



Pemberdayaan Kader Tentang Perawatan Payudara

Imtihanatun Najahah^{✉1}, Yunita Marliana², Baiq Eka Putri Saudia³

¹⁻³ Poltekkes Kemenkes Mataram

[✉]imtihanatun4a@gmail.com

Genesis Naskah:

Diterima 06 Agustus 2025; Disetujui 17 November 2025; Di Publikasi 30 November 2025

Abstrak

Pemberian ASI eksklusif merupakan bentuk perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Di Indonesia, tingkat pencapaian ASI eksklusif mencapai 37,3% pada tahun 2018. Sementara itu, di Provinsi Nusa Tenggara Barat, cakupan ASI eksklusif pada tahun 2018 berada pada angka terendah, yaitu sebesar 20,3%. Capaian ASI Eksklusif Di Kecamatan Batu Layar sebesar 98,8% dan untuk cakupan ASI eksklusif di Desa Lembah Sari sebesar 97,4%, angka ini lebih rendah dari angka Kecamatan. Salah satu penyebab dari kegagalan pemberian ASI ini adalah karena ibu tidak merasa nyaman ketika minggu pertama kelahiran bayi disebabkan karena pada minggu pertama produksi ASI sudah mulai banyak akan tetapi tidak diikuti oleh daya hisap maksimal bayi sehingga ibu cendrung mengalami bendungan ASI. Tujuan kegiatan Pengabmas ini adalah untuk memberdayakan kader Posyandu melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam teknik memerah ASI. Melalui kader posyandu ibu-ibu hamil maupun ibu nifas dapat memperoleh informasi terkait dengan perawatan payudara (memerah ASI). Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi tantangan kondisi cakupan ASI Eksklusif saat ini adalah dengan pemberdayaan kader melalui kelas perawatan payudara (memerah ASI) yang terdiri dari 30 kader. Kegiatan pengabmas dilakukan dengan memberikan edukasi dan demonstrasi perawatan payudara (memerah ASI) melalui media video yang di upload melalui youtube. Hasil pengabmas menunjukkan terjadi perubahan keterampilan dari sebagian besar memiliki keterampilan cukup meningkat menjadi terampil. Kesimpulan, pemberdayaan kader melalui kelas perawatan payudara efektif dalam meningkatkan keterampilan memerah ASI, menjadikan kader sebagai agen perubahan yang siap mendukung keberhasilan ASI eksklusif di Desa Lembah Sari.

Kata Kunci : Kader;;Keterampilan; Memerah ASI

Empowerment of Community Health Workers Regarding Breast Care

Abstract

Exclusive breastfeeding is a form of maternal behavior in providing exclusive breast milk to her baby. In Indonesia, the achievement rate of exclusive breastfeeding reached 37.3% in 2018. Meanwhile, in West Nusa Tenggara Province, the coverage of exclusive breastfeeding in 2018 was at the lowest figure, namely 20.3%. The achievement of exclusive breastfeeding in Batu Layar District was 98.8% and for exclusive breastfeeding coverage in Lembah Sari Village was 97.4%, this figure is lower than the District figure. One of the causes of this failure in breastfeeding is because the mother does not feel comfortable when the first week of the baby's birth is because in the first week the production of breast milk has started to increase but is not followed by the maximum sucking power of the baby so that the mother tends to experience breast milk stasis. The aim of this Community Service activity is to empower Community health workers by increasing their knowledge and skills in breast milk pumping techniques. Through integrated health Community health workers, pregnant and postpartum women can obtain information related to breast care (expressing breast milk). Efforts that can be made to overcome the current challenges of exclusive breastfeeding coverage include empowering cadres through breast care (expressing breast milk) classes consisting of 30 Community health workers.

Community service activities are carried out by providing education and demonstrations of breast care (expressing breast milk) through video media uploaded to YouTube. The results of the community service show a change in skills, from the majority having adequate skills to becoming skilled. In conclusion, empowering Community health workers through breast care classes is effective in improving breast milk expression skills, making Community health workers agents of change who are ready to support the success of exclusive breastfeeding in Lembah Sari Village.

Keywords: Community Health Workers; Skills; Expressing Breast Milk

PENDAHULUAN

Indonesia dihadapkan pada masalah gizi ganda, yaitu kondisi di mana di satu sisi masih terdapat banyak penderita gizi kurang, sedangkan di sisi lain jumlah penduduk yang mengalami kelebihan gizi cenderung meningkat.(Siswati et al., 2022) Masalah gizi ganda ini sangat berkaitan dengan pola hidup masyarakat dan kebiasaan terkait gizi. (Nugrahaeni, 2018; Soepomo, 2013) Status gizi suatu masyarakat akan menjadi baik apabila perilaku gizi yang benar diterapkan di setiap fase kehidupan, termasuk pada masa bayi. Perilaku gizi merujuk pada pemenuhan kebutuhan nutrisi yang berpengaruh terhadap pertumbuhan bayi. Pemberian ASI merupakan cara awal dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi.(Erlyn et al., 2021)

Pemberian ASI yang pertama kali diterima oleh bayi terjadi saat bayi melakukan Inisiasi Menyusu Dini, dan kegiatan ini merupakan salah satu keberhasilan dalam memberikan ASI eksklusif. ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi usia 0-6 bulan, yang berpengaruh terhadap pertumbuhan bayi. (TNP2K, 2017). ASI Eksklusif adalah pemberian air susu ibu termasuk ASI perah pada enam bulan pertama kehidupan bayi dan tanpa cairan lain termasuk air putih dan makanan padat kecuali vitamin dan obat. (Mariani et al., 2016). Pemberian ASI eksklusif merupakan bentuk perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya . ASI (Air susu ibu) merupakan makanan terbaik bayi untuk kesehatan, pertumbuhan dan perkembangannya. (White & Allen, n.d.)

Salah satu elemen yang memengaruhi perilaku dalam memberikan ASI adalah faktor pendorong yang muncul dari pemikiran individu lain yang dianggap berpengaruh, seperti para petugas kesehatan yang memberikan informasi-informasi terkait ASI eksklusif dan dukungan suami sehingga faktor-faktor yang mempengaruhi ASI eksklusif adalah faktor-faktor yang memengaruhi perilaku. (Elvina & Suryantara, 2022).

Di Indonesia, tingkat pencapaian ASI eksklusif

mencapai 30,2% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 37,3% pada tahun 2018 (Riskesdas 2013, Riskesdas 2018). Sementara itu, di Provinsi Nusa Tenggara Barat, cakupan ASI eksklusif pada tahun 2018 berada pada angka terendah, yaitu sebesar 20,3% . (Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, 2024) Cakupan ASI Eksklusif Di Kecamatan Batu Layar sebesar 98,8% dan untuk cakupan ASI eksklusif di Desa Lembah Sari sebesar 97,4%, angka ini lebih rendah dari angka Kecamatan (Profil Kesehatan PKM Meninting, 2023).

Hasil survei menunjukkan bahwa ibu nifas minggu pertama mengalami keluhan payudara bengkak dan membuat ketidaknyamanan pada ibu nifas dan ada beberapa dari ibu yang mengalami puting susu lecet karena ketidaknyamanan tersebut, karena mempengaruhi posisi dan pelekatan menyusui, dan dari program kunjungan neonatus dan kunjungan nifas belum ada edukasi cara mengurangi ketidaknyamanan akibat dari payudara bengkak. (Yulidasari et al., 2017)

Pemerintah telah melakukan upaya untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif, salah satunya dengan diterbitkannya Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. (Wellina et al., 2016) Salah satu tujuan utama peraturan ini adalah untuk meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah nasional dalam mempromosikan pemberian ASI eksklusif.(Bayi, 2016) Untuk mencapai penggunaan ASI eksklusif yang optimal, tenaga kesehatan dan penyedia layanan kesehatan diwajibkan memberikan informasi dan edukasi tentang ASI eksklusif kepada ibu dan/atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI Eksklusif selesai dan perlu ada dukungan tempat menyusui di tempat kerja.(Brødsgaard et al., 2022)

Salah satu penyebab dari kegagalan pemberian ASI ini adalah karena ibu tidak merasa nyaman ketika minggu pertama kelahiran bayi disebabkan karena pada minggu pertama produksi ASI sudah mulai banyak akan tetapi tidak diikuti oleh daya hisap maksimal bayi sehingga ibu cendrung mengalami bendungan ASI. (Alfiridyah et al., 2013; Susanti et al., 2007) Untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah dengan melakukan perawatan payudara khususnya perawatan agar tidak terjadi bendungan ASI, sehingga penting bagi ibu untuk mengetahui cara melakukan perawatan payudara tersebut. Saat ini, hanya 25% bayi di negara berpenghasilan rendah dan menengah yang disusui secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya dan perluasan pendekatan ini ke semua bayi baru lahir sangat penting untuk mengurangi angka kematian balita. (Assarian et al., 2014) Menurut sebuah survei, 13% kematian balita dapat dicegah dengan praktik universal pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan lebih dari yang dapat dicapai oleh cakupan universal dari intervensi tunggal lainnya. (Hadi et al., 2021)

Di tingkat komunitas, individu atau petugas lingkungan yang mendukung tenaga medis dalam memperlancar kegiatan promosi kesehatan ialah kader Posyandu. (Adistie et al., 2018) Posyandu merupakan salah satu inisiatif kesehatan yang berasal dari masyarakat, yang dimiliki dan menjadi bagian dari kehidupan serta kebudayaan masyarakat. Posyandu berperan sebagai sarana untuk memberdayakan masyarakat dalam pertukaran informasi dan keterampilan antara petugas dan masyarakat, serta di antara anggota masyarakat itu sendiri, serta mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, khususnya yang terkait dengan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Kondisi tersebut memperlihatkan peran penting dari kader Posyandu sebagai garda

terdepan dalam pelayanan kepada masyarakat melalui Posyandu. (Sulistiyawati & Pratiwi, 2019)

Melalui kader posyandu, para wanita hamil serta ibu-ibu yang baru melahirkan dapat mendapatkan informasi mengenai perawatan payudara, khususnya tentang pemerasan ASI. Intervensi konseling yang terstruktur sebelum dan setelah melahirkan secara signifikan meningkatkan upaya menyusui. (Suksesty et al., 2017). Hal ini dilakukan dengan memberikan pengetahuan kepada kader mengenai cara merawat payudara dan metode pemerasan ASI. Agar informasi ini dapat tersampaikan dengan baik, penting untuk mengadakan kelas yang fokus pada pengajaran teknik merawat payudara untuk para kader, supaya mereka memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup untuk menyebarkan informasi ini. (Ruwayda, 2020) Salah satu langkah yang bisa diambil untuk menghadapi tantangan dalam peningkatan cakupan ASI Eksklusif saat ini adalah dengan memberdayakan kader melalui kelas perawatan payudara (memerah ASI) yang terdiri dari 30 kader.

Kader posyandu yang berada di desa Lembah Sari, kader banyak mendapatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai beberapa hal terkait dengan Kesehatan ibu dan bayi akan tetapi belum mendapatkan pengetahuan tentang keterampilan memerah ASI. Berdasarkan permasalahan di atas maka kami tertarik ingin memberikan demonstrasi keterampilan perawatan payudara (memerah ASI) melalui media video.

METODE

Pelaksanaan Program

1. Dalam tahap ini, tim pengabdian melakukan pendataan awal untuk menilai situasi di lapangan terkait informasi kader. Pada tahap ini, diidentifikasi isu-isu yang dihadapi oleh kader, khususnya dalam hal pemahaman dan kemampuan kader dalam proses memerah ASI.

2. Pelaksanaan Dalam tahap ini pengabdi melakukan kegiatan edukasi dan demonstrasi perawatan payudara (memerah ASI) melalui media video, dan membuat group WA para peserta pengabdian masyarakat dan membagikan link youtube langkah-langkah perawatan payudara. Untuk langkah dari perawatan payudara memerah ASI terdiri dari 10 langkah.

3. Monitoring dan Evaluasi Pada tahap ini, dilakukan penilaian terhadap hasil yang telah diraih oleh peserta. Saran dan perbaikan tambahan bisa diterapkan pada tahap ini. Penilaian dilakukan dengan mengumpulkan data yang diperoleh dari kegiatan pre dan post test keterampilan kader serta mengevaluasi kemampuan kader dalam melakukan perah ASI.

Strategi Pelaksanaan

Permasalahan bahwa sebagian besar ibu mengalami bendungan ASI pada minggu pertama kelahiran bayi, diselesaikan dengan metode demonstrasi dengan teknik memutarkan video langkah-langkah perawatan payudara (memerah ASI) masalah kemampuan memerah ASI di nilai pada saat setelah kader meninton video langkah-langkah memerah ASI.

Tahap Evaluasi

1. Evaluasi Pelaksanaan Pengabdi melakukan aktivitas praktik memerah ASI dan menilai keterampilan memerah ASI. Evaluasi pelaksanaan memeriksa kehadiran peserta dalam kelas perawatan payudara, untuk memastikan jumlah yang hadir sejalan dengan sasaran/target dan sesuai dengan waktu yang telah diatur. Pada langkah ini, dilakukan penilaian terhadap hasil yang sudah diperoleh oleh para peserta kader. Saran dan perbaikan lanjutan dapat dilakukan pada tahap ini.

2. Evaluasi Hasil Evaluasi diberikan dengan mengumpulkan data yang diperoleh dari kegiatan pre dan post test dari keterampilan memerah ASI melalui daftar tilik perawatan payudara. Daftar tilik perawatan payudara terdiri dari 10 (sepuluh) langkah yaitu sebagai berikut di mulai dari mencuci tangan, menyiapkan alat

dan bahan, kompres payudara menggunakan handuk dingin beberapa menit (5 menit), kompres payudara menggunakan handuk hangat beberapa menit (5 menit), pijat lembut payudara ke arah puting, putar putting dengan lembut di antara ibu jari dan jari lainnya, Letakkan ibu jari dan 2 jari pertama di sepanjang tepi luar area gelap (areola), Dorong ibu jari dan 2 jari lurus ke belakang ke arah dada, dorong ibu jari dan 2 jari lurus ke depan ke arah puting, dan cuci tangan menggunakan air dan sabun.

3. Evaluasi Luaran

a. Poster sudah tercetak

b. Poster sudah ter HKI

B. Bentuk Partisipasi Mitra

Memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat terkait waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan pengabmas, memfasilitasi peserta pengabdian masyarakat, memfasilitasi dalam penyediaan kader sebagai peserta kegiatan pengabmas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat Program Kemitraan Masyarakat (PKM) di Desa Lembah Sari Kecamatan Batulayar ini ditujukan untuk melakukan pemberdayaan pada kader dengan melakukan edukasi dan pemutaran video langkah-langkah memerah ASI. Video langkah-langkah memerah ASI dapat diakses juga di link youtube : https://youtu.be/J6Lrg_AkY30?si=U6z0-GS8ZlUKTyKR.

Pelaksanaan program edukasi ini membutuhkan waktu keseluruhan selama 180 menit. Kegiatan edukasi dan demonstrasi yang menggunakan media video terkait tema kegiatan ini diadakan pada hari Selasa, 15 Juli 2025. Acara ini dilakukan dalam satu hari dengan total peserta sebanyak 30 orang. Pada sesi pertama, jumlah peserta yang hadir mencapai 30 orang, yang berarti kehadiran peserta mencapai 100%. Sebelum video tentang perawatan payudara (memerah ASI) diputar, tim pengabdian masyarakat membagi

peserta menjadi 8 kelompok, masing-masing terdiri dari 3-4 orang. Selanjutnya, mereka diberikan kit peralatan perawatan payudara (memerah ASI) yang terdiri dari waslap, model payudara, dan gelas skoci. Para peserta diminta untuk mempraktikkan langkah-langkah memerah ASI untuk mengevaluasi keterampilan kader sebelum pemutaran video perawatan payudara (memerah ASI). Proses penilaian dilakukan dengan menggunakan daftar cek yang

berlangsung selama 90 menit. Setelah itu, tim pengabdi membagikan poster tentang keterampilan memerah ASI kepada peserta. Pemutaran video memerah ASI berlangsung selama 90 menit yang mencakup sesi tanya jawab, diikuti dengan demonstrasi keterampilan memerah ASI. Kemudian, pengabdi membuat grup WhatsApp untuk peserta dan membagikan tautan video YouTube tentang perawatan payudara (memerah ASI) di grup tersebut.

Tabel 1 Distribusi karakteristik peserta pengabmas

Karakteristik	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	2	6,67
Perempuan	28	93,33
Umur Ibu		
< 20 tahun	2	6,67
20 – 35 tahun	19	63,3
> 35 tahun	9	30,03
Pendidikan		
SD	2	6,67
SMP/sederajat	6	20
SMA/sederajat	16	53,33
D3/S1	6	20
Pekerjaan		
Swasta	2	6,67
IRT	26	86,66
Tidak ada	2	6,67

Berdasarkan tabel 1 di atas, didapatkan hasil bahwa karakteristik berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar peserta berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 20 orang (93,33%), berdasarkan umur,

sebagian besar peserta berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 19 orang (63,3%), dan berdasarkan pekerjaan sebagian besar peserta bekerja selain sebagai kader juga sebagai IRT yaitu sebanyak 26 orang (86,66%).

Tabel 2. Hasil keterampilan memerah ASI sebelum demonstrasi melalui media video

Keterampilan Responden	n	%
Tidak terampil	10	33,3
Cukup terampil	20	66,7
Terampil	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, didapatkan hasil bahwa keterampilan perawatan payudara (memerah ASI) sebelum demonstrasi sebagian besar memiliki keterampilan cukup terampil yaitu sebanyak 20 orang (66,7%) dan yang lainnya memiliki keterampilan tidak terampil yaitu sebanyak 10 orang (33,3%). Hasil keterampilan memerah ASI sebelum demonstrasi melalui media video menunjukkan Sebagian besar peserta memiliki

keterampilan cukup, hal ini menunjukkan bahwa peserta belum terpapar terkait pengenalan keterampilan memerah ASI dan dari informasi peserta bahwa tidak pernah dilakukan sosialisasi keterampilan memerah ASI selama bertugas sebagai kader.

Tabel 3 Hasil keterampilan memerah ASI setelah demonstrasi melalui media video

Keterampilan Responden	n	%
Tidak terampil	0	0
Cukup terampil	3	10
Terampil	27	90
Total	30	100



Gambar 1. Kader dan Pengabdi

Berdasarkan tabel 3 di atas, didapatkan hasil bahwa keterampilan perawatan payudara (memerah ASI) sebelum demonstrasi sebagian besar memiliki keterampilan terampil yaitu sebanyak 27 orang (90%) dan yang lainnya memiliki keterampilan cukup terampil yaitu sebanyak 3 orang (10%). Hasil pengabmas setelah dilakukan intervensi demonstrasi melalui media video menunjukkan sebagian besar peserta memiliki keterampilan terampil hal ini menunjukkan antusias peserta dalam mengikuti kegiatan pengabmas.

Untuk peningkatan keterampilan peserta dalam perawatan payudara memerah ASI dapat dilihat pada link youtube :
<https://youtube.com/shorts/172sWj-FbaQ?feature=share>.

Sebelum pemutaran video pengabdian memberikan pengantar tentang pengetahuan perawatan payudara kepada para peserta sebagai pengetahuan awal terkait keterampilan yang akan di praktikkan dan hal ini juga mendukung dari perubahan keterampilan peserta sesuai dengan teori komunikasi informasi dan edukasi yang menyatakan bahwa komunikasi informasi edukasi (KIE) bertujuan untuk mendorong terjadinya proses perubahan perilaku kearah yang positif, peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat (klien) secara wajar sehingga masyarakat melaksanakannya secara mantap sebagai perilaku yang sehat dan bertanggung jawab. (Muthia et al., 2020)

Keterampilan memerah ASI adalah keterampilan psikomotorik, keberhasilan pengabmas ini membuktikan bahwa media video dan praktik langsung (demonstrasi) merupakan metode paling efektif untuk penguasaan keterampilan prosedural, karena memungkinkan peserta melihat, meniru, dan mengoreksi langkah-langkahnya secara berulang,

selain itu media video menampilkan informasi yang disampaikan cepat dan mudah diingat. (Elvina & Suryantara, 2022). Pembelajaran yang menggunakan video merupakan suatu cara yang telah difilmkan untuk mendukung aktivitas belajar.(Fitri et al., 2020) Materi yang disajikan dalam bentuk video memungkinkan rekaman tersebut untuk diakses dengan cepat dan dilihat berkali-kali, sehingga diharapkan dapat menghemat waktu dan ruang selama proses belajar. (Siswati et al., 2022). Selain itu manfaat video YouTube sebagai alat pembelajaran yang kuat dalam pengembangan bahasa pada semua keterampilan penggunaan saluran YouTube dengan video asli dapat menjadi cara alternatif. Makalah tersebut kemudian menunjukkan alasan mengapa video YouTube sebaiknya digunakan secara kreatif baik di dalam maupun di luar. (Mukhadiono et al., 2023). Hal ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa promosi pemberian ASI eksklusif oleh kader melalui intervensi berbasis komunitas telah terbukti sangat efektif: tinjauan sistematis baru-baru ini menyimpulkan bahwa odds ratio (ukuran efektivitas intervensi) adalah 5,6 yang berarti bahwa peluang pemberian ASI eksklusif adalah 5,6 kali lebih besar untuk wanita dinasihati oleh kader disbanding dengan wanita yang tidak diberikan intervensi.

Keefektifan kader dalam mempromosikan pemberian makan yang tepat setelah usia enam bulan, yang diukur dengan peningkatan ukuran antropometrik, paling baik minimal menurut bukti saat ini.



Gambar 2. Kegiatan Pengabmas



Gambar 3. Pendampingan Kader

KESIMPULAN

Pemberdayaan kader melalui kelas perawatan payudara efektif dalam meningkatkan keterampilan memerah ASI, menjadikan kader sebagai agen perubahan yang siap mendukung keberhasilan ASI eksklusif di Desa Lembah Sari.

DAFTAR PUSTAKA

- Adistie, F., Lumbantobing, V. B. M., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 173–184.
<https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.18863>
- Alfiridsyah, Ichsan, & Miko Ampera. (2013). WHO-2006 TERHADAP PENINGKATAN

PENGETAHUAN DAN PENILAIAN STATUS GIZI PADA TENAGA GIZI PELAKSANA DI KOTA BANDA ACEH TAHUN 2009 (Different Use of New Standards WHO Anthropometry-2006 to Increasing Knowledge and Assessment on Nutrition Status for. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Vol. 16 No, 143–153.

Assarian, F., Moravveji, A., Ghaffarian, H., Eslamian, R., & Atoof, F. (2014). The association of postpartum maternal mental health with breastfeeding status of mothers: a case-control study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16(3), e14839.
<https://doi.org/10.5812/ircmj.14839>

Bayi, N. (2016). *Sukses ASI Ekslusif 2016*. 0–38.

Brødsgaard, A., Andersen, B. L., Skaaning, D., & Petersen, M. (2022). From Expressing Human Milk to Breastfeeding - An Essential Element in the Journey to Motherhood of Mothers of Prematurely Born Infants. *Advances in Neonatal Care*, 22(6), 560–570.
<https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000099>

Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, D. K. P. N. T. (2024). Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2023. In *Badan Pusat Statistik* (Vol. 7, Issue 1).
http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM PEMBETUNGAN_TE_RPUSAT_STRATEGI_MELESTARI

Elvina, A., & Suryantara, B. (2022). Efektivitas aplikasi berbasis android “ Busui Cerdas ” untuk

- meningkatkan pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian asi eksklusif Abstrak The effectiveness of the Android-based application "Busui Cerdas" to increase the knowledge of breastfeeding mothe. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 18(1), 85–95.
- Erlyn, P., Hidayat, B., Fatoni, A., & Saksono, H. (2021). Nutritional Interventions by Local Governments as an Effort to Accelerate Stunting Reduction. *Jurnal Bina Praja*, 13(3), 543–553. <https://doi.org/10.21787/jbp.13.2021.543-553>
- Fitri, Y., Al Rahmad, A. H., Suryana, S., & Nurbaiti, N. (2020). Pengaruh penyuluhan gizi tentang jajanan tradisional terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku jajan anak sekolah. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 5(1), 13. <https://doi.org/10.30867/action.v5i1.186>
- Hadi, H., Fatimatasari, F., Irwanti, W., Kusuma, C., Alfiana, R. D., Ischaq Nabil Asshiddiqi, M., Nugroho, S., Lewis, E. C., & Gittelsohn, J. (2021). Exclusive breastfeeding protects young children from stunting in a low-income population: A study from eastern indonesia. *Nutrients*, 13(12), 1–14. <https://doi.org/10.3390/nu13124264>
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). Kurikulum Pelatihan Kader. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 1, Issue 1).
- Mariani, N. N., Hendarman, H., & Nita, G. S. (2016). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindanglaut Kecamatan Lemahabang Kabupaten Cirebon. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 420–426.
- Mukhadiono, Wahyuningsih, D., & Subagyo, W. (2023). Edukasi Dengan Media Short Movie Untuk Meningkatkan Self Awareness Deteksi Dini Stroke Di Desa Banjasari Kidul. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2, 59–66.
- Muthia, G., Edison, E., & Yantri, E. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 100–108. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1125>
- Nugrahaeni, D. E. (2018). Pencegahan Balita Gizi Kurang Melalui Penyuluhan Media Lembar Balik Gizi. *Amerta Nutrition*, 2(1), 113. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i1.2018.113-124>
- Ruwayda, R. (2020). Emberdayaan Peran Kader Melalui Posyandu Remaja Plus Kie Kesehatan Reproduksi Di Posyandu Remaja Kelurahan Penyengat Rendah Kota Jambi. *GEMASSIKA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 165. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v4i2.579>
- Siswati, T., Prasetya, H., & ... (2022). Intervensi Sensitif Dan Spesifik Untuk Mencapai Merdeka Stunting Di Kab Bantul, Yogyakarta, Indonesia: Intervensi Sensitif Dan *Midiwifery* ..., 3, 1–13. <https://prosiding.gunabangsa.ac.id/index.php/mss/article/view/90%0Ahttps://prosiding.gunabangsa.ac.id/index.php/mss/article/download/90/7>
- Soepomo, P. (2013). Model penentuan status gizi balita di puskesmas. *Jurnal Sarjana Teknik Informatika*, 1, 367–373.
- Suksesty, C. E., Hernowo, B. S., Damayanti, M., Husin, F., & Sekarwana, N. (2017). Peran Konseling Laktasi dengan Penerapan Media terhadap Tingkat Keyakinan Diri dan Keberhasilan Menyusui pada Ibu Post partum.

- Jurnal Pendidikan Dan Pelayanan Kebidanan Indonesia*, 3(2), 47.
<https://doi.org/10.24198/ijemc.v3i2.36>
- Sulistiyawati, I., & Pratiwi, I. G. (2019). Ika Sulistiyawati, Intan Gumilang Pratiwi: Pengaruh Pelatihan terhadap Keterampilan Kader Posyandu dalam Pencatatan KMS Balita di Desa Candijati Arjasa PENGARUH PELATIHAN TERHADAP KETERAMPILAN KADER POSYANDU DALAM PENCATATAN KMS BALITA. In *JKAKJ* (Vol. 3, Issue 1).
- Susanti, R., Indriati, G., & Utomo, W. (2007). *HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI ANAKA USIA 1-3 TAHUN.* 1–7.
- TNP2K. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). *Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*, 42.
- Wellina, W. F., Kartasurya, M. I., & Rahfilludin, M. Z. (2016). Faktor Risiko Stunting pada Anak Umur 12-24 Bulan. *Jurnal Gizi Indonesia*, 5(1), 55–61.
- White, R., & Allen, R. (n.d.). *Annexe D . Composition of breast milk review.* 1–16.
- Yulidasari, F., Rahman, F., & Rani, P. (2017). Correlation between place of delivery, husband's support and exclusive breastfeeding practice in Sungai Ulin, Banjarbaru City, Indonesia. *Advanced Science Letters*, 23(4), 3464–3467.
<https://doi.org/10.1166/asl.2017.9134>