktik ASI eksklusif. Hasil ini mempertegas bahwa peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil sangat penting, mengingat ASI eksklusif merupakan salah satu indikator kunci dalam upaya pencegahan stunting. Pengetahuan yang baik akan mendorong perubahan sikap yang positif, sehingga ibu akan lebih termotivasi dan percaya diri dalam memberikan ASI secara optimal (Wulandari et al., 2023),

Berdasarkan hasil analisis kuesioner, masih terdapat beberapa pertanyaan yang dijawab salah oleh sebagian responden, khususnya pada soal yang berkaitan dengan manfaat ASI, pentingnya ASI untuk mencegah stunting dan tanda bayi cukup ASI. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa responden merupakan ibu hamil yang sedang mengandung anak pertama, sehingga belum memiliki pengalaman langsung dalam

menyusui maupun mengenali tanda-tanda bayi cukup ASI kemudian terdapat responden yang membawa anak balita saat penyuluhan berlangsung, sehingga konsentrasi mereka dalam menerima materi menjadi terbagi. Gangguan ini memungkinkan informasi tidak terserap secara maksimal, terutama pada bagian materi yang membutuhkan perhatian khusus dan pemahaman mendalam. Untuk mengatasi hal tersebut, dilakukan pemantauan lanjutan melalui grup Whatsapp bagi ibu hamil yang memiliki akses, serta melalui pesan SMS untuk responden yang tidak memiliki Whatsapp. Tujuannya agar materi yang sebelumnya belum dipahami dapat dijelaskan kembali secara bertahap dan responsif, sehingga meningkatkan pemahaman ibu hamil terhadap poin-poin penting dalam pemberian ASI eksklusif.

Perubahan sikap ibu hamil setelah diberikan penyuluhan memperoleh hasil positif. Hal ini terlihat dari beberapa pernyataan sikap yang mengalami peningkatan, khususnya pada aspek yang sebelumnya masih disalahpahami seperti manfaat ASI untuk pertumbuhan, hubungan ASI eksklusif dengan pencegahan stunting, serta indikator bayi cukup ASI. Sebelum penyuluhan, beberapa responden masih memiliki persepsi yang keliru, seperti anggapan bahwa ASI tidak cukup untuk mendukung pertumbuhan optimal dan masih kurang mengetahui bahwa frekuensi BAK bayi bisa menjadi indikator kecukupan asupan ASI. Setelah penyuluhan, sebagian besar responden menunjukkan perubahan sikap ke arah yang lebih positif, yang ditunjukkan dengan meningkatnya jumlah responden yang memberikan jawaban benar.

Keberhasilan perubahan sikap ini tidak terlepas dari strategi penyuluhan yang diterapkan. Penyuluhan dilakukan secara tatap muka dengan partisipasi yang mendorong keterlibatan ibu hamil selama kegiatan berlangsung. Peneliti juga mengajak peserta berdiskusi, menjawab pertanyaan, dan memberikan contoh-contoh yang relevan dengan kondisi mereka. Media yang digunakan adalah booklet, dirancang menarik dan dilengkapi dengan ilustrasi, tabel perbandingan, serta informasi praktis yang mudah dipahami. Selain itu, cara penyampaian informasi juga

dilakukan secara runtut dan logis, mulai dari pengenalan dasar tentang ASI hingga manfaat jangka panjangnya, termasuk kaitannya dengan pencegahan stunting. materi disampaikan dengan bahasa yang sederhana namun meyakinkan. pendekatan emosional juga digunakan, seperti mengajak ibu merenungkan kondisi bayinya kelak, yang dapat memperkuat keterikatan emosional mereka terhadap informasi yang diberikan. adanya suasana penyuluhan yang kondusif, dukungan dari kader, serta interaksi langsung yang turut memengaruhi efektivitas penyampaian pesan dan membentuk sikap positif responden.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Skor rata-rata pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan 8,0 namun setelah diberikan penyuluhan naik menjadi 13,08
2. Skor rata-rata sikap sebelum diberikan penyuluhan 4,67 namun setelah diberikan penyuluhan naik menjadi 8,67
3. Hasil uji statistik untuk nilai pengetahuan dan sikap responden diperoleh nilai p-value  $0,000 < 0,05$  menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan dengan media booklet tentang pemberian asi eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan stunting

#### **B. Saran**

1. Kepada puskesmas agar penyuluhan terus diberikan dengan menggunakan booklet atau alat bantu penyuluhan lainnya kepada ibu hamil untuk mempermudah dalam memahami manfaat pemberian ASI Eksklusif kepada bayi usia 0-6 bulan dalam pencegahan stunting.
2. Bagi peneliti dengan tema yang sama dapat dilanjutkan dengan membandingkan beberapa media penyuluhan seperti media cetak dengan media audiovisual agar dapat diketahui media mana yang lebih efektif dalam meningkatkan nilai rata-rata pengetahuan dan sikap ibu hamil

## DAFTAR PUSTAKA

- Alini, T. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Buku KIA. *Jurnal Genta Kebidanan*, 6. <https://doi.org/10.36049/jgk.v6i2.95>
- Amalia, I. D., Lubis, D. P. U., & Khoeriyah, S. M. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 12(2), 146–154. <https://doi.org/10.55426/jksi.v12i2.153>
- Andrawulan, S., Anjarwati, N., Alam, H. S., Aryani, N. P., Afrida, B. R., Bintanah, S., Citrawati, N. K., Erlianawati, N. D., Susilawati, D., Arlym, L. T., Jauharny, F. F., Kartikaningtias, C., & Nilakesuma, N. F. (2022). Gizi Pada Ibu Hamil. In *MEDIA SAINS INDONESIA*.
- Astriana, W., & Afriani, B. (2022). Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Ditinjau Dari Pemberian Asi. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 128–136. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.860>
- Astuti, I. (2013). Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Health Quality*, 4, 1–76.
- Bakri, S. F. M., Nasution, Z., Safitri, E. M., & Wulan, M. (2022). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Daulat Kecamatan Langsa Kota Tahun 2021. *Miracle Journal*, 2(1), 178–192.
- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 5(1), 15–22. <https://doi.org/10.14710/jekkk.v5i1.5359>
- Erika, & Fridayana, R. (2021). Efektifitas Penggunaan Metode Penyuluhan Sokratik-Demonstrasi Dalam Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Pencegahan Penularan Covid-19. *Excellent Midwifery Journal*, 4(1), 83–90. <https://doi.org/10.55541/emj.v4i1.163>
- Fitriani, F., & Darmawi, D. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education*, 10(1),

- 23–32. <https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4114>
- Flora, R. (2021). Stunting: Dalam Kajian Molekuler. In *Universitas Sriwijaya*. Unsri Press.
- Hajifah, T., Kesumadewi, T., & Immawati. (2022). Penerapan pendidikan kesehatan tentang asi eksklusif untuk meningkatkan pengetahuan ibu menyusui di Puskesmas Purwosari. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(3), 423–428.
- Hidayah, S. N., Chikmah, A. M., Izah, N., & Siti Fatimah, O. Z. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Penerapan ASI Eksklusif pada Ibu Multipara dan Cracked Nipple. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 20(3), 97–103. <https://doi.org/10.33221/jikes.v20i3.1428>
- Kemendes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. In *Kementerian Kesehatan Republik Indones*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kursani, E., Renaldi, R., & Rahma, A. N. (2024). *Efektivitas Promosi Kesehatan Dengan Media Leaflet Dan Booklet Tentang Pemberian Asi Eksklusif Terhadap*. 5, 13277–13289.
- Kuswanti, I., & Azzahra, S. K. (2022). *Jurnal Kebidanan Indonesia. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita*, 13(1), 15–22.
- Louis, S. L., Mirania, A. N., & Yuniarti, E. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Maternal & Neonatal Health Journal*, 3(1), 7–11. <https://doi.org/10.37010/mnhj.v3i1.498>
- Mahri, M. M., & Wandu, W. (2022). Pengaruh Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Organ Reproduksi Pada Remaja Putri. *Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi (Jukanti)*, 5(2), 324–332. <https://doi.org/10.37792/jukanti.v5i2.580>
- Maisah, M., Nugraheny, E., & Margiyati, M. (2022). Perubahan Fisik Dan Psikologis Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 8(1),

- 34–41. <https://doi.org/10.48092/jik.v8i1.148>
- Mardiana, E., Musa, S. M., & Lestari, M. (2022). Metode Hypnosis Dalam Mengatasi Perubahan Psikologis Selama Masa Kehamilan : Studi Literatur. *Jurnal JKFT*, 7(1), 54. <https://doi.org/10.31000/jkft.v7i1.6729>
- Novalis, R., Ningrum, N. W., & Hakim, A. R. (2023). Efektivitas Air Rebusan Pepaya dalam Meningkatkan Produksi Asi Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Paringin Kabupaten Balangan Tahun 2022. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(1), 106–123. <https://doi.org/10.55606/jrik.v4i1.2831>
- Nufus, H., Emirelda, E., & Laila, S. (2021). Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Terhadap Asi Eksklusif Di Puskesmas Jeulingke Banda Aceh. *Jurnal Health Sains*, 2(2), 189–196. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i2.116>
- Nuradhiani, A. (2021). Bahan Ajar Pendidikan Gizi. *Universitas Sultan Ageng Tirtayasa*.
- Nurfatimah, N., Sulaeman, J., & Kaparang, M. J. (2023). Media Edukasi Buklet dan Pendidikan Kesehatan Berpengaruh terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III pada ASI Eksklusif: Penelitian Kuasi Eksperimen. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(2), 225–235. <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i2.856>
- Nurvembrianti, I., Purnamasari, I., & Sundari, A. (2021). Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 50–55.
- Pratiwi, E. N., Nurjanah, S., & Windiyani, W. (2020). Penyuluhan Kesehatan Tentang Stimulus Pemberian Asi Eksklusif Dengan Media Leaflet Di Posyandu Tanggul Asri Rw 08 Desa .... *Jurnal Salam Sehat ...*, 1(2), 26–31.
- Purba, E. M., Sandy, Y. D., Damanik, K. Y., Purba, S., & Nainggolan, A. W. (2024). Effectiveness of an E-booklet on Exclusive Breastfeeding in Enhancing Knowledge and Attitudes of Third-Trimester Pregnant Women. *Amerta Nutrition*, 8(3SP), 305–314. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i3SP.2024.305-314>

- Putri, D. A. V., & Lake, T. S. (2020). Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Desa Haekto Kabupaten Timor Tengah Utara Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Judika (Jurnal Nusantara Medika)*, 4(2), 67–71. <https://doi.org/10.29407/judika.v4i2.15380>
- Rahayu, D. Y. S., Usman, R. D., Umar, N., & Putri, D. P. (2022). Edukasi Menggunakan Booklet untuk Membantu Keluarga Mencegah Penyakit Menular pada Lansia. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 14(1), 27–37. <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i1.448>
- Rahmadhita, K. (2020a). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Rahmadhita, K. (2020b). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya Stunting Problems and Prevention. *Juni*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.253>
- Rahmawati, E., Widyastutik, D., & Putriningrum, R. (2021). *Pengaruh Edukasi Media Booklet ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif*.
- Rosdiana, Wirawan, S., Hartika, A., Aji, S., Febriantika, Nayoan, C., Arisanti, D., Trisilawati, R., & Simanjuntak, R. (2023). Penerapan Strategi Perubahan Perilaku. In *Get Press Indonesia* (Issues 1–171).
- Salsabila, S., DEWI NOVIYANTI, R., & Pertiwi Dyah Kusudaryati, D. (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Puskesmas Sangkrah. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 19(No.2), 143–152. <https://doi.org/10.26576/profesi.v19ino.2.103>
- Santos, M. V. Dos, Alves, V. H., Rodrigues, D. P., Vieira, B. D. G., Marchiori, G. R. S., Branco, M. B. L. R., Oliveira, T. R., & Bonazzi, V. C. A. M. (2022). Breastfeeding booklet in prison institutions: initiative for promotion, protection and support. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75Suppl 2(Suppl 2), e20210214. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0214>
- Sari, D. M. F. P., Putri, N. L. B. M., & Martini, I. A. O. (2023). Penyuluhan

- Strategi Pemasaran Produk Umkm Bokoran Desa Kusamba Dalam Upaya Meningkatkan Penjualan. *Abdimas Galuh*, 5(1), 698. <https://doi.org/10.25157/ag.v5i1.10012>
- Senudin, P. K. (2021). Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Tentang Gizi Terhadap Kejadian Stunting Di Desa Belang Turi, Manggarai, NTT. *Jksp*, 4(1), 2021.
- Setyaningsih, P. H., Fitriani, D., Arimurti, I. S., Rahmi, J., Tri, R., Lestari, R., Kania, L., Puji, R., Hasanah, N., & Aliyah, H. H. (2024). *Analisis Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kejadian Stunting P. 08(01)*.
- Sholihah, S. C. (2023). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Terhadap Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Dradah. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 135–140.
- Silkviana, H. N. (2019). *Pengaruh Penyuluhan Tentang Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Desa Sratujejo Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Baureno Kabupaten Bojonegoro Tahun 2019*. 4–21. [http://repository.um-surabaya.ac.id/4277/%0Ahttp://repository.um-surabaya.ac.id/4277/3/BAB\\_2.pdf](http://repository.um-surabaya.ac.id/4277/%0Ahttp://repository.um-surabaya.ac.id/4277/3/BAB_2.pdf)
- Siringoringo, E. T., Syauqy, A., Panunggal, B., Purwanti, R., & Widyastuti, N. (2020). Karakteristik Keluarga Dan Tingkat Kecukupan Asupan Zat Gizi Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Baduta. *Journal of Nutrition College*, 9(1), 54–62. <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i1.26693>
- Soamole, S. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sanitasi Lingkungan dan Peran petugas Kesehatan Terhadap Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sabatai Kabupaten Pulau Morotai Tahun 2022 Relationshi. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 4(2), 57–66.
- Sulymbona, N., Soviyati, E., Kartikasari, A., & Hamsah, N. (2021). Hubungan Antara Karakteristik Ibu Hamil Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Manajemen Laktasi Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Pasawahan Kabupaten Kuningan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 1(2), 124–140.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v1i2.265>

- Suryani, S., Nurti, T., Heryani, N., & Rihadatul 'Aisy, R. (2022). Efektivitas Media Audiovisual dan Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Dalam Pencegahan Kekurangan Energi Kronis. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), 48–54. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i1.36>
- Trisiswati, M., Mardhiyah, D., & Maulidya Sari, S. (2021). Hubungan Riwayat BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) Dengan Kejadian Stunting Di Kabupaten Pandeglang. *Majalah Sainstekes*, 8(2), 061–070. <https://doi.org/10.33476/ms.v8i2.2096>
- Utamingtyas, F., Wahyuni, I., Maria, A., & Mufidaturrosida, A. (2023). Pemberian Edukasi Kesehatan Pada Ibu Hamil Melalui Media E-Booklet Tentang Pencegahan Stunting. 5(2), 85–93.
- Viviandita, J., Kisnawaty, S. W., & Pramitajati, I. (2022). Hubungan Sikap Ibu Balita Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kota Wonogiri. *Pontianak Nutrition Journal*, 5 No.2(September), 2040–2044.
- Wahyudi, K. E., Abdullah, A. D. F., Sari, C. K., Mustikasari, I., Nurhidayah, R., & Faj'jrina, F. S. N. (2023). Peningkatan Gizi Ibu Hamil Melalui Edukasi Mengenai Pemenuhan Nutrisi Pada Kelas Ibu Hamil Di Desa Jangur Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Indonesia*, 2(3), 98–106. <https://doi.org/10.55542/jppmi.v2i3.696>
- Wahyudin, P. (2020). Gambaran sikap dan perilaku terhadap karies gigi pada siswa SD Pattrio Kecamatan Manuju Kabupaten Gowa. *Media Kesehatan Gigi*, 19(1), 64–68.
- Wati, E., Sari, S. A., & Fitri, N. L. (2023). Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Tanda Bahaya Kehamilan untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 226–234.
- Widiastuti, Y. P., & Jati, R. P. (2020). Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Dengan Operasi Sesar. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(3), 282. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i3.633>

- Wijaya, F. A. (2019). Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan. *CDK - Journal*, 46(4), 296–300.
- Wulandari, A., Dewi Soeyono, R., Anna Nur Afifah, C., & Bahar, A. (2023). Pengaruh Edukasi Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Dengan Media Booklet. *Jurnal Tata Boga*, 12(2), 60–65. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-tata-boga/>
- Yulianto, A., Safitri, N. S., Septiasari, Y., & Sari, S. A. (2022). Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7(2), 68. <https://doi.org/10.52822/jwk.v7i2.416>
- Zahra, A. S., Fitriani, S., & Yogaswara, D. (2021). Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Menggunakan Media Booklet tentang Stunting. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), 123–128. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i2.52427>
- Zulfikar Lating, Mariene Wiwin Dolang, Epi Dusra, Hamka Hamka, & Wa Ode Satriawati Saendrayani. (2023). Analisis Manajemen Kejadian Stunting pada Balita di Desa Waesamu Tahun 2023. *Jurnal Medika Husada*, 3(2), 21–30. <https://doi.org/10.59744/jumeha.v3i2.44>

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Master Tabel Data Ibu Hamil di Desa Rantau Panjang dan Bagan Serdang

#### MASTER TABEL

Nama	Umur (Tahun)	Pendi dikan	Usia Kehamilan	Alamat	Pekerjaan	Jumlah Anak	Skor Pengetahuan		selisih	Skor Sikap		selisih
							Pre test	Post test		Pre test	Post test	
R1	22	SMA	33 minggu	Rantau Panjang Dsn II	IRT	0	10	15	5	5	9	4
R2	38	SMP	40 minggu	Rantau Panjang Dsn III	IRT	4	8	12	4	4	8	4
R3	40	SMP	13 minggu	Rantau Panjang Dsn III	IRT	8	8	13	5	6	9	3
R4	32	SMP	40 minggu	Rantau Panjang Dsn IV	IRT	3	7	13	6	3	8	5
R5	35	SD	32 minggu	Rantau Panjang Dsn I	IRT	3	8	13	5	4	8	4
R6	23	SMK	28 minggu	Rantau Panjang Dsn II	IRT	2	8	14	6	4	9	5
R7	33	SD	32 minggu	Rantau Panjang Dsn II	IRT	3	8	13	5	3	9	6
R8	33	SMP	29 minggu	Rantau Panjang Dsn III	IRT	2	7	12	5	5	8	3
R9	21	SD	18 minggu	Rantau Panjang Dsn II	IRT	2	8	12	4	7	10	3
R10	29	SMP	21 minggu	Rantau Panjang Dsn IV	IRT	1	9	14	5	4	9	5

R11	25	SMP	19 minggu	Raantau Panjang Dsn II	IRT	1	9	14	5	5	8	3
R12	30	SD	20 minggu	Rantau Panjang Dsn I	IRT	2	7	11	4	5	9	4
R13	27	SMP	24 minggu	Rantau Panjang Dsn I	IRT	1	8	13	5	3	7	4
R14	27	SMP	29 minggu	Rantau Panjang Dsn IV	IRT	2	7	13	6	7	10	3
R15	25	SD	25 minggu	Rantau Panjang Dsn III	IRT	0	7	12	5	6	9	3
R16	34	SD	39 minggu	Bagan Serdang Dsn II	IRT	0	8	14	6	4	8	4
R17	27	SD	35 minggu	Bagan Serdang Dsn II	IRT	3	7	11	4	5	9	4
R18	25	SD	29 minggu	Bagan Serdang Dsn III	IRT	2	8	14	6	4	8	4
R19	22	SMA	37 minggu	Bagan Serdang Dsn III	IRT	1	9	15	6	3	9	6
R20	40	SMP	38 minggu	Bagan Serdang Dsn III	IRT	0	8	13	5	4	9	5
R21	22	SMP	33 minggu	Bagan Serdang Dsn II	IRT	0	8	13	5	6	9	3
R22	29	SMP	22 minggu	Bagan Serdang Dsn III	IRT	2	8	12	4	4	8	4
R23	30	SMA	38 minggu	Bagan Serdang Dsn I	IRT	1	8	13	5	7	9	2
R24	23	SMK	36 minggu	Bagan Serdang Dsn I	IRT	0	9	15	6	4	9	5

### Pre test pengetahuan

Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	total
R1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	10
R2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	8
R3	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	8
R4	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	7
R5	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
R6	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	8
R7	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8
R8	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	7
R9	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	8
R10	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	9
R11	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	9
R12	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	7
R13	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	8
R14	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7
R15	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	7

R16	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	8
R17	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7
R18	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	8
R19	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	9
R20	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	8
R21	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	8
R22	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	8
R23	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	8
R24	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	9

### Post test pengetahuan

Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	total
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
R2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	12
R3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	13
R4	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
R5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	13
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
R7	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
R8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12
R9	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12
R10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
R12	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	11
R13	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	13
R14	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
R15	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	12

R16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
R17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	11
R18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
R19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
R20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	13
R21	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	13
R22	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12
R23	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13
R24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15

### Pre test sikap

Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total
R1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5
R2	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	4
R3	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	6
R4	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	3
R5	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4
R6	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	4
R7	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3
R8	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	5
R9	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7
R10	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	4
R11	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	5
R12	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	5
R13	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	3
R14	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7
R15	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	6
R16	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	4
R17	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5
R18	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	4
R19	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3
R20	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	4
R21	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	6
R22	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	4
R23	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7
R24	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4

### Post test sikap

Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total
R1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
R2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8
R3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
R4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8
R5	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8
R6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
R7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
R8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8
R9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
R10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
R11	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
R12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
R13	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7
R14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
R15	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
R16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8
R17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
R18	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8
R19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
R20	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
R21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
R22	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8
R23	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
R24	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9

## Lampiran 2. Distribusi Frekuensi

### DISTRIBUSI FREKUENSI

#### A. Distribusi frekuensi sampel

##### 1. Umur

###### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-25 tahun	9	37.5	37.5	37.5
	26-30 tahun	7	29.2	29.2	66.7
	31-35 tahun	4	16.7	16.7	83.3
	36-40 tahun	4	16.7	16.7	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

##### 2. Usia kehamilan

###### Usia Kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-13 minggu	1	4.2	4.2	4.2
	14-26 minggu	7	29.2	29.2	33.3
	27-40 minggu	16	66.7	66.7	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

##### 3. Pendidikan

###### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	8	33.3	33.3	33.3
	SMP	11	45.8	45.8	79.2
	SMA/SMK	5	20.8	20.8	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

#### 4.Pekerjaan

##### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	24	100.0	100.0	100.0

#### 5.Jumlah anak

##### Jumlah Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	6	25.0	25.0	25.0
	1	5	20.8	20.8	45.8
	2	7	29.2	29.2	75.0
	3	4	16.7	16.7	91.7
	4	1	4.2	4.2	95.8
	8	1	4.2	4.2	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

### Lampiran 3. Hasil Uji Statistik

#### HASIL UJI STATISTIK

##### A.Uji Normalitas Data

###### Tests of Normality

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
pre_pengetahuan	.946	24	.224
post_pengetahuan	.957	24	.378
pre_sikap	.947	24	.229
post_sikap	.956	24	.362

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

##### B.Deskriptif Statistik

###### Descriptive Statistics

	N	Range	Minimum	Maximum	Sum	Mean		Std. Deviation	Variance
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Statistic
Pre test pengetahuan	24	3	7	10	192	8.00	.159	.780	<b>.609</b>
Post test pengetahuan	24	4	11	15	314	13.08	.232	1.139	<b>1.297</b>
pre test sikap	24	4	3	7	112	4.67	.260	1.274	<b>1.623</b>
post test sikap	24	3	7	10	208	8.67	.143	.702	<b>.493</b>
Valid N (listwise)	24								

### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Delta_pengetahuan	24	4	6	5.08	.717
Delta_sikap	24	2	6	4.00	1.022
Valid N (listwise)	24				

### C.Uji t-Dependen

#### 1.Pengetahuan

#### Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 pretest pengetahuan	8.00	24	.780	.159
post test pengetahuan	13.08	24	1.139	.232

#### Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 pretest pengetahuan posttest pengetahuan	-5.083	.717	.146	-5.386	-4.780	-34.719	23	.000

#### 2.Sikap

#### Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 pre test sikap	4.67	24	1.274	.260
post test sikap	8.67	24	.702	.143

### Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 pre test sikap - post test sikap	-4.000	1.022	.209	-4.431	-3.569	-19.183	23	.000

### D.Frekuensi

#### kategori pre test pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup(56-75%)	5	20.8	20.8	20.8
kurang(<56%)	19	79.2	79.2	100.0
Total	24	100.0	100.0	

#### kategori post test pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik(76-100%)	22	91.7	91.7	91.7
cukup(56-75%)	2	8.3	8.3	100.0
Total	24	100.0	100.0	

#### kategori pre test sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup(56-75%)	6	25.0	25.0	25.0
kurang(<56%)	18	75.0	75.0	100.0
Total	24	100.0	100.0	

#### kategori post test sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik(76-100%)	23	95.8	95.8	95.8
cukup(56-75%)	1	4.2	4.2	100.0
Total	24	100.0	100.0	

## Lampiran 4. Keterangan Layak Etik



**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Medan**  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5  
Medan, Sumatera Utara 20137  
(061) 8368633  
<https://poltekkes-medan.ac.id>

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.01.26.1713/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : MARIA JESIKA NAINGGOLAN  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : POLTEKKES KEMENKES MEDAN  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"PEMBERIAN PENYULUHAN DENGAN MEDIA BOOKLET TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN STUNTING"**

*"PROVIDING COUNSELING WITH BOOKLET MEDIA ON EXCLUSIVE BREASTFEEDING ON MOTHERS' KNOWLEDGE AND ATTITUDES IN PREVENTING STUNTING"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards. 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 31 Juli 2025 sampai dengan tanggal 31 Juli 2026.

*This declaration of ethics applies during the period July 31, 2025 until July 31, 2026.*



July 31, 2025  
Chairperson,



Dr. Lestari Rahmah, MKT

00731/01/2025/0150231271

## Lampiran 5. Surat Izin Penelitian

	<b>Kementerian Kesehatan</b> Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Poltekkes Medan A Jalan Jember Gering KM. 13,5 Medan, Sumatera Utara 20137 ☎ (061) 8109433 🌐 <a href="http://poltekkes-medan.ac.id">http://poltekkes-medan.ac.id</a>																
Lubuk Pakam, 17 Januari 2025																	
Nomor	: KH.03.03/F.XXII.13/0 ISZ /2025																
Lampiran	: -																
Perihal	: <u>Izin Penelitian</u>																
Kepada Yth:																	
	1. Kepala Dinas Kesehatan Deli Serdang 2. UPT Puskesmas Pantai Labu																
di Tempat																	
<p>Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VIII diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu Dr Herta Masthalina SKM, MPH untuk melakukan Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Labu. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:</p>																	
<table border="1"><thead><tr><th>No</th><th>Nama</th><th>NIM</th><th>Judul</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>Indah Permata Sari Lumban Gaol</td><td>P01031221080</td><td>Pengaruh Konseling MPASI Berbasis Pangan Lokal Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Tindakan Ibu</td></tr><tr><td>2</td><td>Eidina Azzahra</td><td>P01031221071</td><td>Pengaruh Penyuluhan Asupan Protein Hewani Pada Anak Usia 12-23 Bulan Melalui Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Di Desa Bagan Serdang</td></tr><tr><td>3</td><td>Maria Jesika Nainggolan</td><td>P01031221137</td><td>Pemberian Penyuluhan Dengan Media Booklet Tentang Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Stunting</td></tr></tbody></table>		No	Nama	NIM	Judul	1	Indah Permata Sari Lumban Gaol	P01031221080	Pengaruh Konseling MPASI Berbasis Pangan Lokal Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Tindakan Ibu	2	Eidina Azzahra	P01031221071	Pengaruh Penyuluhan Asupan Protein Hewani Pada Anak Usia 12-23 Bulan Melalui Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Di Desa Bagan Serdang	3	Maria Jesika Nainggolan	P01031221137	Pemberian Penyuluhan Dengan Media Booklet Tentang Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Stunting
No	Nama	NIM	Judul														
1	Indah Permata Sari Lumban Gaol	P01031221080	Pengaruh Konseling MPASI Berbasis Pangan Lokal Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Tindakan Ibu														
2	Eidina Azzahra	P01031221071	Pengaruh Penyuluhan Asupan Protein Hewani Pada Anak Usia 12-23 Bulan Melalui Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Di Desa Bagan Serdang														
3	Maria Jesika Nainggolan	P01031221137	Pemberian Penyuluhan Dengan Media Booklet Tentang Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Stunting														
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.																	
  Rets Oppusunggu, S.Pd, M.Kes NIP. 198906231990032001																	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p>Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <a href="https://whs.kemkes.go.id">https://whs.kemkes.go.id</a>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <a href="https://ttr.korinfo.go.id/verif/pdf">https://ttr.korinfo.go.id/verif/pdf</a>.</p></div> 																	

## Lampiran 6. Surat Balasan



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG  
KECAMATAN PANTAI LABU  
DESA BAGAN SERDANG**

Jln Dusun I Desa Bagan Serdang Kecamatan Pantai Labu Kode Pos 20553  
Pos – eL : baganserdang123@gmail.com

Bagan Serdang, 18 Januari 2025

Nomor :400.12/  
Sifat : Penting  
Lampiran :-  
Perihal : Ijin Penelitian

Yth, Kementerian Kesehatan  
di  
Tempat

Sehubungan dengan Surat Masuk dari Kementerian Kesehatan dengan  
Nomor : KH.03/F .XXII. 13/0152/ 2025 Tanggal : 17 Januari 2025

Berkenaan dengan Surat diatas, kami dari Pemerintahan Desa Bagan  
Serdang Memberi Ijin penelitian kepada Mahasiswi

1. Indah Permata Sari Lumban Gaol
2. Eidina Azzahra
3. Maria Jesika Nainggolan

Demikian Surat ini disampaikan kepada Kementerian Kesehatan, untuk dapat  
digunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Desa Bagan Serdang  
Kecamatan Pantai Labu





12.07.32.2004

PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG  
KECAMATAN PANTAI LABU  
DESA RANTAU PANJANG

Jl. Besar Rantau Panjang, No 064

Kode Pos 20551

Nomor : 141 / 233  
Sifat : -  
Lampiran : -  
Hal : Balasan/ Izin Penelitian

Kepada Yth,  
Ketua Jurusan Gizi  
Kemenkes Poltekkes Medan

Sehubungan dengan surat dari Poltekkes Medan Jurusan Gizi , Nomor :KH.03.03/F.XXII.13/0152/2025 tanggal 17 Januari 2025 terkait perihal izin riset/penelitian di Desa Rantau Panjang, maka dengan ini Kepala Desa Rantau Panjang Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang menerangkan nama dibawah ini :

No	Nama	NIM	Judul
1	Maria Jesika Nainggolan	P01031221137	Pemberian Penyuluhan Dengan Media Booklet Tentang Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Stunting

Benar telah melaksanakan riset atau penelitian di Desa Rantau Panjang Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang guna melengkapi data pada penyusunan skripsi (karya ilmiah) yang bersangkutan.

Demikian surat balasan izin riset/penelitian ini disampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya,atas perhatian di ucapkan terima kasih.

Rantau Panjang, 17 April 2025



## Lampiran 7. Informed Consent

### PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI SAMPEL PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....  
Umur : .....  
Alamat : .....  
No HP : .....

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi sampel penelitian dengan judul “Pemberian Penyuluhan Dengan Media Booklet Tentang Pemberian ASI eksklusif Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Stunting” yang dilakukan oleh :

Nama : Maria Jesika Nainggolan  
NIM : P01031221137  
Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Program D4  
No HP : 081264146741

Bagan Serdang,.....2025

Peneliti

sampel

(Maria Jesika Nainggolan)

(.....)

**PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI SAMPEL PENELITIAN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

No HP : .....

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi sampel penelitian dengan judul “Pemberian Penyuluhan Dengan Media Booklet Tentang Pemberian ASI eksklusif Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Stunting” yang dilakukan oleh :

Nama : Maria Jesika Nainggolan

NIM : P01031221137

Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Program D4

No HP : 081264146741

Rantau Panjang,.....2025

Peneliti

sampel

(Maria Jesika Nainggolan)

(.....)

**PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI SAMPEL PENELITIAN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SILVIA.....  
Umur : 21.....  
Alamat : DSN II.....  
No HP : 083152967040.....

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi sampel penelitian ini sampai selesai dengan judul penelitian "Pemberian Penyuluhan Dengan Media Booklet Tentang Pemberian ASI eksklusif Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Stunting" yang akan dilakukan oleh :

Nama : Maria Jesika Nainggolan  
NIM : P01031221137  
Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Program D4  
No HP : 081264146741

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Rantau Panjang, 18 Januari 2025

Peneliti



(Maria Jesika Nainggolan)

sampel



(.....)

**PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI SAMPEL PENELITIAN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : NUR. BINUN  
Umur : 25  
Alamat : Bagan Serdang  
No HP : 0831 2337 0104

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi sampel penelitian ini sampai selesai dengan judul penelitian "Pemberian Penyuluhan Dengan Media Booklet Tentang Pemberian ASI eksklusif Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Stunting" yang akan dilakukan oleh :

Nama : Maria Jesika Nainggolan  
NIM : P01031221137  
Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Program D4  
No HP : 081264146741

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

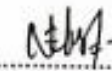
Bagan Serdang, 10 Januari 2025

Peneliti



(Maria Jesika Nainggolan)

sampel

(  
NUR. BINUN)

## Lampiran 8. Kuesioner

### KUESIONER

#### PEMBERIAN PENYULUHAN DENGAN MEDIA BOOKLET TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI DESA BAGAN SERDANG DAN DESA RANTAU PANJANG WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANTAI LABU

##### I. Identitas Responden

Nama :  
Umur :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :  
Nama suami :  
Pekerjaan suami :  
Jumlah anak :  
Alamat :

##### II. Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif

Berikanlah tanda (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI saja tanpa makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan		
2	ASI transisi adalah ASI yang keluar setelah kolostrum, yaitu sejak hari 3-5 hingga hari ke 8-11.		
3	ASI banyak mengandung antara lain lemak, protein, karbohidrat dan vitamin dan mineral.		
4	Manfaat ASI kepada bayi dapat meningkatkan pertumbuhan dan kecerdasan anak		
5	Manfaat ASI dapat mengganggu pertumbuhan yang menyebabkan stunting.		

<b>6</b>	ASI eksklusif memiliki kandungan nutrisi yang lebih baik dibandingkan dengan susu formula.		
<b>7</b>	Jika menyusui bayi secara teratur maka produksi ASI akan meningkat		
<b>8</b>	Kompres payudara dengan air hangat membantu mengeluarkan ASI, mencegah bendungan, dan melancarkan peredaran darah.		
<b>9</b>	Tanda bayi cukup ASI antara lain mendapatkan ASI 600-700 ml per hari (60-90 ml sekali minum) pada usia 2-3 minggu.		
<b>10</b>	Bayi cukup ASI ditandai dengan kotoran berwarna kuning dengan frekuensi 3 kali/hari.		
<b>11</b>	Bayi cukup ASI umumnya akan buang air kecil (BAK) sebanyak 8-10 kali/hari.		
<b>12</b>	Cara mengetahui jika bayi cukup ASI dapat dilihat melalui payudara yang lembut setelah bayi menyusu.		
<b>13</b>	Ibu dapat memperbanyak ASI dengan cara mengkonsumsi makanan yang cukup gizi		
<b>14</b>	Daun katuk adalah jenis sayuran yang dapat membantu ibu dalam memperlancar produksi ASI.		
<b>15</b>	Ibu menyusui tidak dianjurkan mengkonsumsi minuman seperti alkohol, minuman berkafein tinggi, dan minuman dengan kandungan sodium tinggi.		

### III. Sikap Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif

Berikanlah tanda (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan.

No	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
1	Bayi usia 0-6 bulan cukup diberi ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya.		
2	ASI mengandung zat gizi penting yang dibutuhkan oleh tubuh bayi, seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral		
3	ASI merupakan sumber nutrisi yang lebih unggul dibandingkan susu formula.		
4	Manfaat ASI tidak cukup dalam meningkatkan pertumbuhan yang optimal.		
5	Pemberian ASI Eksklusif adalah cara terbaik untuk mencegah stunting pada bayi		
6	Semakin sering bayi menyusu maka semakin banyak produksi ASI		
7	Jika asupan ASI bayi mencapai 600-700 ml perhari (60-90 ml sekali minum) dapat menandakan bayi cukup ASI		
8	Jika bayi memiliki kebiasaan BAK sebanyak 6-8 kali menandakan bayi cukup ASI		
9	Ibu sebaiknya mengkonsumsi beragam jenis makanan bergizi untuk meningkatkan produksi ASI		
10	Ibu sebaiknya banyak mengkonsumsi sayuran seperti daun katuk untuk membantu memperlancar produksi ASI.		

## **Lampiran 9. Satuan Acara Penyuluhan**

### **Pertemuan I**

#### **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Materi : Pengertian ASI dan Komposisi ASI

Tempat : Ruang rapat kantor desa

Waktu : ± 40 menit

Metode/Media : Penyuluhan dengan Media Booklet

Sasaran : Ibu hamil

Penyuluh : Maria Jesika Nainggolan

#### **1. Tujuan**

a. Tujuan umum setelah mengikuti penyuluhan, ibu hamil dapat memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif

b. Tujuan Khusus

1) Mampu memahami pengertian ASI eksklusif

2) Mampu memahami komposisi ASI eksklusif

#### **2. Pokok Bahasan**

a. Pengertian ASI eksklusif

b. komposisi ASI eksklusif

#### **3. Metode**

a. Ceramah

b. Tanya jawab

c. Membagikan materi melalui wa kepada seluruh sasaran

#### **4. Alat dan Media**

a. LCD

b.Laptop

c.Booklet

### 5.Proses Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan pemateri	indikator
1	pendahuluan	5 menit	-Pembukaan penyuluhan -Memperkenalkan diri -Menyampaikan tujuan kedatangan - Melakukan kontrak waktu - Pengisian pre-test	-Mendapatkan respon -Menyelesaikan kuesioner pre-test
2.	Penyajian	15 menit	-Menayangkan materi menggunakan powerpoint yang mencakup pengertian ASI eksklusif dan komposisi ASI -Menjelaskan pengertian ASI dan komposisi yang terdapat dalam ASI -Mereview kembali materi yang telah diberikan	-Dapat mengikuti materi yang disajikan - Dapat mengingat kembali materi yang disajikan
3	Tanya Jawab	15 menit	-melakukan sesi tanya jawab	-Dapat memberikan

				pertanyaan dan jawaban dari pertanyaan yang diberikan
4	Penutup	5 menit	-Pengisian post-test -Penutup dengan memberi salam	-Menyelesaikan kuesioner post-test  - Merespon salam

## 6.Materi penyuluhan

- Pengertian ASI

ASI adalah nutrisi berupa cairan yang keluar dari payudara ibu, mengandung protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan lain-lain, yang diproduksi dari kelenjar mammae.

- Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain seperti susu formula, bubur, madu, atau air putih. ASI eksklusif lebih unggul dari susu formula karena nutrisinya lebih lengkap dan sesuai kebutuhan bayi.

Pemberian makanan selain ASI sebelum bayi berusia 6 bulan dapat berdampak pada diare, sembelit, obesitas, batuk, pilek, demam, serta gangguan pencernaan lainnya.

- Tahapan ASI

1. Kolostrum: ASI yang keluar sejak hari pertama hingga hari ke 3-5 setelah melahirkan. Kolostrum kaya nutrisi, antioksidan, imunoglobulin, dan berfungsi memberikan imunitas pasif serta mendukung daya tahan tubuh bayi. Manfaat kolostrum: membentuk

kekebalan tubuh, menjaga pencernaan, mencegah bayi kuning, mendukung tumbuh kembang, dan adaptasi bayi.

2. Air Susu Transisi: ASI yang keluar pada hari ke 3-5 hingga hari ke 8-11 setelah melahirkan.
  3. Air Susu Matang (Mature): ASI yang keluar sejak hari ke 8-11 dan seterusnya.
- Nutrisi yang Terkandung dalam ASI
    1. Karbohidrat: Sebagai pemasok energi utama dan membantu perkembangan otak anak.
    2. Protein: Membangun dan memperbaiki jaringan tubuh bayi.
    3. Lemak: Penting untuk perkembangan sel dan otak bayi serta penyerapan vitamin A, D, E, dan K yang bermanfaat untuk menjaga sistem kekebalan tubuh.
    4. Mineral: Penting untuk berbagai fungsi tubuh seperti pertumbuhan tulang, gigi, dan otot.
    5. Vitamin: ASI mengandung semua vitamin yang dibutuhkan bayi dalam jumlah yang tepat, penting untuk penglihatan, kekebalan tubuh, dan kesehatan kulit

## **Pertemuan II**

### **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Materi	: Manfaat ASI dan Produksi ASI
Tempat	: Ruang rapat kantor desa
Waktu	: ± 45 menit
Metode/Media	: Penyuluhan dengan Media Booklet
Sasaran	: Ibu hamil
Penyuluh	: Maria Jesika Nainggolan

#### **1. Tujuan**

a. Tujuan umum setelah mengikuti penyuluhan, ibu hamil dapat memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif

b. Tujuan Khusus

1) Mampu memahami manfaat ASI eksklusif

2) Mampu memahami produksi ASI eksklusif

#### **2. Pokok Bahasan**

a. Manfaat ASI eksklusif

b. Produksi ASI eksklusif

#### **3. Metode**

a. Ceramah

b. Tanya jawab

c. Membagikan materi melalui wa kepada seluruh sasaran

#### **4. Alat dan Media**

a. LCD

b.Laptop

c.Booklet

### 5.Proses Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan pemateri	indikator
1	pendahuluan	10 menit	-Pembukaan penyuluhan  -Meriview materi I  -Memberikan kuis	-Mendapatkan respon  -Menjawab kuis yang diberikan
2.	Penyajian	15 menit	-Menayangkan materi menggunakan powerpoint yang mencakup manfaat ASI dan produksi ASI  -Menjelaskan manfaat ASI dan faktor yang mempengaruhi produksi ASI  -Mereview kembali materi yang telah diberikan	-Dapat mengikuti materi yang disajikan  - Dapat mengingat kembali materi yang disajikan
3	Tanya Jawab	15 menit	-melakukan sesi tanya jawab	-Dapat memberikan pertanyaan dan jawaban dari pertanyaan yang diberikan

4	Penutup	5 menit	- Penutup dengan memberi salam	-Menyelesaikan kuesioner post-test  - Merespon salam
---	---------	---------	--------------------------------	--

## 6. Materi Penyuluhan

- Manfaat ASI Bagi Bayi
  1. Meningkatkan Daya Tahan Tubuh Bayi: ASI membantu meningkatkan daya tahan tubuh bayi, melindungi dari berbagai penyakit.
  2. Mencegah Stunting dan Mendukung Pertumbuhan Optimal: ASI berperan penting dalam mencegah stunting dan mendukung pertumbuhan bayi yang optimal.
  3. Meningkatkan Kecerdasan: ASI mendukung perkembangan kecerdasan emosional, mental, spiritual, dan sosial bayi.
  4. Membentuk Ikatan Batin: Menyusui membantu membentuk ikatan batin yang kuat antara ibu dan anak.
  5. Melindungi dari Penyakit Infeksi: ASI melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi seperti diare, infeksi saluran pernapasan, dan otitis media akut, serta mengandung antibodi.
- Upaya Memperbanyak Produksi ASI
  1. Kompres Hangat:

Kompres hangat membantu memperlancar aliran ASI. Mencegah bendungan dan pembengkakan payudara, serta menjaga kelancaran peredaran darah.

## 2. Teknik Marmet:

Kombinasi pemerahan dan pemijatan payudara dengan tangan untuk meningkatkan produksi ASI. Merangsang pengeluaran hormon yang memproduksi ASI.

## 3. Pijat Oksitosin:

Memijat sisi tulang belakang untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. membuat ibu merasa nyaman, mencegah payudara bengkak dan ASI tersumbat.

## 4. Perawatan Payudara (Breast Care):

Perawatan payudara dengan pemijatan untuk melancarkan ASI dan mencegah kesulitan menyusui. Langkah-langkah perawatan payudara meliputi posisi nyaman, kompres puting, pemijatan payudara, dan pembersihan payudara.

## 5. Faktor Isapan Anak/Frekuensi Menyusui:

Semakin sering bayi menyusui, produksi ASI semakin banyak. Dianjurkan menyusui minimal 8 kali sehari pada awal setelah melahirkan. Frekuensi menyusui mempengaruhi stimulasi hormon produksi ASI.

## **Pertemuan III**

### **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Materi	: Tanda bayi cukup ASI dan Makanan memperlancar ASI
Tempat	: Ruang rapat kantor desa
Waktu	: ± 50 menit
Metode/Media	: Penyuluhan dengan Media Booklet
Sasaran	: Ibu hamil
Penyuluh	: Maria Jesika Nainggolan

#### **1. Tujuan**

a. Tujuan umum setelah mengikuti penyuluhan, ibu hamil dapat memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif

b. Tujuan Khusus

1) Mampu memahami tanda bayi cukup ASI

2) Mampu memahami makanan untuk memperlancar ASI

#### **2. Pokok Bahasan**

a. Tanda bayi cukup ASI

b. Makanan untuk memperlancar ASI

#### **3. Metode**

a. Ceramah

b. Tanya jawab

c. Membagikan materi melalui wa kepada seluruh sasaran

#### **4. Alat dan Media**

a. LCD

b.Laptop

c.Booklet

### 5.Proses Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan pemateri	indikator
1	pendahuluan	10 menit	-Pembukaan penyuluhan  -Meriview materi I dan II  -Memberikan kuis	-Mendapatkan respon  -Menjawab kuis yang diberikan
2.	Penyajian	15 menit	-Menayangkan materi menggunakan powerpoint yang mencakup pembahasan mengenai tanda bayi cukup ASI dan makanan untuk memperlancar ASI  -Menjelaskan bagaimana ciri-ciri bayi cukup ASI dan	-Dapat mengikuti materi yang disajikan  - Dapat mengingat kembali materi yang disajikan

			makanan yang baik untuk memperlancar produksi ASI  -Mereview kembali materi yang telah diberikan	
3	Tanya Jawab	15 menit	-melakukan sesi tanya jawab	-Dapat memberikan pertanyaan dan jawaban dari pertanyaan yang diberikan
4	Penutup	10 menit	- Pengisian post-test  -Penutup dengan memberi salam	-Menyelesaikan kuesioner post-test  - Merespon salam

## 6. Materi Penyuluhan

- Tanda Bayi Cukup ASI
  1. Berat Badan Naik Setiap Minggu: Pastikan berat badan bayi meningkat secara konsisten setiap minggu.
  2. Kebutuhan ASI Terpenuhi: Memahami jumlah ASI yang dibutuhkan bayi sesuai dengan usianya. Contohnya, pada usia 1-2 hari, bayi membutuhkan 5-7 ml per hari, sedangkan pada usia 1-6 bulan, kebutuhan ASI meningkat menjadi 570-900 ml per hari.
  3. Payudara Terasa Lembut: Setelah menyusui, payudara ibu terasa lebih lembut karena ASI telah dikonsumsi oleh bayi.

4. Bayi Rileks dan Puas: Setelah kenyang, bayi terlihat santai, puas, dan melepaskan isapan dari puting, serta membuka kepalan tangannya.
  5. Buang Air Kecil (BAK) Lancar: Bayi umumnya buang air kecil 8-10 kali sehari.
  6. Buang Air Besar (BAB) Teratur: Bayi buang air besar sekitar 3 kali sehari, dan setelah 5-7 hari, warna fesesnya berubah menjadi kekuningan.
- Makanan Memperlancar ASI
    1. Biji-bijian dan Kacang-kacangan:

Almond dan kenari mengandung fitoestrogen dan protein yang membantu meningkatkan produksi ASI. Mengandung lemak sehat yang penting untuk perkembangan otak bayi.
    2. Sayuran Hijau:

Bayam, brokoli, dan kangkung kaya akan zat besi dan kalsium yang mendukung produksi ASI. Mengandung vitamin C yang membantu penyerapan nutrisi.

Daun katuk mengandung fitosterol, steroid, dan polifenol yang dapat merangsang dan melancarkan produksi ASI dengan meningkatkan kadar prolaktin.
    3. Buah-buahan  
Buah-buahan bermanfaat bagi ibu menyusui karena kaya akan vitamin, mineral, dan serat.
    4. Ikan  
Ikan seperti teri, lele, kembung, dan tenggiri merupakan sumber pangan kaya gizi. Ikan dapat membantu meningkatkan kuantitas dan kualitas ASI.
    5. Air Putih  
ASI sebagian besar terdiri dari air (sekitar 90%), sehingga konsumsi air putih yang cukup sangat penting untuk produksi ASI yang optimal. Menjaga tubuh ibu tetap terhidrasi. Ibu menyusui sebaiknya menghindari alkohol, minuman berkafein tinggi, dan minuman dengan kandungan sodium tinggi

## Lampiran 10. Booklet

**Kemenkes**  
Paitekkes Medan

**MATERI:**

- PENGERTIAN ASI EKSKLUSIF
- NUTRISI YANG TERKANDUNG DALAM ASI



**BUKU 1** **Kemenkes**  
Paitekkes Medan

**Edukasi ASI Eksklusif**

edukasi ASI Eksklusif untuk ibu hamil:  
cegah stunting sejak dini



Nama : Maria Jesika Nainggolan  
Nim : P01031221136

**APA ITU ASI?**

Air Susu Ibu atau yang biasa disingkat ASI adalah nutrisi yang diberikan untuk bayi, berupa cairan yang keluar dari payudara dengan berbagai macam kandungan seperti protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan lain-lain, yang diproduksi dari kelenjar mammae pada payudara ibu



**PENGERTIAN ASI EKSKLUSIF**

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI bagi bayi baru lahir sampai usia 6 bulan, tanpa ditambah dengan makanan dan minuman lainnya seperti susu formula, bubur, madu, air putih dan lain-lain. Pemberian ASI eksklusif memiliki keunggulan dibandingkan susu formula karena ASI mengandung nutrisi yang lebih lengkap dan sesuai dengan kebutuhan bayi.



**Apakah ibu tahu???**

**Apa bahayanya jika bayi diberikan makanan selain ASI jika belum berusia 6 bulan?**

**BERDAMPAK**

diare, sembelit, obesitas, batuk, pilek, demam serta gangguan pada sistem pencernaan lainnya



**A. kolostrum** keluar sejak hari pertama hingga hari ke 3-5

**B. AIR SUSU TRANSISI** pada hari ke 3-5 hingga hari ke 8-11

**C. AIR SUSU MATANG** Sejak hari ke 8-11 hingga seterusnya

**3 Tahapan ASI**



**Kolostrum**

kolostrum adalah cairan ASI pertama yang dihasilkan ibu setelah melahirkan, kolostrum kaya akan nutrisi, antioksidan, dan imunoglobulin serta memiliki banyak manfaat bagi bayi.



Di dalam kolostrum terkandung sel darah putih dan zat pembentuk kekebalan tubuh yang disebut imunoglobulin. Zat pembentuk kekebalan tubuh berperan penting dalam membantu tubuh bayi melawan bakteri, jamur, dan virus penyebab infeksi. Tidak hanya itu, kolostrum juga mengandung nutrisi penting, seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin A, vitamin B, dan vitamin K, kalium, kalsium, dan zinc, yang dibutuhkan oleh bayi untuk menunjang proses tumbuh kembangnya



- Kolostrum tinggi akan protein berfungsi untuk pelindung awal pada bayi
- ASI transisi memiliki perubahan dimana protein menurun namun lemak dan laktosa naik.
- ASI matur tinggi akan kandungan air, lemak dan laktosa untuk energi dan pertumbuhan jangka panjang.



### Nutrisi yang terkandung dalam ASI

#### Karbohidrat

sebagai pemasok energi utama dan membantu perkembangan otak anak

### Nutrisi yang terkandung dalam ASI

#### Protein

Membangun dan memperbaiki jaringan tubuh bayi.

Tipe ASI	Protein
kolostrum	1,195
ASI transisi	0,965
ASI matur	1,324

### Nutrisi yang terkandung dalam ASI

#### Lemak

perkembangan sel dan otak bayi dan penyerapan vitamin (terutama untuk menyerap vitamin A, D, E, dan K) yang bermanfaat dalam menjaga sistem kekebalan tubuh

Tipe ASI	Lemak
kolostrum	2,9
ASI transisi	3,6
ASI matur	3,8

### Nutrisi yang terkandung dalam ASI

#### Mineral

Penting untuk berbagai fungsi tubuh, seperti pertumbuhan tulang, gigi, dan otot.

Tipe ASI	Mineral
kolostrum	0,3
ASI transisi	0,3
ASI matur	0,2

### Nutrisi yang terkandung dalam ASI

#### vitamin

Penting untuk berbagai fungsi tubuh, seperti penglihatan, kekebalan tubuh, dan kesehatan kulit. ASI mengandung semua vitamin yang dibutuhkan bayi dalam jumlah yang tepat.

**BUKU 2**

### Edukasi ASI Eksklusif

edukasi ASI Eksklusif untuk ibu hamil: cegah stunting sejak dini

Nama : Maria Jesika Nainggolan  
Nim : P01031221136

#### MATERI:

- MANFAAT ASI
- UPAYA MEMPERBANYAK PRODUKSI ASI

### MANFAAT ASI BAGI BAYI

Meningkatkan daya tahan tubuh bayi.

### MANFAAT ASI BAGI BAYI

mencegah stunting dan mendukung pertumbuhan yang optimal pada bayi

### MANFAAT ASI BAGI BAYI

Meningkatkan kecerdasan secara emosional, mental dan spiritual supaya menjadi stabil dan matang serta mendapatkan kecerdasan sosial yang baik

### MANFAAT ASI BAGI BAYI

Membentuk ikatan batin ibu dengan anak

### MANFAAT ASI BAGI BAYI

Melindungi si kecil dari berbagai penyakit infeksi seperti diare, saluran pernafasan, dan otitis media akut serta mengandung antibody

### UPAYA MEMPERBANYAK PRODUKSI ASI

**1.kompres hangat**  
 Cara ini dilakukan agar aliran ASI dapat dikeluarkan secara maksimal. Manfaat kompres ini adalah :  
 Bendungan pada payudara dapat dicegah agar tidak bengkak menjaga kelancaran peredaran darah pada payudara ibu

### UPAYA MEMPERBANYAK PRODUKSI ASI

**2.teknik marmet**  
 Teknik ini adalah kombinasi yang dilakukan dengan melakukan pemerahan dan pemijatan payudara menggunakan tangan agar produksi ASI yang dikeluarkan menjadi banyak. Teknik ini merangsang pengeluaran hormon, dimana akan terangsang untuk memproduksi ASI

### UPAYA MEMPERBANYAK PRODUKSI ASI

**3.Pijat oksitosin**  
 Pijat ini merupakan teknik yang dilakukan dengan memijat sisi tulang belakang dan merupakan usaha agar hormon prolaktin dan oksitosin dapat terangsang. Selain itu, ibu juga merasa nyaman, payudara ibu tidak bengkak serta ASI tidak tersumbat

### UPAYA MEMPERBANYAK PRODUKSI ASI

**4.perawatan payudara**  
 Breast care ialah salah satu teknik perawatan payudara dengan melakukan pemijatan agar ASI menjadi lancar dan terhindar dari kesulitan saat menyusui.

**Breast Care (Perawatan Payudara)**

### UPAYA MEMPERBANYAK PRODUKSI ASI

**langkah-langkah dalam melakukan breast care(perawatan payudara):**

- ibu berbaring atau duduk dengan nyaman
- Letakkan handuk pada perut bagian bawah
- kompres kedua puting menggunakan kapas yang sudah diberi baby oil/minyak
- Bersihkan puting dengan kapas sambil gerakan memutar
- Tuang baby oil/minyak ke tangan dan pijat payudara dengan gerakan keatas, kesamping, kebawah dan kedepan sebanyak 20-30 kali
- Bilas dan bersihkan payudara menggunakan handuk kecil yang dibasahi air hangat, kemudian keringkan

### UPAYA MEMPERBANYAK PRODUKSI ASI

**5.Faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan**  
 Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Sehingga direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara

Perlekatan Benar (checkmark) vs Perlekatan Salah (cross)

**BUKU 3** 

**Edukasi ASI Eksklusif**  
edukasi ASI Eksklusif untuk ibu hamil:  
cegah stunting sejak dini



Nama : Maria Jesika Nainggolan  
Nim : P01031221136



**MATERI :**

- **TANDA BAYI CUKUP ASI**
- **MAKANAN MEMPERLANCAR ASI**



**TANDA BAYI CUKUP ASI**

**BERAT BADAN BAYI NAIK TIAP MINGGU**



**TANDA BAYI CUKUP ASI**

Terpenuhinya ASI sesuai dengan kebutuhan bayi

usia 1-2 hari	5 - 7 ml per hari
usia 3-5 hari	22-27 ml per hari
usia 6-10 hari	60-81 ml per hari
usia 2-3 minggu	60-90 ml sekali minum (600-700 ml per hari)
usia 4 minggu	80-150 ml sekali minum (700-1050 ml per hari)
usia 1-6 bulan	570-900 ml per hari

**TANDA BAYI CUKUP ASI**

Payudara terasa lembut diakibatkan karena bayi mendapatkan makanan yang cukup serta menghabiskan ASI dari payudara ibu



**TANDA BAYI CUKUP ASI**

**BAYI RILEKS**  
Saat bayi sudah merasa kenyang, bayi terlihat santai dan puas serta refleks melepaskan isapan pada puting ibu dan akan membuka kepala tangannya



**TANDA BAYI CUKUP ASI**

**BUANG AIR KECIL(BAK)LANCAR**  
Bayi umumnya akan BAK 8-10x/hari



**BAB 3X/HARI**  
Bayi akan BAB 3 kali/hari, serta dalam 5-7 hari setelah lahir, warna feses akan berubah menjadi kekuningan



**MAKANAN MEMPERLANCAR ASI**

a) Biji-bijian dan kacang-kacangan  
Biji-bijian dan kacang-kacangan seperti almond dan kenari mengandung fitoestrogen dan protein yang membantu meningkatkan produksi ASI. Selain itu, mengandung lemak sehat yang penting untuk perkembangan otak bayi.



**MAKANAN MEMPERLANCAR ASI**

b) Sayuran hijau.  
Sayuran hijau seperti bayam, brokoli dan kangkung mengandung banyak zat besi dan kalsium dapat membantu meningkatkan produksi ASI serta mengandung vitamin C yang membantu penyerapan nutrisi. Selain itu sayuran seperti daun katuk mengandung senyawa fitosterol yang dapat merangsang dan melancarkan produksi ASI. serta Daun katuk mengandung steroldan polifenol yang dapat meningkatkan kadar prolaktin atau hormon pelancar ASI. Kadar prolaktin yang tinggi akan meningkatkan, mempercepat dan memperlanar produksi ASI

Daun katuk



### MAKANAN MEMPERLANCAR ASI

c) Buah buahan  
buah memiliki banyak manfaat bagi ibu menyusui karena kaya akan vitamin, mineral dan serat yang penting untuk kesehatan ibu dan bayi.



### MAKANAN MEMPERLANCAR ASI

d) Ikan  
Sudah menjadi informasi umum bahwa ikan merupakan sumber pangan kaya gizi dan memiliki banyak manfaat yang salah satunya adalah menambah kuantitas dan kualitas ASI. Sebagai contoh ikan teri, ikan lele, ikan kembung, ikan tenggiri dan lain-lain.



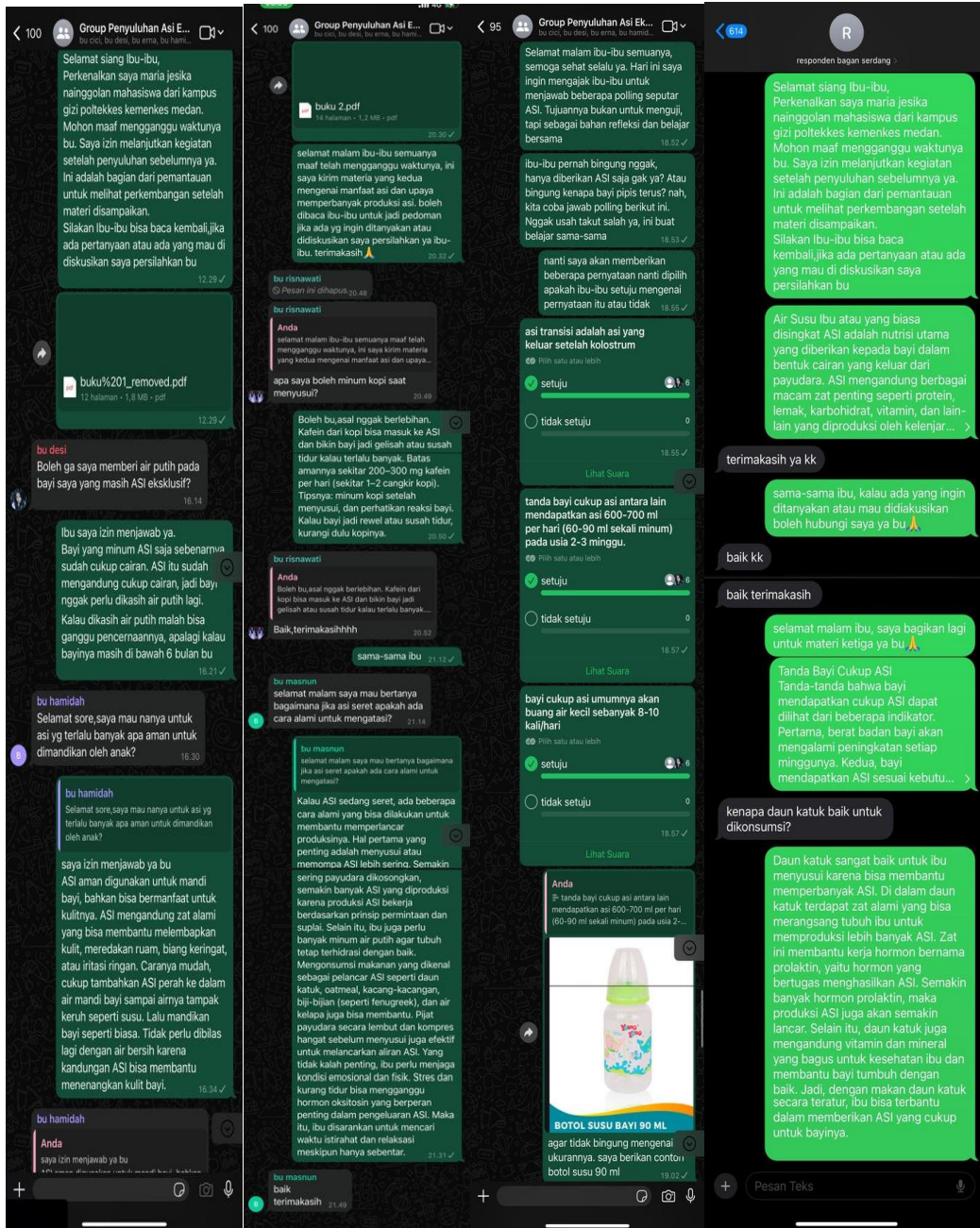
### MAKANAN MEMPERLANCAR ASI

e) Air Putih  
Komposisi air dalam ASI mencapai sekitar 90% . jadi jika ibu tidak mengonsumsi cukup air, maka akan mempengaruhi produksi ASI.. Mengonsumsi air putih yang cukup akan menjaga tubuh tetap terhidrasi yang membuat produksi ASI optimal. Selain itu, ibu menyusui sebaiknya menghindari minuman seperti alkohol, minuman berkafein tinggi, dan minuman dengan kandungan sodium tinggi karena dapat mempengaruhi kualitas ASI.



## Lampiran 11. Dokumentasi





## Lampiran 12. Surat Pernyataan

### PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Maria Jasika Nainggolan

Nim : P01031221137

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat pada skripsi saya adalah benar saya ambil. Dan bila tidak, saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan).

Yang membuat pernyataan



(Maria Jesika Nainggolan)

### Lampiran 13. Daftar Riwayat Hidup

#### DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Maria Jesika Nainggolan  
Tempat/Tanggal Lahir : Pasanggarahan, 19 Juli 2004  
Jumlah Anggota Keluarga : 4  
Alamat Rumah : Pasanggarahan, Kec. Simangumban,  
Kab. Tapanuli Utara  
No. HP/Telp. : 081264146741  
Riwayat Pendidikan : 1. PAUD Bersatu Desa Aek Nabara  
2. SD Negeri No. 173247 Aeksah  
3. SMP Negeri 1 Simangumban  
4. SMA Swasta Bintang Timur 1 Balige  
Hobby : Traveling, memasak  
Motto : “ Tetapi kamu ini, kuatkan lah hatimu, jangan  
lemah semangatmu, karena ada upah bagi  
usahamu” (2 Tawarikh 15:7)

## Lampiran 14. Bukti Bimbingan

### Bukti Bimbingan Proposal Skripsi


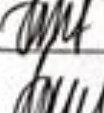


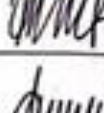
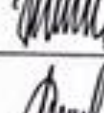

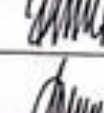


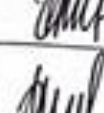
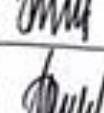

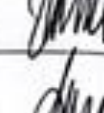
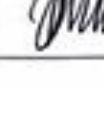
Nama : Maria Jesika Nainggolan

NIM : P01031221137

Judul : Pemberian penyuluhan dengan media booklet tentang pemberian ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan stunting.

Pembimbing : Dr. Herta Masthalina, S.KM, M.PH

No.	Tanggal	Judul/Topik Bimbingan	T.tangan mahasiswa	T.tangan pembimbing
1.	25 Maret 2024	Memberikan Surat Permintaan Sebagai Dosen Pembimbing		
2.	01 April 2024	Membahas topik yang akan diteliti		
3.	05 April 2024	Mendiskusikan topik dan membawa literature pendukung.		
4.	01 Mei 2024	Penetapan topik dan pembahasan judul yang diambil		
5.	06 Mei 2024	Revisi BAB 1		
6.	11 Mei 2024	Revisi BAB 1		
7.	13 Mei 2024	Revisi BAB 2		
8.	17 Mei 2024	Revisi BAB 2		

9.	20 Mei 2024	Revisi BAB 3		of
10.	24 Mei	Revisi BAB 3		of
11.	3 Juni 2024	Revisi BAB 2 dan BAB 3		of
12.	11 juni 2024	Diskusi Media Booklet		of
13.	20 Juni 2024	Diskusi Media Booklet		of
14.	3 Juli 2024	Revisi Perbaikan Proposal		of
15	5 Juli 2024	Acc proposal		of
16	8 Juli 2024	Seminar proposal		of
17	05 Des 2024	Revisi dosen pembimbing		of
18	06 Des 2024	Acc dosen pembimbing		of
19	10 Januari 2025	Revisi penguji I		of
20	15 Januari 2025	Acc penguji I		of
21	15 Januari 2025	Revisi penguji II		of
22	16 Januari 2025	Acc penguji II		of
23	18 Januari 2025	Penelitian dilakukan		of

24	11 April 2025	Revisi BAB 4 & 5	<i>[Handwritten Signature]</i>	<i>[Handwritten Initials]</i>
25	14 April 2025	Revisi BAB 4 & 5	<i>[Handwritten Signature]</i>	<i>[Handwritten Initials]</i>
26	15 April 2025	Revisi BAB 4 & 5	<i>[Handwritten Signature]</i>	<i>[Handwritten Initials]</i>
27	16 April 2025	Acc skripsi	<i>[Handwritten Signature]</i>	<i>[Handwritten Initials]</i>
28	25 April 2025	Seminar Skripsi	<i>[Handwritten Signature]</i>	<i>[Handwritten Initials]</i>
29	16 Mei 2025	ACC perbaikan pembimbing	<i>[Handwritten Signature]</i>	<i>[Handwritten Initials]</i>
30	19 Mei 2025	Revisi perbaikan penguji 1	<i>[Handwritten Signature]</i>	<i>[Handwritten Initials]</i>
31	5 Juni 2025	ACC revisi penguji 1	<i>[Handwritten Signature]</i>	<i>[Handwritten Initials]</i>
32	6 Juni 2025	Revisi perbaikan penguji 2	<i>[Handwritten Signature]</i>	<i>[Handwritten Initials]</i>
33	20 Juni 2025	ACC revisi penguji 2	<i>[Handwritten Signature]</i>	<i>[Handwritten Initials]</i>

Catatan : Di copy sesuai kebutuhan untuk dikumpulkan Bersama dengan usulan penelitian sebagai persyaratan seminar