

PROMOSI KESEHATAN SEBAGAI PENGUATAN *HYPNOBREASTFEEDING* UNTUK
PENINGKATAN KEBERHASILAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DALAM UPAYA
PENCEGAHAN STUNTING

Paruhum Tiruon Ritonga^{1*}, Urhuhe Dena Siburian², Enda Harani Siregar³

¹⁻³Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Medan

Email Korespondensi: paruhumr@gmail.com

Disubmit: 18 Maret 2025

Diterima: 24 April 2025

Diterbitkan: 01 Mei 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i5.20071>

ABSTRAK

Stunting masih menjadi permasalahan gizi di Indonesia yaitu masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak pendek dari standar usianya yang disebut stunting. Memotivasi dan menguatkan kemauan ibu melaksanakan *hypnobreastfeeding* untuk meningkatkan keberhasilan IMD. Peserta kegiatan ini adalah ibu hamil yang berjumlah 28 orang. Kegiatan meliputi penyuluhan tentang stunting, IMD dan *hypnobreastfeeding* serta praktek *hypnobreastfeeding*. Peningkatan pengetahuan ibu diukur berdasarkan hasil pretest dan posttest. Kegiatan dilakukan di Wilayah Kecamatan Siborong-borong yang dilaksanakan pada bulan Oktober dan Nopember 2024. Terjadi peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting, IMD, *hypnobreastfeeding*, dan ibu dapat melaksanakan *hypnobreastfeeding*. Ibu sudah mengerti tentang stunting, IMD dan *hypnobreastfeeding* serta sudah dapat melaksanakan *hypnobreastfeeding*. Diharapkan ibu dapat melaksanakan *hypnobreastfeeding* secara mandiri di rumah masing-masing, sehingga pada saat bersalin ibu dapat melaksanakan IMD sebagai upaya pencegahan terjadinya stunting pada anak.

Kata Kunci: *Hypnobreastfeeding*, Inisiasi Menyusu Dini, Stunting

ABSTRACT

Stunting is still a nutritional problem in Indonesia, namely a chronic malnutrition problem caused by a lack of nutritional intake for a long time, resulting in growth disorders in children, namely the child's height is short from the standard for their age, which is called stunting. To increase the knowledge of pregnant women about hypnobreastfeeding to increase the success of Early Initiation of Breastfeeding. Participants in this activity were 28 pregnant women. Activities include counseling on stunting, Early Initiation of Breastfeeding and hypnobreastfeeding as well as hypnobreastfeeding practice. The increase in maternal knowledge was measured based on the results of the pretest and posttest. The activity was carried out in the Siborong-borong District Area which was carried out in October and November 2024. There was an increase in maternal knowledge about stunting, Early Initiation of Breastfeeding, hypnobreastfeeding, and mothers were able to carry out hypnobreastfeeding. Mothers already understand about stunting, Early

Initiation of Breastfeeding and hypnobreastfeeding and can implement hypnobreastfeeding. It is hoped that mothers can carry out hypnobreastfeeding independently at home, so that when giving birth, mothers can carry out Early Initiation of Breastfeeding as an effort to prevent stunting in children.

Keywords: *Early Initiation of Breastfeeding, Hypnobreastfeeding, Stunting*

1. PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi permasalahan gizi di Indonesia yaitu masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Kejadian stunting dipengaruhi oleh berat badan saat lahir, asupan gizi balita, pemberian ASI, riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu balita, pendapatan keluarga, jarak antar kelahiran, tetapi yang paling dominan adalah pemberian ASI.

Pemberian ASI dimulai dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah bayi dilahirkan, dilanjutkan dengan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan sampai bayi berusia 2 tahun (Sinaga, 2022). Dengan demikian kebutuhan gizi anak akan terpenuhi pada awal kehidupannya sehingga dapat mencegah terjadinya kekurangan gizi (Widaryanti, 2019).

WHO dan Unicef merekomendasikan IMD sebagai tindakan “penyelamatan kehidupan”, karena IMD dapat menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum usia 1 bulan. Dikatakan “menyusui satu jam pertama kehidupan” yang diawali dengan kontak kulit antara ibu dan bayi dinyatakan sebagai indikator global. Ini merupakan hal baru bagi Indonesia, dan program pemerintah, sehingga diharapkan semua masyarakat dapat melaksanakan serta mendukung suksesnya program tersebut agar tercapai sumber daya Indonesia yang berkualitas (Harianis, 2016).

IMD mempengaruhi kejadian stunting karena dengan IMD bayi akan mendapatkan ASI pertama kali yang mengandung kolostrum yang tinggi dan kaya akan antibody dan zat penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan terhadap infeksi yang sangat dibutuhkan bayi demi kelangsungan hidupnya. Bayi yang melaksanakan IMD lebih tahan terhadap infeksi sehingga kemungkinan untuk sakit sangat kecil sehingga jumlah asupan tidak terganggu karena asupan merupakan faktor langsung yang menentukan status gizi balita. Zat gizi pada kolostrum dibutuhkan bayi pada awal-awal kehidupannya, termasuk untuk pertumbuhan tingginya sehingga dapat terhindar dari stunting (Sunartiningsih, Imam, 2020).

Menurut WHO, suatu negara dikatakan memiliki masalah stunting bila kasusnya mencapai angka di atas 20%. Angka tersebut mencerminkan bahwa 1 dari 4 anak Indonesia dalam kondisi stunting (E. M. S. Hospitals, 2023). Dari hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Prevalensi stunting di Indonesia turun dari 30,8% pada tahun 2018 menjadi 21,5% pada tahun 2023. Artinya dalam lima tahun, seluruh pihak terkait percepatan penanganan stunting berhasil menurunkan prevalensi stunting sebesar 9,3% atau rata-rata 1,85% per tahunnya. Walaupun capaian tersebut cukup signifikan, upaya menghapus stunting di Indonesia harus terus dilakukan (Kemensesneg RI, 2024).

Angka prevalensi stunting di Propinsi Sumatera Utara berdasarkan hasil SKI tahun 2023, berhasil turun menjadi 18,9%. Angka ini berada di bawah angka nasional yaitu 21,5%. Selama tahun 2023, pemerintah Propinsi Sumut

telah melakukan berbagai upaya kolaboratif untuk menekan angka stunting sehingga berhasil menurunkan angka stunting sebesar 2,2% dari tahun sebelumnya tahun 2022 angka stunting sebesar 21,1% (Diskominfo Sumut, 2024).

Indonesia menargetkan pada akhir tahun 2024 angka stunting menjadi 14%. Maka dibutuhkan penurunan 7,5 % dari angka 21,5 % pada tahun 2023. Untuk itu dibutuhkan kerja sama semua pihak untuk meningkatkan capaian intervensi spesifik dan sensitif. Terdapat 2 pendekatan dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat dalam pencegahan stunting, yakni intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik meliputi keluarga sadar gizi, inisiasi menyusui dini, ASI Eksklusif, PMT Bumil, Makanan Pendamping ASI, PMT Balita, Taburia, tablet tambah darah, PMT ASI dan surveilans gizi. Sedangkan intervensi gizi sensitive meliputi bantuan raskin, peningkatan ketahanan pangan, perumahan sehat, air bersih dan sanitasi, dll yang memerlukan sinergi lintas sector (Kemenkes RI, 2018a).

Pemerintah menyiapkan rencana bersama pelaksanaan kampanye lintas sektoral untuk mendukung percepatan pencegahan stunting (kekerdilan) agar lebih efektif sehingga bisa mendongkrak kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang stunting dan mendorong perubahan perilaku. Kemenkes dan Kominfo menjadi koordinator penyelenggaraan Kampanye Nasional dan Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Program Percepatan Pencegahan stunting. Kampanye dilaksanakan dengan menggunakan berbagai media, TV, radio, media cetak, online, media social sampai pertunjukan rakyat, dengan sasaran perempuan usia remaja, ibu hamil dan ibu dengan anak usia di bawah 2 tahun. Kemenkes akan memaksimalkan peran tenaga kesehatan dan kader Posyandu untuk mengkomunikasikan pesan-pesan mendukung perubahan perilaku di seluruh pelosok Indonesia (Informatika, 2019).

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan oleh Paruhum dan Urhuhe (2024) didapatkan hasil bahwa *hypnobreastfeeding* efektif untuk meningkatkan keberhasilan pelaksanaan IMD dimana berdasarkan hasil uji Statistik Independen diperoleh nilai p value = 0,012 ($\alpha < 0,05$) (Ritonga et al., 2024).

Tim pengabdian merencanakan kegiatan kepada masyarakat ini sebagai salah satu upaya pencegahan stunting. Dengan memberikan edukasi tentang pencegahan stunting dan penguatan pelaksanaan *hypnobreastfeeding* pada ibu hamil tentang IMD sehingga ibu termotivasi untuk melaksanakan IMD pada saat bersalin sehingga bayi sesegera mungkin mendapat nutrisi yang tepat setelah lahir sebagai salah satu upaya untuk mencegah stunting.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Banyak faktor yang terkait dengan stunting dengan faktor utama yaitu faktor ibu, faktor anak dan faktor lingkungan. Faktor ibu paling dominan di antaranya yaitu perilaku laktasi dalam pelaksanaan IMD.

IMD dapat merangsang pengaliran ASI dan hormone yang membuat ibu merasa tenang, rileks dan mencintai bayinya. Bayi yang melaksanakan IMD, akan lebih mudah dalam menjalani proses ASI Eksklusif dan dilanjutkan sampai menyusui sampai 2 tahun, dibandingkan pada bayi yang tidak melakukan IMD. Keberhasilan mendapatkan *putting susu* ibu memungkinkan bayi memperoleh kolostrum yang mengandung protein imunoglobulin A dan zat-zat gizi yang sangat dibutuhkan bayi pada awal kehidupannya, termasuk tingginya sehingga bayi dapat terhindar dari stunting.

2) Dampak Stunting pada Anak

Dampak stunting pada anak dapat dibagi menjadi 2, yaitu :

- a) Dampak jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan gangguan metabolisme pada tubuh.
- b) Dampak jangka panjangnya yaitu mudah sakit, munculnya penyakit diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, kegemukan, kanker, *stroke*, disabilitas pada usia tua, dan kualitas kerja yang kurang baik sehingga membuat produktivitas menjadi rendah (Wagino, 2022).

3) Pencegahan stunting

Tindakan pencegahan stunting tentu lebih bijak dilaksanakan oleh semua orang di lingkungannya, terutama yang terdapat anak balita dan pasangan usia muda terhadap kemungkinan terjadinya stunting, daripada harus melakukan upaya penanganan setelah stunting itu terjadi. Biaya pencegahan stunting tentu lebih murah dan dampaknya tentu akan lebih terkendali, daripada apabila sudah terjadi stunting.

Berikut ini beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah stunting:

- a) Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil.
Tindakan yang relatif ampuh dilakukan untuk mencegah stunting pada anak adalah selalu memenuhi gizi sejak masa kehamilan. Lembaga kesehatan Millenium Challenge Account Indonesia menyarankan agar ibu yang sedang mengandung selalu mengonsumsi makanan sehat nan bergizi maupun suplemen atas anjuran dokter. Selain itu, perempuan yang sedang menjalani proses kehamilan juga sebaiknya rutin memeriksakan kesehatannya ke dokter atau bidan.
- b) Beri Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.
Veronika Scherbaum, ahli nutrisi dari Universitas Hohenheim, Jerman, menyatakan ASI ternyata berpotensi mengurangi peluang stunting pada anak berkat kandungan gizi mikro dan makro. Pemberian ASI Eksklusif diawali dengan IMD segera setelah bayi dilahirkan. Oleh karena itu, ibu disarankan untuk melaksanakan IMD pada bayinya dan tetap memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan kepada sang buah hati. Protein whey dan kolostrum yang terdapat pada susu ibu pun dinilai mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi yang terbilang rentan.
- c) Dampingi ASI Eksklusif dengan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) sehat.
Ketika bayi menginjak usia 6 bulan ke atas, maka ibu sudah bisa memberikan makanan pendamping atau MPASI. Dalam hal ini pastikan makanan yang dipilih bisa memenuhi gizi mikro dan makro yang sebelumnya selalu berasal dari ASI untuk mencegah stunting. WHO pun merekomendasikan fortifikasi atau penambahan nutrisi ke dalam makanan. Di sisi lain, sebaiknya ibu berhati-hati saat akan menentukan produk tambahan tersebut. Konsultasikan dulu dengan dokter.
- d) Terus memantau tumbuh kembang anak.

Orang tua perlu terus memantau tumbuh kembang anak mereka, terutama dari tinggi dan berat badan anak. Bawa si Kecil secara berkala ke Posyandu maupun klinik khusus anak. Dengan begitu, akan lebih mudah bagi ibu untuk mengetahui gejala awal gangguan dan penanganannya.

e) Selalu jaga kebersihan lingkungan.

Seperti yang diketahui, anak-anak sangat rentan akan serangan penyakit, terutama kalau lingkungan sekitar mereka kotor. Faktor ini pula yang secara tak langsung meningkatkan peluang stunting. Studi yang dilakukan di Harvard Chan School menyebutkan diare adalah faktor ketiga yang menyebabkan gangguan kesehatan tersebut. Sementara salah satu pemicu diare datang dari paparan kotoran yang masuk ke dalam tubuh manusia (Wagino, 2022).

4) Penanggulangan Stunting

Pemerintah terus melakukan upaya untuk menanggulangi stunting. Secara jangka panjang, anak-anak yang mengalami stunting akan memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap penyakit tidak menular (PTM), di masa dewasa, seperti obesitas, hipertensi, diabetes hingga kanker. Hal ini dapat mempengaruhi produktivitas, potensi pendapatan dan keterampilan sosial di kemudian hari. Dampak tersebut akan menjadi beban negara dan meningkatkan potensi kerugian ekonomi yang besar.

WHO merekomendasikan upaya untuk penanggulangan stunting sebagai berikut :

- a) Meningkatkan pengenalan, pengukuran dan pemahaman tentang stunting serta memperluas cakupan kegiatan pencegahan stunting.
- b) Mengembangkan kebijakan dan/atau meningkatkan intervensi untuk memperbaiki gizi dan kesehatan ibu dimulai dari anak perempuan.
- c) Melakukan intervensi untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI.
- d) Memperkuat intervensi berbasis masyarakat, termasuk meningkatkan air, sanitasi dan kebersihan (WASH) (Dinkes DKI Yogyakarta, 2024).

b. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

IMD merupakan program pemerintah. Menyusu bukan menyusui merupakan gambaran bahwa IMD bukan program ibu menyusui bayi tetapi bayi yang harus aktif menemukan sendiri puting susu ibu. IMD dilakukan dengan cara meletakkan bayi di dada ibu segera setelah lahir dan membiarkan bayi bergerak sendiri mencari puting susu ibu untuk menyusu. IMD harus dilakukan segera setelah lahir, tanpa ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Bayi boleh dibersihkan kecuali tangannya. Proses IMD dilakukan dengan *skin to skin* antara ibu dan bayi. IMD adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan, di mana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu) (Kemenkes RI, 2018b).

IMD terlaksana dengan baik dengan melibatkan interaksi antara ibu dan bayi. Manfaat IMD dapat dirasakan ibu dan bayi antara lain :

1) Manfaat IMD bagi bayi

- a) Bayi merasa hangat, dapat melindungi bayi dari kedinginan berada di kulit ke kulit dengan ibu.
- b) Ketika bayi menghisap puting ibu, hormon oksitosin keluar, hormone berkontraksi, membantu mengeluarkan plasenta, mengurangi pendarahan ibu.
- c) Pernafasan tenang, detak jantung stabil, bayi jadi jarang rewel
- d) Bakteri baik dari kulit ibu, menempel pada kulit bayi, memberikan perlindungan dari kuman berbahaya.
- e) Ikatan awal ibu dan bayi, merangsang pengeluaran ASI, merangsang hormone yang membuat ibu tenang, semakin cinta bayi, ibu semakin kuat menahan nyeri.
- f) Melatih penciuman. Bayi mencari puting ibu melalui bau.
- g) Bayi mendapat kolostrum (cairan kental kekuningan) kaya akan zat kekebalan tubuh dan dapat memenuhi nutrisi bayi.
- h) Bayi mendapat ASI pertama. Usus bayi akan mencerna ASI dengan baik, tidak menimbulkan masalah dan alergi.
- i) Cenderung berhasil melaksanakan ASI Eksklusif 6 bulan.

2) Manfaat IMD bagi ibu

- a) Sentuhan dan proses penghisapan bayi pada puting ibu akan merangsang keluarnya oksitosin yang menyebabkan rahim berkontraksi membantu mengeluarkan plasenta dan mengurangi pendarahan ibu.
- b) Merangsang hormon lain yang membuat ibu menjadi tenang, rileks, dan mencintai bayi, lebih kuat menahan nyeri, (karena hormone meningkatkan ambang nyeri).
- c) Memberikan stimulasi dini naluri dan memberikan kehangatan, cinta yang memulai proses ikatan antara ibu dan bayinya.

3) Peranan IMD dalam Pencegahan Stunting

Salah satu yang diyakini bisa memberikan dampak yang cukup baik untuk mencegah stunting adalah IMD dan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini karena protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral yang dibutuhkan bayi pada awal kehidupannya terdapat pada ASI. ASI mengandung zat gizi yang mudah diserap secara sempurna dan tidak mengganggu fungsi ginjal bayi yang masih lemah. ASI adalah cairan yang mengandung sel darah putih, zat kekebalan, enzim, hormone dan protein yang cocok untuk bayi (Mery, 2023).

Bayi yang berhasil melaksanakan IMD akan lebih mudah menjalani proses ASI Eksklusif nantinya dibandingkan pada bayi-bayi yang tidak melakukan IMD. Bayi mendapat kolostrum yang mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan bayi pada awal kehidupannya, termasuk untuk pertumbuhan tingginya. Kolostrum mengandung imunoglobulin A dan banyak mineral seperti kalsium, kalium dan natrium yang berperan dalam pembentukan tulang dan mengurangi resiko untuk mengalami stunting (Fikawati, S dan Syafiq, 2020).

Dengan mendapat IMD, bayi akan mendapat *support* asupan selama 6 bulan pertama dengan ASI Eksklusif dan diteruskan sampai bayi berusia 2 tahun sekaligus mendapat perlindungan terhadap kejadian infeksi sehingga pertumbuhannya tidak terganggu.

Berdasarkan hasil penelitian Lintang dan Azkiya (2021), ada hubungan yang bermakna antara IMD dengan kejadian stunting ($p=0,019$, $OR=11,11$) di mana ibu yang tidak melakukan IMD memiliki peluang 11 kali lebih besar menyebabkan balita mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang melakukan IMD (Lintang, Azkiya, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sunartiningsih pada tahun 2020 bahwa bayi yang tidak dilakukan IMD mempengaruhi pertumbuhan tingginya di masa kelak karena tidak memperoleh manfaat dari kolostrum dan terbukti pada usia 12 - 24 bulan mengalami kondisi stunting atau tinggi badan yang tidak sesuai dengan umur anak (Sunartiningsih, 2020).

Dari penelitian Kusumaningsih, dkk (2022) didapatkan hasil analisis bivariante bahwa ada hubungan IMD dengan kejadian stunting dengan nilai $p = 0,038$ dan $OR = 7,438$. Maka diharapkan ibu dapat melakukan IMD pada bayi selanjutnya sebagai salah satu upaya pencegahan stunting (Kusumaningsih, N., Muharramah, A., Khairani, M, D, 2023).

c. *Hypnobreastfeeding*

Hypnobreastfeeding adalah teknik yang dilakukan untuk membuat tubuh ibu menyusui menjadi lebih tenang dan rileks dengan memanfaatkan alam bawah sadar untuk melancarkan produksi ASI pada ibu menyusui. Dalam menerapkan teknik *hypnobreastfeeding*, ibu dianjurkan untuk melakukan afirmasi dan sugesti positif dalam keadaan terhipnotis guna memberikan efek relaksasi yang bisa mengoptimalkan proses menyusui, karena sering sekali ibu mengeluhkan ASI tidak keluar akibat stress pasca melahirkan. Metode ini juga dapat meyakinkan ibu bahwa proses menyusui adalah aktivitas yang menyenangkan dan menyehatkan karena bisa meminimalkan resiko terjadinya berbagai gangguan kesehatan, seperti kanker payudara dan kanker ovarium (Hospitals, 2024).

Manfaat utama *hypnobreastfeeding* adalah untuk melancarkan produksi dan aliran ASI sehingga dapat proses menyusui dapat optimal. Secara umum ada 2 jenis hormon yang memiliki peran untuk mengoptimalkan proses menyusui, yaitu hormon prolactin dan hormon oksitosin. Hormon prolactin adalah hormon yang berfungsi untuk mengoptimalkan produksi ASI pada ibu. Hormon oksitosin bekerja dengan cara merangsang otot di sekeliling sel alveoli kelenjar SI untuk berkontraksi sehingga dapat melancarkan aliran ASI menuju putting payudara.

Pada dasarnya, produksi kedua hormon tersebut dapat berjalan optimal jika tubuh dalam keadaan rileks, tenang dan nyaman. Karena itu, *hypnobreastfeeding* adalah teknik yang tepat untuk membuat tubuh ibu menyusui menjadi lebih rileks sehingga dapat merangsang produksi hormone prolactin dan oksitosin yang mampu mengoptimalkan proses menyusui (Hospitals, 2024).

Menerapkan teknik *hypnobreastfeeding* dapat dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- 1) Redupkan pencahayaan di dalam ruangan.
- 2) Jika perlu, letakkan aromaterapi di dalam ruangan untuk membantu memberikan efek relaksasi pada tubuh.

- 3) Lakukan teknik relaksasi dengan posisi yang nyaman, seperti duduk atau berbaring.
- 4) Fokuskan pikiran seraya melakukan teknik pernafasan dengan menghirup nafas dan mengeluarkannya secara perlahan.

Setelah memusatkan focus, mulailah memasukkan sugesti positif dengan mengucapkan kalimat-kalimat afirmasi, seperti “ASI saya dapat mengalir lancar sehingga mampu memenuhi kebutuhan nutrisi si kecil”, “saya mampu memberikan ASI kepada si kecil secara maksimal”, “saya bangga bisa memberikan yang terbaik untuk bayi saya”, “saya bahagia bisa menyusui bayi saya”, dan ucapan afirmasi positif lainnya (Hospitals, 2024).

Hypnobreastfeeding dapat menghilangkan kecemasan dan ketakutan ibu sehingga ibu dapat memfokuskan pikiran kepada hal-hal positif dan dapat meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi ibu. *Hypnobreastfeeding* mampu membuat ibu menyusui merasa lebih baik dan percaya diri dalam menjalankan perannya (Asih, 2020). Menurut hasil penelitian Sri Wahyuni, dkk (2021) bahwa kelompok yang mendapat perlakuan *hypnobreastfeeding* terbukti memiliki motivasi yang lebih bagus dibanding kelompok kontrol dengan nilai $p=0,000$, artinya *hypnobreastfeeding* secara signifikan berpengaruh terhadap motivasi ibu menyusui (Wahyuni Sri, 2021).

4. METODE

- a. Penyuluhan diberikan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting, IMD dan *hypnobreastfeeding* dengan metode ceramah dan tanya jawab menggunakan media power point dan video. Setelah selesai penyuluhan dilanjutkan dengan praktek *hypnobreastfeeding*
- b. Sasaran dalam kegiatan ini adalah ibu hamil yang datang pada kelas ibu hamil bulan Oktober dan November 2024 di Desa Sitabo-tabo 1 dan Sitabo-tabo 2. Ibu hamil yang menjadi responden berjumlah 26 orang.
- c. Langkah-langkah yang dilaksanakan pada pengabdian masyarakat ini adalah : (1) Melaksanakan survey awal ke Puskesmas Siborong-borong untuk mendapat data jumlah ibu hamil, jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil, tempat pelaksanaan dan bidan pelaksana kelas ibu hamil. (2) Tim Pengabdian menentukan jadwal pengabdian sesuai jadwal kelas ibu hamil dan meminta izin melaksanakan pengabdian kepada masyarakat. (3) Pada pertemuan pertama, sebelum melaksanakan penyuluhan, diadakan pretest untuk mengetahui pengetahuan awal sasaran. (4) Kemudian dilaksanakan penyuluhan tentang stunting, IMD dan *hypnobreastfeeding*. (5) Dilanjutkan dengan praktek *hypnobreastfeeding*. (6) Pada pelaksanaan kelas ibu hamil bulan berikutnya diadakan posttest untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting, IMD dan *hypnobreastfeeding*.
- d. Peningkatan pengetahuan ibu diukur berdasarkan hasil pretest dan posttest dari kuesioner tentang stunting, IMD dan *hypnobreastfeeding*.
- e. Tingkat pengetahuan dinilai berdasarkan pendapat Arikunto yaitu :
 - 1) Tingkat pengetahuan baik, bila responden dapat menjawab 76 - 100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
 - 2) Tingkat Pengetahuan cukup, bila responden dapat menjawab 56 - 75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

- 3) Tingkat Pengetahuan kurang, bila responden dapat menjawab < 56% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dimulai dengan mengadakan pretest tentang stunting dan IMD. Setelah selesai pretest, baru diadakan penyuluhan tentang stunting dan IMD. Kemudian setelah penyuluhan, dilaksanakan praktek *hypnobreastfeeding* untuk lebih mengenalkan dan menguatkan kemauan ibu hamil untuk melaksanakan IMD dan memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun. Peserta pengabdian masyarakat adalah ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil di Kecamatan Siborong-borong yang berjumlah 26 orang. Tempat pelaksanaan pengabdian di Desa Sitabo-tabo 1 sebanyak 14 orang (54%) dan dari Desa Sitabo-tabo 2 sebanyak 12 orang (46%).

Dari hasil penelitian diketahui distribusi umur ibu hamil mayoritas pada usia reproduksi sehat yaitu berumur 20-35 tahun sebanyak 23 orang (88%), berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 18 orang (69%), mayoritas responden bekerja yaitu sebanyak 19 orang (73%), pekerjaan ibu umumnya adalah petani, dan mayoritas ibu dengan gravida secundi (2-3 orang anak) sebanyak 12 orang (46%).

1) Pengetahuan tentang stunting dan IMD

Sebelum dilakukan penyuluhan tentang stunting dan IMD diadakan pretest untuk mengukur pengetahuan awal ibu tentang stunting dan IMD mencakup pengertian, manfaat, tujuan dan langkah-langkah yang disusun dalam bentuk pertanyaan di lembar kuesioner yang telah dipersiapkan sebelumnya. Hasil pretest dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Tingkat pengetahuan ibu tentang stunting dan IMD dari hasil pretes berdasarkan kelas ibu hamil

| No | Kelas Ibu Hamil | Tingkat Pengetahuan | | | | | | Jumlah | |
|--------|--------------------|---------------------|----|-------|---|--------|---|--------|-----|
| | | Baik | | Cukup | | Kurang | | N | % |
| | | n | % | n | % | n | % | | |
| 1. | Desa Sitabo-tabo 1 | 4 | 15 | 7 | 2 | 3 | 1 | 14 | 54 |
| 2 | Desa Sitabo-tabo 2 | 2 | 7 | 6 | 2 | 4 | 1 | 12 | 46 |
| Jumlah | | 6 | 22 | 13 | 5 | 7 | 2 | 26 | 100 |
| | | | | | 1 | | 7 | | |

Dari tabel di atas, dapat dilihat hasil pretest bahwa dari 26 orang ibu hamil, yang mempunyai pengetahuan baik adalah 6 orang (22%), yang mempunyai pengetahuan cukup ada 13 orang (51%) dan 7 orang (27%) yang mempunyai pengetahuan kurang.

Setelah selesai mengadakan pretest, maka diadakan penyuluhan tentang stunting dan IMD. Penyuluhan berlangsung sekitar 30 menit dan

diikuti dengan tanya jawab sekitar 20 menit. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah dengan menggunakan media power point untuk materi stunting. Untuk materi IMD menggunakan media power point dan video. Menonton video tentang IMD, Ibu merasa takjub melihat bagaimana seorang bayi yang baru lahir dapat menemukan dan menghisap puting susu ibu. Karenanya ibu merasa ingin melaksanakan IMD pada saat bersalin nanti dan percaya bahwa IMD dapat berhasil dilaksanakan pada 1 jam pertama sejak bayi baru dilahirkan.

Pada jadwal kelas ibu hamil bulan berikutnya, Tim Pengabdian melaksanakan posttest untuk mengetahui bagaimana peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting dan IMD. Hasil posttest dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

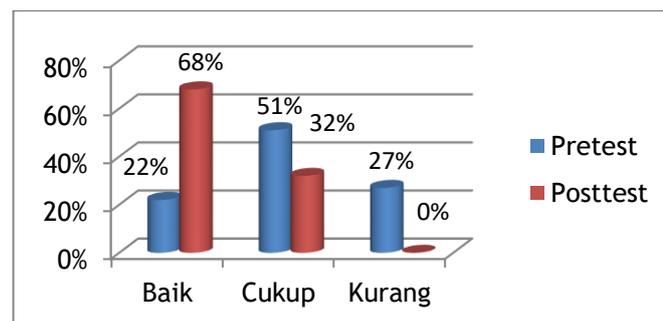
Tabel 2. Tingkat pengetahuan ibu tentang stunting dan IMD dari hasil posttest berdasarkan kelas ibu hamil

| No | Kelas Ibu Hamil | Tingkat Pengetahuan | | | | | | Jumlah | |
|--------|--------------------|---------------------|----|-------|----|--------|---|--------|-----|
| | | Baik | | Cukup | | Kurang | | N | % |
| | | n | % | n | % | n | % | | |
| 1. | Desa Sitabo-tabo 1 | 10 | 38 | 4 | 16 | 0 | 0 | 14 | 54 |
| 2. | Desa Sitabo-tabo 2 | 8 | 30 | 4 | 16 | 0 | 0 | 12 | 46 |
| Jumlah | | 18 | 68 | 8 | 32 | 0 | 0 | 26 | 100 |

Dari hasil posttest didapatkan bahwa dari 26 orang ibu hamil, yang mempunyai pengetahuan baik adalah 18 orang (68%), yang mempunyai pengetahuan cukup ada 8 orang (32%) dan tidak ada lagi ibu yang mempunyai pengetahuan kurang.

Berdasarkan hasil pretest dan posttest dapat dilihat bahwa ada peningkatan pengetahuan tentang stunting dan IMD dimana jumlah ibu yang berpengetahuan baik dari 6 orang (22%) pada saat pretest menjadi 18 orang (68%) setelah posttest. Ibu yang mempunyai pengetahuan cukup bertambah dari 13 orang (51%) menjadi 8 orang (32%), berpengetahuan kurang dari 8 (32%) ibu pada saat pretest dan pada saat posttest tidak ditemukan lagi ibu yang mempunyai pengetahuan kurang.

Secara umum, dapat dilihat adanya peningkatan pengetahuan ibu dari hasil pretest dan posttest setelah menerima penyuluhan tentang stunting dan IMD.



Gambar 2. Diagram hasil pretest dan posttest tentang stunting dan IMD

2) Penguatan Hypnobreastfeeding

Penguatan adalah respon terhadap tingkah laku yang positif sehingga dapat meningkatkan kemungkinan untuk mengulang kembali tingkah laku tersebut (Asril, 2018). Penguatan bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan perilaku tersebut. Penguatan *hypnobreastfeeding* diberikan kepada ibu hamil agar tetap melaksanakan *hypnobreastfeeding* secara rutin supaya ibu sadar dan termotivasi untuk menyusui bayinya yang diawali dengan IMD segera setelah lahir.

Hypnobreastfeeding disosialisasikan kepada ibu hamil pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil untuk memotivasi ibu memberikan ASI sedini mungkin yaitu IMD dan dilanjutkan menyusui sampai anak berusia 2 tahun. Selanjutnya diharapkan ibu melaksanakan secara mandiri di rumah dengan rutin. Pada saat ibu bersalin diharapkan ibu dapat berhasil melaksanakan IMD. Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, Tim Pengabdian melaksanakan penyuluhan tentang stunting, IMD dan *hypnobreastfeeding* yang dilanjutkan dengan praktek *hypnobreastfeeding*. Penyuluhan diberikan untuk meningkatkan pengetahuan ibu. Peningkatan pengetahuan ibu dinilai dari hasil pretest dan posttest dengan menggunakan kuesioner yang telah disiapkan.

a. Pretest

Sebelum dilaksanakan penyuluhan tentang mencakup pengertian, tujuan, manfaat bagi ibu dan janin, dan langkah-langkah *hypnobreastfeeding*, diadakan pretest untuk mengukur pengetahuan awal ibu yang disusun dalam bentuk pertanyaan tertutup pada lembar kuesioner yang telah dipersiapkan sebelumnya. Hasil pretest berdasarkan kelas ibu hamil terlihat pada tabel berikut :

Tabel 3. Tingkat pengetahuan ibu tentang *hypnobreastfeeding* dari hasil pretest berdasarkan kelas ibu hamil

| No | Kelas Ibu Hamil | Tingkat Pengetahuan | | | | | | Jumlah | |
|----|--------------------|---------------------|----|-------|----|--------|----|--------|-----|
| | | Baik | | Cukup | | Kurang | | N | % |
| | | n | % | n | % | n | % | | |
| 1. | Desa Sitabo-tabo 1 | 2 | 8 | 8 | 30 | 4 | 16 | 14 | 54 |
| 2 | Desa Sitabo-tabo 2 | 1 | 4 | 7 | 26 | 4 | 16 | 12 | 46 |
| | Jumlah | 3 | 12 | 15 | 56 | 8 | 32 | 26 | 100 |

Secara umum, didapatkan hasil pretest bahwa dari 26 orang ibu hamil, yang mempunyai pengetahuan baik adalah 3 orang (12%), yang mempunyai pengetahuan cukup ada 15 orang (59 %) dan 10 orang (39%) yang mempunyai pengetahuan kurang.

b. Penyuluhan

Penyuluhan tentang hypnobreastfeeding dan tanya jawab berlangsung selama 60 menit. Ibu-ibu hamil mengikuti penyuluhan dengan antusias dan merasa tertarik dengan kegiatan ini. Terbukti peserta mendengar dengan tertib dan mengajukan beberapa pertanyaan tentang materi yang belum dimengerti.

Tim pengabdian melakukan penyuluhan dengan media video dan power point dengan situasi yang dibangun dengan posisi duduk di tikar. Penyuluh duduk bergabung dengan peserta agar tidak ada jarak dan peserta merasa dekat sehingga peserta merasa santai, dapat bebas bertanya kepada penyuluh dan mau menjawab pertanyaan penyuluh bahkan mau menceritakan pengalaman sendiri kepada penyuluh dan peserta lain.

Tim pengabdian menilai penyuluhan berhasil meningkatkan pengetahuan responden yang dapat dilihat dari hasil pretest dan posttest.

c. Posttest

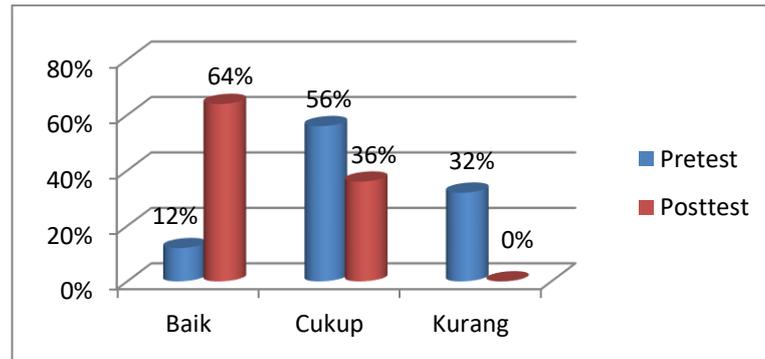
Pada jadwal kelas ibu hamil bulan berikutnya diadakan posttest tentang hypnobreastfeeding dan IMD untuk mengetahui peningkatan pengetahuan ibu setelah diberikan penyuluhan. Berikut hasil posttest yang telah dilaksanakan.

Tabel 4. Tingkat pengetahuan ibu tentang *hypnobreastfeeding* dari hasil posttest berdasarkan kelas ibu hamil

| No | Kelas Ibu Hamil | Tingkat Pengetahuan | | | | | | Jumlah | |
|----|--------------------|---------------------|----|-------|----|--------|---|--------|-----|
| | | Baik | | Cukup | | Kurang | | N | % |
| | | n | % | n | % | n | % | | |
| 1. | Desa Sitabo-tabo 1 | 9 | 34 | 5 | 20 | 0 | 0 | 14 | 54 |
| 2. | Desa Sitabo-tabo 2 | 8 | 30 | 4 | 16 | 0 | 0 | 12 | 46 |
| | Jumlah | 17 | 64 | 9 | 36 | 0 | 0 | 26 | 100 |

Dari hasil posttest didapatkan bahwa dari 26 orang ibu hamil, yang mempunyai pengetahuan baik adalah 17 orang (64%), yang mempunyai pengetahuan cukup ada 9 orang (36%) dan tidak ada lagi ibu yang mempunyai pengetahuan kurang.

Peningkatan pengetahuan ibu dinilai dengan melihat selisih hasil perhitungan pengetahuan ibu dari hasil posttest dan pretest. Secara umum, dapat dilihat adanya peningkatan pengetahuan ibu dari hasil pretest dan posttest setelah menerima penyuluhan tentang *hypnobreastfeeding*, yang dapat dilihat pada tabel berikut :



Gambar 3. Diagram peningkatan pengetahuan ibu tentang *hypnobreastfeeding* dari hasil pretest dan posttest

Berdasarkan hasil pretest dan posttest dapat dilihat bahwa ada peningkatan pengetahuan tentang *hypnobreastfeeding* jumlah ibu yang berpengetahuan baik dari 3 orang (12%) pada saat pretest menjadi 17 orang (64%) setelah posttest. Ibu yang mempunyai pengetahuan cukup bertambah dari 15 orang (56%) menjadi 9 orang (36%), berpengetahuan kurang dari 8 (32%) ibu pada saat pretest dan pada saat posttest tidak ditemukan lagi ibu yang berpengetahuan kurang.

d. Pelaksanaan *Hypnobreastfeeding*

Setelah selesai mengadakan penyuluhan, maka langsung dilaksanakan praktek *hypnobreastfeeding*. Ruangan diatur sedemikian rupa sehingga memberikan suasana yang nyaman untuk ibu dapat melaksanakan *hypnobreastfeeding*. Pintu dan jendela ditutup untuk mendapatkan suasana yang menenangkan dan mengurangi suara-suara yang mengganggu dari luar sehingga ibu dapat berkonsentrasi mendengarkan instruksi dari video dan focus kepada kegiatan ini. Matras digelar untuk masing-masing ibu, jika tidak ada maka dapat digunakan tikar. Tikar digelar, jika ada matras maka dimanfaatkan untuk masing-masing ibu. Ibu berbaring dengan menggunakan bantal dan mengambil posisi yang nyaman dengan miring ke kiri ibu. Miring kiri merupakan salah satu posisi aman untuk ibu hamil karena mampu melancarkan aliran darah menuju plasenta sehingga tidak mengganggu asupan nutrisi untuk janin. Selain itu posisi ini membantu ginjal mengeluarkan cairan dan sisa produk, yang mengurangi pembengkakan di kaki, pergelangan tangan dan kaki (Fitriani, 2024).

Setelah ibu mengambil tempat masing-masing, dipasang aroma terapi untuk membuat ibu semakin rileks. Sumber cahaya dari lampu sehingga suasana remang untuk menciptakan suasana yang tenang dan rileks, sehingga ibu dapat masuk ke alam bawah sadar dengan lebih mudah.

Saatnya Tim Pengabdian memutar video tentang *hypnobreastfeeding*. Dalam posisi berbaring miring ke kiri dan mata terpejam, ibu mendengar dan mengikuti instruksi dari video. Pemutaran video berdurasi sekitar 12 menit. Ibu dengan tenang mengikuti instruksi dan kalimat-kalimat afirmasi positif yang menenangkan ibu dan memotivasi ibu untuk mau menyusui bayinya sejak dini sesaat setelah melahirkan, yang disebut dengan inisiasi menyusui dini. Kemudian dilanjutkan dengan menyusui bayi sampai

berumur 2 tahun.

Setelah 12 menit, video selesai namun ibu masih berbaring, bahkan ada ibu yang tertidur. Ibu mengatakan merasa rileks, nyaman dan tumbuh niat dalam hati ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya dan akan melaksanakan IMD pada saat bersalin nanti.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini didokumentasikan dalam foto. Beberapa di antaranya dicantumkan di bawah ini



Gambar 4. Penyuluhan Stunting dan IMD



Gambar 5. Pelaksanaan *hypnobreastfeeding*



Gambar 6. Pelaksanaan Posttest

b. Pembahasan

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang IMD dan Hypnobreastfeeding sehingga pada saat bersalin dapat berhasil melaksanakan IMD.

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan oleh Paruhum dan Urhuhe (2024) didapatkan hasil bahwa ibu hamil yang melaksanakan

hypnobreastfeeding lebih tinggi keberhasilan pelaksanaan IMD daripada ibu hamil yang tidak melaksanakan *hypnobreastfeeding*. Berdasarkan hasil uji Statistik Independen diperoleh nilai p value = 0,012 ($\alpha < 0,05$) sehingga disimpulkan bahwa *hypnobreastfeeding* efektif untuk meningkatkan keberhasilan pelaksanaan IMD.

Pada kegiatan pengabdian ini, diberikan penyuluhan tentang IMD dan *hypnobreastfeeding* supaya ibu memahami tentang apa yang dimaksud dengan IMD, apa manfaatnya bagi ibu dan bayi, bagaimana melaksanakannya agar IMD berhasil. Kemudian diberikan penyuluhan tentang apa yang dimaksud dengan *hypnobreastfeeding*, apa tujuan dan manfaatnya, bagaimana melaksanakannya dan apa peranannya dalam keberhasilan IMD.

Menurut Notoatmodjo (2014) bahwa penyuluhan adalah suatu cara untuk meningkatkan pengetahuan seseorang, dimana orang akan semakin tahu terhadap sesuatu hal karena adanya penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Dalam hal ini tentu saja pengenalan akan pentingnya *Hypnobreastfeeding* terhadap keberhasilan IMD (Notoadmojo, 2014).

Penyuluhan yang diberikan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu baik tentang IMD maupun tentang *hypnobreastfeeding* yang dapat dilihat dari hasil pretest dan posttest dengan menggunakan kuesioner yang telah disiapkan terlebih dahulu. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan kemampuan seseorang untuk mengungkapkan kembali apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti jawaban baik lisan, atau tulis, yang merupakan stimulasi dari pertanyaan. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian yaitu responden (Notoadmojo, 2014).

Kegiatan ini bertujuan adanya perubahan perilaku dimana peningkatan pengetahuan diikuti dengan perubahan perilaku yaitu ibu hamil mau melakukan *hypnobreastfeeding* dan ketika ibu bersalin mau melaksanakan IMD. Penyuluhan dikatakan berhasil bukan hanya sebatas peningkatan pengetahuan tetapi lebih jauh adalah perubahan perilaku ke arah yang lebih baik. Menurut Notoatmodjo (2014), perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu tentang *hypnobirthing* ini diharapkan diikuti dengan pelaksanaan *hypnobreastfeeding* secara teratur, sehingga manfaat *hypnobreastfeeding* benar-benar dapat dirasakan ibu maupun janin.

Berdasarkan penelitian Sunartiningsih, Imam dan Ningrum (2020), dari 47 balita yang melakukan IMD sebanyak 45 orang (96%) balita tidak mengalami stunting dengan nilai signifikan $p=0,000 < \alpha$ (0,05). Kesimpulan yang diambil bahwa ada hubungan IMD dengan kejadian stunting pada balita usia 12-24 bulan. bayi yang tidak dilakukan IMD mempengaruhi pertumbuhan tingginya di masa depan karena tidak memperoleh manfaat dari kolostrum dan terbukti pada usia 12-24 bulan mengalami kondisi stunting atau tinggi badan yang tidak sesuai dengan umur anak (Sunartiningsih, Imam F, 2020).

Penelitian lain oleh Kusumaningsih (2023), dengan keberhasilan IMD pada balita sebesar 16,4 %. Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa ada hubungan IMD dengan kejadian stunting dengan p -value = 0,038 dan OR = 7,438. Maka diharapkan ibu dapat melakukan IMD pada bayi selanjutnya sebagai salah satu upaya pencegahan stunting (Kusumaningsih, N., Muharramah, A., Khairani, M, D, 2023).

Dari hasil kegiatan pengabdian ini dapat dilihat pengetahuan ibu meningkat dan ibu merasa tertarik dengan *hypnobreastfeeding* dan menyatakan ingin melaksanakan sendiri di rumah. Kemudian ibu juga menyatakan ingin melaksanakan IMD pada saat bersalin nanti agar anak yang dilahirkan tidak mengalami stunting dalam pertumbuhannya.

6. KESIMPULAN

Penyuluhan tentang stunting, IMD dan *hypnobreastfeeding* dapat meningkatkan pengetahuan ibu. Praktek *hypnobreastfeeding* yang dilaksanakan membuat ibu mengerti cara melakukan *hypnobreastfeeding* dan termotivasi untuk melaksanakan di rumah masing-masing secara mandiri. Diharapkan ibu semakin dikuatkan untuk tetap melaksanakan *hypnobreastfeeding* sehingga pada saat bersalin, IMD dapat berhasil dilaksanakan sebagai salah satu upaya pencegahan stunting.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Asih, Y. (2020). Hypnobreastfeeding Dan Motivasi Pemberian Asi. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 272-278.
<https://doi.org/10.26630/jk.v11i2.2198>
- Asril, Z. (2018). *Micro Teaching*. Rajawali Press.
- Dinkes DKI Yogyakarta. (2024). *Cegah Stunting, Itu Penting!*
<https://dinkes.jogjapro.go.id/berita/detail/ski-2023-prevalensi-stunting-indonesia-dan-di-daerah-istimewa-yogyakarta>
- Diskominfo Sumut. (2024). *Prevalensi Stunting Di Sumut Berhasil Turun Signifikan Jadi 18,9% Pj Gubernur Optimis Capai Target*.
<https://sumutprov.go.id/artikel/artikel/prevalensi-stunting-di-sumut-berhasil-turun-signifikan-jadi-18-9-pj-gubernur-optimis-capai-target-2024>
- Faziah Betty, D. (2021). Bunga Rampai Stunting. In E. Yuniritha (Ed.), *Bunga Rampai Stunting*. Cv. Nuta Media.
- Fikawati, S Dan Syafiq, A., & 2020. (N.D.). *Hubungan Antara Menyusui Segera (Immediate Breastfeeding) Dan Pemberian Asi Eksklusif*.
<https://repository.uksw.edu/>
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Graha Ilmu.
- Harianis, S. (2016). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Upt Puskesmas Gajah Madakabupaten Indragiri Hilir'. *Jurnal Ilmiah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Indragiri Hilir*, Volume 2(Nomor 3, Desember 2016).
<https://ojs.selodangmayang.com/index.php/bappeda/article/view/37>
- Hospitals, E. M. S. (2023). *Cara Mencegah Stunting Agar Anak Tumbuh Tinggi Dan Sehat*. <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/apa-itu-stunting>
- Hospitals, T. M. S. (2024). *Mengenal Hypnobreastfeeding, Metode Untuk Melancarkan Asi*. <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/mengenal-hypnobreastfeeding>
- Informatika, K. K. Dan. (2019). *Pemerintah Kampanye Lintas Sektoral Cegah Stunting*.
<http://kominform.go.id/index.php/page/read/29/2929/pandemi->

- Covid-19-Stunting-Masih-Menjadi-Tantangan-Besar-Bangsa
Kemenkes Ri. (2018a). *Buletin Stunting: Jendela Data Informasi Dan Kesehatan* (Vol. 301).
- Kemenkes Ri. (2018b). *Profil Kesehatan Indonesia*. Rajawali Press.
- Kemensesneg Ri. (2024). *Buka Rakornas Stunting, Wapres Ungkap Keberhasilan Pemerintah Turunkan Prevalensi Lima Tahun Terakhir*. [https://www.setneg.go.id/baca/index/buka_rakornas_stunting_wapres_ungkap_keberhasilan_pemerintah_turunkan_prevalensi_lima_tahun_terakhir#:~:Text=Senada Dengan Hal Tersebut%2c Menteri,14%25 Pada Akhir 2024 Ini](https://www.setneg.go.id/baca/index/buka_rakornas_stunting_wapres_ungkap_keberhasilan_pemerintah_turunkan_prevalensi_lima_tahun_terakhir#:~:Text=Senada%20Dengan%20Hal%20Tersebut%2cMenteri,14%25%20Pada%20Akhir%202024%20Ini.).
- Kusumaningsih, N., Muharramah, A., Khairani, M, D, A. (2023). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Dengan Kejadian Stunting Di Kampung Astra Ksetra Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2022. *Jurnal Gizi Aisyah, Volume 6*(Nomor 1), 27-34. <https://doi.org/http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/jga>
- Lintang, S, S., Azkiya, F. (2022). Hubungan Imd Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 0-24 Bulan Di Puskesmas Kramatwatu Tahun 2021. *Journal Of Midwifery, Volume 10*(Nomor 2, Oktober 2022), 155-160.
- Mery, S. (2023). *Cegah Stunting Dengan Imd Dan Asi Eksklusif*. <https://lppm.unusa.ac.id/cegah-stunting-dengan-imd-dan-asi-eksklusif/>
- Notoadmojo, S. (2014). *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Rineka Cipta.
- Ritonga, P. T., Siburian, U. D., Kesehatan, P., & Kesehatan, K. (2024). *The Effectiveness Of Hypnobreastfeeding On The Success Of Early Initiation Of Breastfeeding In Efforts To Prevent Stunting*.
- Sinaga, T, R, D. (2022). *Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Yayasan Kita Menulis.
- Sunartiningsih, Imam F, N. (2020). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-24 Bulan. *Jurnal Kebidanan, 10*(2), 66-79. https://www.researchgate.net/publication/350516728_Hubungan_Inisiasi_Menyusu_Dini_Dengan_Kejadian_Stunting_Pada_Balita_Usia_12-24_Bulan/Fulltext/60648410a6fdcca78be34fc3/Hubungan-Inisiasi-Menyusu-Dini-Dengan-Kejadian-Stunting-Pada-Balita-Usia-12-24-Bulan.
- Sunartiningsih, S. (2020). *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Kejadian Stunting*
- Padhospitals, T. M. S. (2024). *Mengenal Hypnobreastfeeding, Metode Untuk Melancarkan Asi*. <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/mengenal-hypnobreastfeeding-balita-usia-12-24-bula>.
- Susanti, D. F. (2022). *Mengenal Apa Itu Stunting*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting
- Wagino. (2022). *Program Penurunan Stunting, Apa Susahnya?* <https://www.djkn.kemkeu.go.id/kpknl-ternate/baca-artikel/15305/Program-Penurunan-Stunting-Apa-Susahnya.html>
- Wahyuni Sri., S. R. (2021). Pengaruh Hypnobreastfeeding Terhadap Motivasi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bungursari Tasikmalaya. *Bidan Tangguh Bidan Maju*, 45-49.
- Widaryanti, R. (2019). *Terapi Komplementer Pelayanan Kebidanan*.