



Pemanfaatan Konseling ASI Eksklusif Menggunakan Media Leaflet pada Calon Pengantin

Agus Hendra Al Rahmad^{ID}, Abdul Hadi, Ampera Miko^{ID}, Aripin Ahmad

Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia

Email korespondensi: 4605.ah@gmail.com



Article history:

Received: 12-01-2022
Accepted: 03-03-2022
Published: 10-05-2022

Kata kunci

ASI Eksklusif;
Calon Pengantin;
Konseling;
Media Leaflet;

Keywords:

Exclusive breastfeeding;
Bride;
Counseling;
Leaflet;

ABSTRAK

Keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif sangat ditentukan oleh pengetahuan ibu dan suami. Sudah seharusnya, calon pengantin perlu diberikan edukasi berupa konseling tentang ASI eksklusif menggunakan media leaflet dalam mendukung upaya 1000 HPK serta menurunkan prevalensi stunting. Tujuan kegiatan ini adalah untuk memberikan konseling ASI eksklusif menggunakan media leaflet kepada calon pengantin di Kota Banda Aceh. Pengabdian dilakukan pendekatan pretest posttest non equivalent group dengan sasaran yang berjumlah 20 calon pengantin pria dan wanita. Pengabdian ini dilakukan di Kota Banda Aceh pada tahun 2019. Konseling dilaksanakan oleh Konselor profesional menggunakan media leaflet. Pengetahuan sebelum dan setelah konseling diukur secara wawancara. Evaluasi dilakukan secara statistik menggunakan uji *Dependent t-test*. Hasil menunjukkan bahwa konseling pada calon pengantin dapat meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif secara signifikan ($p= 0,003$) di Kota Banda Aceh, pengetahuan meningkat dari 26,3 menjadi 33,1. Kesimpulan, konseling ASI eksklusif kepada calon pengantin sangat bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan gizi.

ABSTRACT

*The success of exclusive breastfeeding is largely determined by the knowledge of the mother and husband. It should be, the bride and groom need to be given education in the form of counseling about exclusive breastfeeding using leaflet media to support the 1000 HPK efforts and reduce the prevalence of stunting. The purpose of this activity is to provide exclusive breastfeeding counseling using leaflet media to prospective brides in Banda Aceh City. The service is carried out with a non-equivalent group pretest-posttest approach with the aim of being totaling 20 grooms and brides. This service was carried out in Banda Aceh City in 2019. Counseling is carried out by professional counselors using leaflet media. Knowledge before and after counseling was measured by interview. The evaluation was carried out statistically using the *Dependent t-test*. The results show that counseling for prospective brides can significantly increase knowledge about exclusive breastfeeding ($p= 0.003$) in Banda Aceh City, the knowledge increased from 26,3 to 33,1. In conclusion, exclusive breastfeeding counseling to prospective brides is very useful in increasing nutritional knowledge.*



PENDAHULUAN

Secara global kebijakan-kebijakan yang dilakukan untuk peningkatan capaian pemberian ASI eksklusif difokuskan pada kelompok 1000 hari pertama atau yang disebut dengan *Scaling Up Nutrition* (Kementerian Kesehatan R.I., 2012). SUN (*Scaling Up Nutrition*) Movement merupakan upaya global dari berbagai negara dalam rangka memperkuat komitmen dan rencana aksi percepatan perbaikan gizi, khususnya penanganan gizi sejak 1.000 hari dari masa kehamilan hingga anak usia 2 tahun. Gerakan ini merupakan respon negara-negara di dunia terhadap kondisi status gizi di sebagian besar negara berkembang dan akibat kemajuan yang tidak merata dalam mencapai Tujuan Pembangunan Milenium/MDGs (Astuti et al., 2019).

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) bidang kesehatan 2020-2024 telah ditetapkan salah satu sasaran pembangunan yang akan dicapai adalah menurunkan prevalensi stunting menjadi setinggi-tingginya 22% dan menurunkan prevalensi wasting menjadi 7%. Selain itu, Target SDG's yang diadopsi dalam RPJMN adalah bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI eksklusif yang tertuang dalam Target 2 (Tanpa Kelaparan) dan Target 3 yaitu kehidupan sehat dan sejahtera (Ali, 2019).

Masyarakat, khususnya remaja, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak dibawah usia dua tahun merupakan sasaran utama gerakan nasional percepatan perbaikan gizi pada seribu hari pertama kehidupan. Seribu hari pertama kehidupan mempunyai misi yaitu terpenuhinya kebutuhan pangan dan gizi untuk memenuhi hak dan berkembangnya potensi ibu dan anak dengan target sasaran yang ingin dicapai pada akhir tahun 2025 disepakati yaitu menurunkan proporsi anak balita yang pendek sebesar 20%, menurunkan proporsi anak balita yang menderita kurus kurang dari 5%, menurunkan anak yang lahir berat badan rendah sebesar 30%, tidak ada kenaikan proporsi anak yang mengalami gizi lebih, menurunkan proporsi ibu usia subur yang menderita anemia sebanyak 50%, meningkatkan prosentase ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan paling kurang 50% (Rachmat, 2017).

Sejumlah penelitian menunjukkan, angka keberhasilan pemberian ASI eksklusif bisa mencapai hampir 100% bila ada dukungan dari suami. Sebaliknya, bila suami tidak peduli, angka keberhasilannya hanya 30% saja. Oleh karena itu, pentingnya diberikan pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif bagi para ibu agar keberhasilan pemberian ASI eksklusif mencapai 100% dan dapat menciptakan generasi penerus yang sehat dan cerdas di masa mendatang (Wahyuningsih, 2013). Semua dukungan bagi ibu menyusui melalui dukungan suami paling berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan ASI eksklusif karena suami akan turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (*milk let down reflex*). Dukungan suami merupakan salah satu faktor penting dalam memicu refleks oksitosin sehingga produksi ASI meningkat (Oktalina et al., 2016). Oleh karena itu peningkatan pemahaman kepada suami terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif sangat perlu dilakukan, peningkatan pengetahuan baik kepada suami atau istri dapat dilakukan melalui pemberian konseling gizi melalui penggunaan media leaflet (AL Rahmad & Miko, 2017).

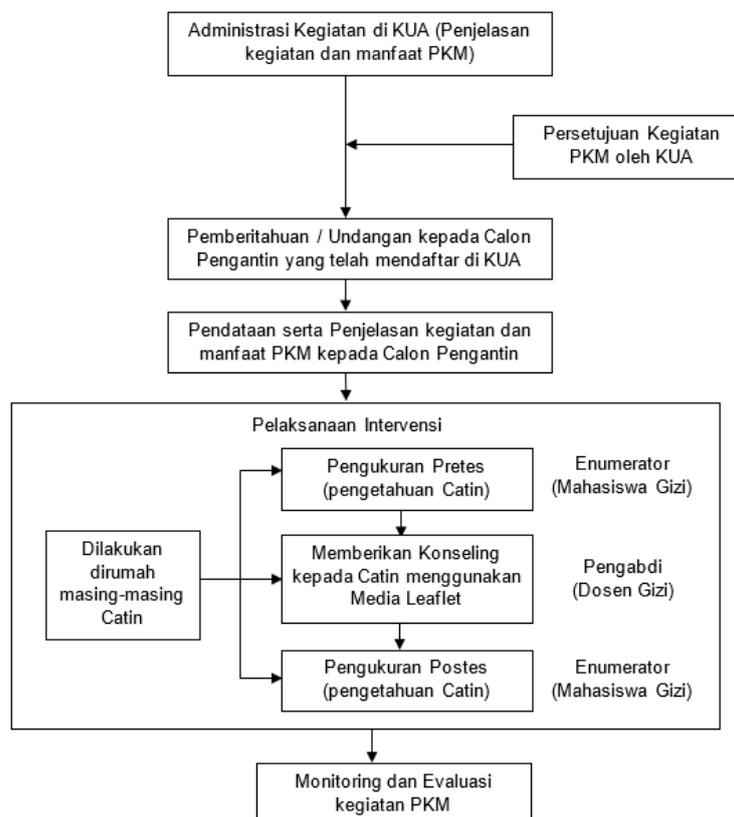
Pemahaman dan pengetahuan ibu-ibu di Aceh tentang pemberian ASI saja sejak usia 0-6 bulan sangat penting. Sebagaimana diketahui hanya 11,6% lulusan SMU yang melanjutkan ke perguruan tinggi, yang tidak melanjutkan antara lain memasuki jenjang perkawinan, padahal perkawinan pada usia muda sangat mengundang resiko yang tidak bisa diabaikan. Mereka yang memasuki jenjang perkawinan, umumnya mempunyai kesiapan fisik dan pengetahuan yang belum memadai, sehingga perlu disiapkan. Oleh sebab itu para ibu-ibu hamil sudah harus dipersiapkan baik secara fisik (gizi baik, tidak anemia) maupun pengetahuan

mengenai tumbuh-kembang balita (Al Rahmad & Junaidi, 2020; Nedra et al., 2006). Persiapan konseling gizi tersebut dapat dilakukan melalui konseling gizi kepada calon pengantin yang melakukan akad pernikahan di Kantor Urusan Agama (Al Rahmad et al., 2022).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) yang dilakukan bertujuan untuk memberikan konseling ASI eksklusif menggunakan media leaflet kepada calon pengantin di Kota Banda Aceh sehingga pengetahuan calon pengantin tentang ASI eksklusif dapat ditingkatkan.

METODE

Pengabdian ini dilakukan berdasarkan pendekatan *pretest posttest non equivalent group* yaitu suatu pendekatan eksperimen yang mengontrol situasi rancangan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan kelompok sebagai pembanding. Khalayak sasaran yaitu calon pengantin pria dan wanita yang berjumlah 20 orang. Pengabdian ini dilakukan di Kota Banda Aceh pada tahun 2019. Alur kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah sebagai berikut:



Gambar 1 Bagan alir tahapan kegiatan PKM Konseling ASI Eksklusif

Tahap penilaian dimulai dengan pengukuran *posttest* pertama setelah dilakukannya konsultasi tentang ASI eksklusif yaitu untuk mengevaluasi hasil konseling yang telah dilakukan. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner terstruktur serta melakukan observasi secara *checklist*. Tahap berikutnya masing-masing ibu yang telah diberikan konseling akan dikunjungi kerumah-rumah (*door to door*) untuk melihat pemahaman dan pengetahuan setelah dilakukan konseling terkait ASI eksklusif, maka dievaluasi pada tahap kedua yaitu pada minggu kedua setelah konseling masih menggunakan kuesioner yang diwawancara langsung.

Evaluasi tersebut dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari 40 butir pertanyaan, dan berskala ratio. Butir-butir pertanyaan meliputi: Definisi ASI eksklusif, cara pemberian, manfaat ASI eksklusif bagi ibu, keluarga dan bayi, kandungan ASI, teknik menyusui yang benar, dan beberapa kebijakan terkait ASI eksklusif. Harapan yaitu pasangan yang telah dua minggu mendapat konseling pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai usia 0 – 6 bulan, sehingga pada saat mereka mempunyai bayi akan dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama konseling. Dengan demikian bayi-bayi dari pasangan yang telah diberikan konseling memperoleh ASI secara eksklusif.

Kegiatan pengabdian ini didukung oleh ketersediaan beberapa fasilitas seperti bahan dan alat yaitu kuesioner, digunakan untuk proses pengumpulan data baik pretes maupun postes. Leaflet, media yang digunakan untuk meningkatkan pemahaman calon pengantin terkait ASI eksklusif melalui pemberian konseling. Modul dan Satuan Pembelajaran, merupakan kumpulan materi dan satuan acara pembelajaran yang dibagikan kepada calon pengantin. Laptop dan Infokus, sebagai sarana penunjang saat dilakukan konseling. Kamera, sebagai alat bukti atau dokumentasi kegiatan. Spanduk kegiatan pengabdian masyarakat.

Dalam proses pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu pelaksanaan kegiatan konseling dan bimbingan terkait ASI eksklusif yang dilakukan pada beberapa KUA di Kota Banda Aceh. Unsur-unsur yang terlibat yaitu: Unsur Perguruan Tinggi (PT), sebagai pelaksanaan kegiatan tri dharma perguruan tinggi bagi dosen di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Aceh. Sehingga setiap kegiatan tri dharma perguruan tinggi akan secara langsung dapat dimanfaatkan serta dirasakan oleh masyarakat. Unsur dosen, sebagai konselor dalam mahasiswa dalam mengaplikasikan keilmuan kesehatan dibidang gizi masyarakat khususnya dalam memberikan konseling/bimbingan serta penyuluhan terkait pemberian ASI secara eksklusif. Unsur puskesmas, pusatnya dalam pemberdayaan masyarakat dan pembangunan kesehatan tingkat pertama, sehingga kerjasama lintas sektor sangat diharapkan terjalin antara unsur puskesmas, perguruan tinggi.

Menilai pencapaian keberhasilan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu pemberian konseling tentang ASI eksklusif yaitu dilakukan secara statistik menggunakan uji *Dependent T-test* pada tingkat kemaknaan 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Calon Pengantin yang dijadikan sebagai sasaran dalam pengabdian masyarakat ini berdasarkan karakteristik (tabel 1) tergambar bahwa secara umum berusia 19 – 25 tahun yaitu sebesar 85,0%. Selanjutnya jika dilihat berdasarkan karakteristik pendidikan, maka secara umum tergambar calon pengantin dalam konseling ini yaitu berpendidikan Diploma (40,0%) dan Sarjana (35,0%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Calon Pengantin

Karakteristik Calon Pengantin	Distribusi	
	Jumlah	Persentase
Umur		
19 – 25 tahun	17	85,0
26 – 32 tahun	3	25,0

Karakteristik Calon Pengantin	Distribusi	
	Jumlah	Persentase
Pendidikan		
SMA	5	25,0
Diploma	8	40,0
Sarjana	7	35,0
Total	20	100,0

Hasil ini menggambarkan bahwa masyarakat di Kota Banda Aceh, menganggap pendidikan kearah yang tinggi harus didahulukan dibandingkan pernikahan. Sebaliknya pernikahanlah yang lebih mereka utamakan. Hal ini tentu didasari atas faktor usia mereka, jika usia sudah diatas 30 tahun (biasanya menyelesaikan pendidikan S2) tentu bahwa tersebut tidak diminati oleh para pemuda lantaran banyak faktor. Lebih lanjut menurut [Wawan and Dewi \(2011\)](#) bahwa, pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.



Gambar 2 Penjelasan Kegiatan PKM kepada Calon Pengantin di KUA



Gambar 3 Setelah melakukan konseling gizi pada pasangan calon pengantin, dibantu enumerator mahasiswa gizi

Evaluasi yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan model pretes dan postes dengan tujuan akhir diharapkan ditemukan perubahan pengetahuan kearah yang lebih baik yaitu pasangan calon pengantin yang telah satu bulan membina rumah tangga telah memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai usia 0 – 6 bulan, sehingga disaat mereka mempunyai bayi akan dapat mengaplikasi ilmu yang diperoleh selama konseling. Dengan demikian bayi-bayi dari pasangan yang telah diberikan konseling memperoleh ASI secara eksklusif. Hasil evaluasi tersebut bertujuan untuk melihat apakah konseling yang diberikan kepada calon pengantin dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang ASI eksklusif, maka dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Pengaruh Konseling ASI Eksklusif terhadap Pengetahuan Calon Pengantin (n= 20)

Pengetahuan Calon Pengantin	Rerata ± SD	Selisih Rerata ± SD	CI: 95%	p-value
Sebelum Konseling	26,3 ± 5,2	6,8 ± 4,3	4,7 s/d 8,8	0,003*
Setelah Konseling	33,1 ± 3,8			

* Signifikan ($p\text{-value} < 0,05$) pada CI:95% dengan $df= 19$

Hasil statistik sebagaimana tabel 2, diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan calon pengantin setelah diberikan konseling tentang ASI eksklusif menggunakan media leaflet. Peningkatan skor tersebut sebesar 6,8 dengan deviasi 4,3. Secara statistik terbukti bahwa terdapat perbedaan signifikan ($p\text{-value}<0,05$) antara pengetahuan sebelum dengan pengetahuan setelah diberikan konseling pada calon pengantin, dengan nilai $p=0,003$. Hasil statistik ini dapat disimpulkan bahwa konseling ASI eksklusif yang diberikan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat meningkatkan pemahaman calon pengantin tentang ASI eksklusif di KUA Kecamatan Lueng Bata tahun 2019.

Keberhasilan konseling ini dalam meningkatkan pemahaman calon pengantin tentang ASI eksklusif, searah dengan hasil penelitian [Ramlan and Margawati \(2015\)](#) yang menyimpulkan bahwa konseling gizi dan laktasi yang bersifat intensif dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu-ibu tentang pemberian ASI eksklusif, tetapi dukungan suami menjadi faktor perancu dalam penelitian tersebut. Lebih lanjut penelitian yang dilakukan oleh [Leite et al. \(2005\)](#) menemukan bahwa ibu-ibu di Brazil yang diberikan konseling tentang pemberian ASI eksklusif ternyata sebanyak 6 kali mempunyai postpartum secara eksklusif sampai usia 6 bulan, dan hanya sebesar 25% ibu-ibu yang berhasil menyusui eksklusif sampai 4 bulan. [Imdad et al. \(2011\)](#), membuktikan bahwa konseling setelah melahirkan memiliki dampak terhadap pemberian ASI sampai 4-6 minggu saja, sedangkan konseling yang diberikan pada saat *pranatal* dan *postnatal* berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif sampai dengan 6 bulan, artinya konseling akan lebih efektif apabila dilakukan secara intensif. Penelitian lain juga menyampaikan kesimpulan yang sama, menurut [Nurhayati \(2007\)](#), konseling gizi yang diberikan secara baik secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu-ibu pada keluarga miskin tentang pemberian ASI eksklusif kepada bayinya, ibu-ibu yang mendapatkan konseling relatif mempunyai pengetahuan lebih baik dibandingkan ibu-ibu yang tidak mendapatkan konseling.

Terdapatnya perbedaan pengetahuan pada calon pengantin antara sebelum dilakukan konseling dengan setelah dilakukan konseling ASI eksklusif sangat dipengaruhi faktor klien itu sendiri (calon pengantin) serta faktor konselor, selain itu pengaruh materi dan media yang diberikan oleh konselor terhadap klien juga turut mempengaruhinya ([Rahayu et al., 2019](#)). Menurut [Gunarsa \(2009\)](#) kemampuan seseorang, minat dan kesempatan bukan saja sebagai faktor terjadinya perubahan pengetahuan tetapi faktor sikap dan emosional yang turut mempengaruhi dalam menentukan pilihan dan pengambilan keputusan. Selain itu faktor konselor turut mendukung dalam pemberian ASI eksklusif dengan adanya perhatian dan motivasi yang baik oleh konselor. Menurut [WHO \(2003\)](#), konselor yang melakukan kunjungan ke rumah ataupun pada kelompok-kelompok pertemuan merupakan peluang yang baik untuk berbagi informasi dan melakukan konseling, dan hal ini juga turut mendukung keberhasilan dalam pelaksanaan konseling dan juga pendidikannya. Selain faktor pendidikan tinggi yang wajib dimiliki seorang

konselor, faktor pengalaman serta sifat kreatifitas dan inovatif harus dimiliki seorang konselor untuk komunikasi yang baik dengan kliennya, misalnya membuat modul konseling, penggunaan media yang sesuai dan alat komunikasi yang baik serta penguasaan informasi pengetahuan dan teknologi sangat perlu oleh seorang konselor. Konselor harus bersifat profesional, dan dituntut untuk terus berkembang dalam memperluas wawasannya, khususnya terkait ASI eksklusif.

Selain faktor karakteristik klien (responden) dan faktor konselor, faktor keberadaan materi/modul dan media sangat mendukung terhadap perubahan pengetahuan dan berhasilnya suatu kegiatan konseling. Pendapat tersebut didukung oleh AL Rahmad (2016), bahwa keberhasilan suatu kegiatan pelatihan atau konseling sangat ditentukan oleh operasional dan proses kegiatan tersebut, seperti pengembangan media, proses pelaksanaan kegiatan, kebutuhan sarana pendukung lainnya seperti pengembangan modul dan perlunya evaluasi sehingga peserta semakin cakap dan cepat dalam pengambilan keputusan yang lebih baik, karena *technical skill*, *human skill* dan *managerial skill*-nya telah meningkat. Penggunaan media sangat mendukung terhadap perubahan pengetahuan, menurut Farudin (2011) bahwa pemberian media booklet dan media leaflet dapat meningkatkan skor pengetahuan dan mengendalikan kadar gula darah, dan penggunaan antara kedua media mempunyai nilai yang sama untuk meningkatkan asupan energi dan menurunkan kadar gula darah pada pasien. Hal yang sama dikemukakan oleh AL-Rahmad (2015) bahwa suatu pelatihan menggunakan modul pendamping KMS dapat meningkatkan pengetahuan kader dalam melakukan interpretasi data, serta mempunyai efektifitas yang lebih baik dibandingkan pelatihan tanpa penggunaan modul.

Berdasarkan hal tersebut maka jelas penggunaan media leaflet disertai modul sangat berpengaruh terhadap pengetahuan calon pengantin, dengan demikian konseling ASI eksklusif yang diberikan merupakan perwujudan yang nyata dalam keberhasilannya untuk meningkatkan pemahaman calon pengantin tentang ASI eksklusif pada wilayah Kecamatan Lueng Bata. Keberhasilan konseling ini turut serta berperan dalam mengatasi masalah gizi khususnya masalah balita pendek (*stunting*) yang menjadi perhatian utama saat ini. Anak *stunting* disebabkan oleh rendahnya asupan zat gizi, yang apabila janin dalam kandungan calon pengantin nanti tidak cukup mendapatkan energi dan zat gizi maka berpeluang besar lahir dengan panjang dan berat badan yang tidak normal. Menurut Zahraini (2013), hal tersebut akan berlanjut dan mempunyai dampak yang serius bagi anak diawal pertumbuhannya yaitu sampai usia bayi mencapai 6 bulan. Untuk mengatasi hal tersebut maka diperlukan pemberian ASI secara eksklusif dan dilanjutkan pemberian MP-ASI yang disertakan pemberian ASI sampai usia 2 tahun. Penanganan *stunting* yang paling efektif dilakukan pada saat 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) yang meliputi 1) perbaikan gizi pada ibu hamil melalui berbagai edukasi dan intervensi yang bersifat spesifik seperti konseling ASI, pemberian PMT dan Tablet Fe dan pemeriksaan kesehatan, 2) pada saat bayi lahir diupayakan berhasilnya proses inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif, 3) pada saat bayi berusia 6 – 24 bulan dengan tetap memberikan ASI serta didukung pemberian MP-ASI, imunisasi lengkap, sampai pemberian vitamin dan mineral, dan 4) yaitu diupayakan oleh setiap rumah tangga untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

Dalam praktiknya, sering sekali faktor sosial budaya serta tradisi masyarakat mempengaruhi mereka dalam proses pemberian ASI, yang mana bahwa keeratan hubungan tersebut berpeluang besar terhadap gagalnya pemberian ASI eksklusif, oleh karena itu menjadi penting untuk diambil langkah-langkah penanganan yang strategis oleh pihak kesehatan (tenaga gizi puskesmas, dinas kesehatan, lintas sektor lainnya)

ketika calon pengantin ini nanti akan menjadi seorang ibu sampai ia melahirkan bayinya (Hervilia & Munifa, 2016). Bukan hanya itu saja, faktor lain kegagalan ASI eksklusif pada ibu akibat tidak adanya pendampingan oleh petugas kesehatan setelah melahirkan sampai usia bayi 6 bulan. Mempertimbangkan hal tersebut, maka konseling ASI eksklusif seyogianya harus dilakukan secara intensif dan berkala untuk meminimalisir kejadian *stunting* pada balita. Nicklas and Hayes (2008) dalam *American Dietetic Association*, menyatakan bahwa dukungan yang berkelanjutan sangat penting untuk menjamin keberhasilan pemberian ASI yang eksklusif. Keberadaan seorang konselor ASI harus mampu mengidentifikasi dan mendiskusikan hambatan-hambatan yang ditemui dalam menyusui serta harus mampu juga untuk meningkatkan kepercayaan diri seorang ibu untuk menyusui secara eksklusif sampai usia bayi 6 bulan, dan dilanjutkan pemberian MP-ASI yang disertakan pemberian ASI sampai usia 2 tahun (Mekuria & Edris, 2015).

SIMPULAN DAN SARAN

Terlaksananya pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk kegiatan konseling dan bimbingan ASI eksklusif, sehingga calon pengantin memperoleh peningkatan pengetahuan yang lebih baik. Kegiatan konseling ASI eksklusif dapat meningkatkan pengetahuan calon pengantin menjadi lebih baik yaitu terkait dengan pemberian ASI yang eksklusif kepada bayi sampai usia 6 bulan. Hasil secara spesifik bahwa calon pengantin mempunyai informasi dan pengetahuan untuk menerapkan/mengaplikasikan pemberian ASI secara eksklusif pada bayinya sampai usia 6 bulan, sehingga dapat menurunkan prevalensi *stunting* pada balita di wilayah Kota Banda Aceh.

Saran, Tindakan yang bersifat lintas sektoral sangat diharapkan dalam upaya pengentasan masalah *stunting* baik dalam bentuk intervensi spesifik maupun intervensi sensitif, serta percepatan program 1000 HPK yaitu perbaikan gizi diprioritaskan pada usia seribu hari pertama kehidupan yaitu 270 hari selama kehamilannya dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkannya.

DAFTAR PUSTAKA

- AL-Rahmad. (2015). Efektivitas Pelatihan Penggunaan Modul Pendamping KMS terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Ketepatan Kader dalam Menginterpretasikan Hasil Penimbangan Balita di Posyandu. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes*, 8(1), 51 – 63. <https://doi.org/https://r2kn.litbang.kemkes.go.id/handle/123456789/66298>
- AL Rahmad, A. H. (2016). Efektivitas Pelatihan Standar Pertumbuhan WHO Anthro terhadap Kualitas dan Informasi Data Status Gizi Balita. *Journal of Information Systems for Public Health*, 1(2), 1-9. <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jisph.6095>
- AL Rahmad, A. H., & Miko, A. (2017). Peningkatan Pengetahuan Calon Pengantin Melalui Konseling ASI Eksklusif di Aceh Besar. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 249–256. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.6802.249-256>
- Al Rahmad, A. H., Iskandar, I., Fadri, T. K., & Hadi, A. (2022). Utilization of the Growth Chart module in Increasing Mother's Knowledge to Monitor the Grow up of Toddlers. *Kesmas Indonesia*(1), 110-120%V 114. <https://doi.org/10.20884/1.ki.2022.14.1.640>
- Al Rahmad, A. H., & Junaidi, J. (2020). Pemanfaatan Aplikasi Standar Pertumbuhan WHO 2005 Berbasis Smartphone Android (PSG Balita) terhadap Kualitas Data Gizi. *Jurnal kesehatan*, 11(1), 10-18. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26630/jk.v11i1.1872>
- Ali, P. B. (2019). *Rancangan RPJMN Teknokratik 2020-2024. Bidang Pembangunan Kesehatan*. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/rakerkesnas-2019/1-lsu-strategis-rpjmn-2020-2024-kgm-bappenas.pdf>

- Astuti, W. T., Susanti, E. T., Nurhayati, L., & Syamsudin, S. (2019). Peningkatan Pengetahuan tentang 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK) pada Ibu Hamil dan Ibu Balita 0-2 Tahun. *Proceeding of The URECOL*, 5-11. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/download/822/805>
- Farudin, A. (2011). *Perbedaan Efek Konseling Gizi Dengan Media Leaflet Dan Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan, Asupan Energi Dan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta Universitas Sebelas Maret*. Surakarta. <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/23501>
- Gunarsa, S. (2009). *Konseling dan Psikoterapi*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia. Retrieved from <https://onesearch.id/Record/IOS13428.JATEN-12100000000644>
- Hervilia, D., & Munifa, D. (2016). Social and cultural aspect toward exclusive breastfeeding in Panarung Palangkaraya. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 3(1), 63-70. <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2016.003.Suplemen.7>
- Imdad, A., Yakoob, M. Y., & Bhutta, Z. A. (2011). Effect of Breastfeeding Promotion Interventions on Breastfeeding Rates, with Special Focus on Developing Countries. *BMC Public Health*, 11 Suppl 3, S24. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-S3-S24>
- Leite, M. Á. J., Puccini, F. R., Atalah, Á. N., Da Cunha, A. A. L., & Machado, T. M. (2005). Effectiveness of home-based peer counselling to promote breastfeeding in the northeast of Brazil: A randomized clinical trial. *Acta Paediatrica*, 94(6), 741-746. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2005.tb01974.x>
- Kementerian Kesehatan R.I. (2012). *Kerangka Kebijakan Gerakan Sadar Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)*. https://www.gkia.org/Uploads/Materi/Filename/140217031357_Pedoman%20Perencanaan%20Program.pdf
- Mekuria, G., & Edris, M. (2015, 2015/01/20). Exclusive breastfeeding and associated factors among mothers in Debre Markos, Northwest Ethiopia: a cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 10(1), 1. <https://doi.org/10.1186/s13006-014-0027-0>
- Nedra, W., Soedjatmiko, & Agus, F. (2006). Kesiapan Fisik Dan Pengetahuan Remaja Perempuan Sebagai Calon Ibu Dalam Membina Tumbuh Kembang Balita Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya. *Sari pediatric*, 8(5), 206-217. <https://www.saripediatri.org/index.php/sari-pediatri/article/download/799/734>
- Nicklas, T. A., & Hayes, D. (2008). Position of the American Dietetic Association: nutrition guidance for healthy children ages 2 to 11 years. *Journal of the American Dietetic Association*, 108(6), 1038-1044. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2008.04.005>
- Nurhayati, A. (2007). *Pengaruh Konseling Gizi Pada Ibu Keluarga Miskin Terhadap Pemberian ASI Eksklusif* Tesis program Studi Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga. Bogor. Institut Pertanian Bogor]. <https://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/41276>
- Oktalina, O., Muniroh, L., & Adiningsih, S. (2016). Hubungan Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Anggota Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI). *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 64-70. <https://doi.org/https://doi.org/10.20473/mgi.v10i1.64-70>
- Rachmat, H. H. (2017). *Penguatan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Ppemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan di Indonesia*. Gadjah Mada University Press. <https://g.co/kgs/kTFSeL>
- Rahayu, S., Djuhaeni, H., Nugraha, G. I., & Mulyo, G. E. (2019). Hubungan pengetahuan, sikap, perilaku dan karakteristik ibu tentang ASI eksklusif terhadap status gizi bayi. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 4(1), 28-35. <https://doi.org/10.30867/action.v4i1.149>
- Ramlan, R., & Margawati, A. (2015). Pengaruh Konseling Gizi dan Laktasi Intensif dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Sampai Umur 1 Bulan. *JURNAL GIZI INDONESIA*, 3(2), 101-107 <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jgi.3.2.101-107>
- Wahyuningsih, D. (2013). Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1(2), 93-101. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMat/article/view/995>

- Wawan, & Dewi. (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia* (Kedua ed.). Yogyakarta: Nuha Medika. Retrieved from <http://library.usd.ac.id/web/index.php?pilih=search&p=1&q=0000127353&go=Detail>
- WHO. (2003). *Implementing The Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. Departemen of Nutrition for Health and Development. <https://www.who.int/publications/i/item/9241562218>
- Zahraini, Y. (2013). *1000 Hari Pertama Kehidupan: Mengubah Hidup , Mengubah Masa Depan*. Subdit Bina Gizi Makro. Retrieved 2016-02-23 from <http://gizi.depkes.go.id/1000-hari-mengubah-hidup-mengubah-masa-depan>