

## Penguatan Program ASI Eksklusif dan Pojok ASI Dalam Mendukung New Zero Stunting 2024 Pada Kota Layak Anak Pemerintah Kota Depok

Rosalia Dika Agustanti<sup>\*1</sup>, Chahya Kharin Herbawani<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Hukum, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta, Indonesia

\*e-mail: rosaliadika@upnvj.ac.id<sup>1</sup>, chahyakharin@upnvj.ac.id<sup>2</sup>

Received:  
26.04.2026

Revised:  
03.05.2026

Accepted:  
11.05.2026

Available online:  
22.05.2026

**Abstract:** *Stunting is a chronic nutritional problem that has long-term impacts on health and human resources. One strategic effort to prevent stunting is providing exclusive breastfeeding during the First 1,000 Days of Life supported by a mother-and-child friendly environment. This community service activity aims to strengthen the exclusive breastfeeding program and optimize the Breastfeeding Corner in supporting the New Zero Stunting 2024 target and Child-Friendly City in Depok City. The activity method uses an educational, participatory, and collaborative approach through socialization, education, mentoring, and optimization of the Breastfeeding Corner by involving pregnant women, breastfeeding mothers, families, health cadres, and public facility managers. The results of the activity show an increase in knowledge and positive attitudes towards exclusive breastfeeding, increased community participation, and more optimal utilization of the Breastfeeding Corner. This activity contributes positively as a community-based preventive strategy in sustainable stunting prevention.*

**Keywords:** *Exclusive breastfeeding; Child-Friendly City; Breastfeeding Corner; Stunting.*

**Abstrak:** Stunting merupakan permasalahan gizi kronis yang berdampak jangka panjang terhadap kualitas kesehatan dan sumber daya manusia. Salah satu upaya strategis pencegahan stunting adalah pemberian ASI eksklusif pada masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan yang didukung oleh lingkungan ramah ibu dan anak. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memperkuat program ASI eksklusif dan optimalisasi Pojok ASI dalam mendukung target New Zero Stunting 2024 serta Kota Layak Anak di Kota Depok. Metode kegiatan menggunakan pendekatan edukatif, partisipatif, dan kolaboratif melalui sosialisasi, edukasi, pendampingan, serta optimalisasi Pojok ASI dengan melibatkan ibu hamil, ibu menyusui, keluarga, kader kesehatan, dan pengelola fasilitas publik. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan sikap positif terhadap ASI eksklusif, meningkatnya partisipasi masyarakat, serta pemanfaatan Pojok ASI yang lebih optimal. Kegiatan ini berkontribusi positif sebagai strategi preventif berbasis komunitas dalam pencegahan stunting secara berkelanjutan.

**Kata kunci:** ASI eksklusif; Kota Layak Anak; Pojok ASI; Stunting.

### 1. PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi permasalahan prioritas nasional karena berdampak langsung terhadap kualitas sumber daya manusia, baik dari aspek kesehatan, kecerdasan, maupun produktivitas di masa depan (Saputri & Tumangger, 2019). Anak yang mengalami stunting berisiko lebih tinggi mengalami gangguan perkembangan kognitif, kerentanan penyakit, serta penurunan kapasitas belajar. Oleh karena itu, pencegahan stunting sejak dini, khususnya pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan, menjadi fokus utama kebijakan pembangunan kesehatan di Indonesia (Ramdhani et al., 2021).

Pemerintah Kota Depok sebagai salah satu daerah perkotaan dengan dinamika sosial dan ekonomi yang tinggi telah menunjukkan komitmen dalam mendukung target New Zero Stunting 2024. Namun demikian, berdasarkan kondisi faktual di lapangan, upaya pencegahan stunting masih menghadapi sejumlah tantangan, khususnya terkait dengan optimalisasi program ASI eksklusif dan penyediaan serta pemanfaatan Pojok ASI (Ahmad & Aotari, 2022). Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan merupakan intervensi gizi paling efektif, murah, dan berkelanjutan untuk mencegah stunting, tetapi implementasinya belum sepenuhnya berjalan optimal (Linda, 2019).

Permasalahan utama yang dihadapi antara lain masih terbatasnya pemahaman ibu dan keluarga mengenai pentingnya ASI eksklusif, kurangnya dukungan lingkungan sosial dan tempat kerja yang ramah ibu menyusui, serta belum meratanya ketersediaan Pojok ASI di fasilitas pelayanan publik (Haryati, 2017). Di sisi lain, sebagian Pojok ASI yang telah tersedia belum dimanfaatkan secara maksimal akibat keterbatasan sosialisasi, sarana pendukung, dan mekanisme pengelolaan yang

berkelanjutan. Kondisi ini berimplikasi pada belum optimalnya pemenuhan hak anak atas gizi dan kesehatan yang layak (Pribadi, 2023).

Permasalahan tersebut menjadi semakin relevan dalam konteks pembangunan Kota Layak Anak, di mana pemenuhan hak dasar anak, termasuk hak atas kesehatan dan gizi, merupakan indikator utama. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berorientasi pada penguatan kapasitas, peningkatan kesadaran, dan pengembangan kolaborasi lintas sektor guna mengoptimalkan program ASI eksklusif dan Pojok ASI sebagai strategi pencegahan stunting yang berkelanjutan di Kota Depok. Secara teoretik, stunting dipahami sebagai kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung dalam jangka waktu lama, terutama pada masa awal kehidupan (Handayani et al., 2019). Teori 1.000 HPK menegaskan bahwa periode sejak kehamilan hingga anak berusia dua tahun merupakan fase paling krusial dalam menentukan kualitas tumbuh kembang anak (Prendergast & Humphrey, 2014). Intervensi gizi yang tidak optimal pada periode ini akan menimbulkan dampak yang bersifat permanen dan sulit diperbaiki pada tahap kehidupan selanjutnya.

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan memiliki dasar ilmiah yang kuat sebagai upaya pencegahan stunting (Halim et al., 2022). ASI mengandung zat gizi makro dan mikro yang lengkap, antibodi alami, serta faktor bioaktif yang mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak. Selain itu, ASI juga berperan dalam meningkatkan imunitas anak dan menurunkan risiko penyakit infeksi yang dapat memperburuk kondisi gizi. Dalam perspektif teori ekologi kesehatan, keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak hanya ditentukan oleh individu ibu, tetapi juga oleh lingkungan sosial, kebijakan, dan dukungan sistem (Afriyani et al., 2018). Keberadaan Pojok ASI merupakan bentuk dukungan lingkungan yang berperan penting dalam menciptakan ruang aman dan nyaman bagi ibu menyusui, khususnya di ruang publik dan tempat kerja. Pojok ASI juga mencerminkan implementasi kebijakan publik yang berorientasi pada perlindungan hak ibu dan anak (Wijaya & Soesanto, 2017).

Konsep Kota Layak Anak menempatkan anak sebagai subjek pembangunan yang harus dilindungi, dipenuhi hak-haknya, dan difasilitasi tumbuh kembangnya secara optimal. Dalam kerangka ini, penguatan program ASI eksklusif dan Pojok ASI merupakan bagian integral dari upaya pemenuhan hak anak atas kesehatan dan gizi, sekaligus strategi preventif dalam menurunkan angka stunting secara berkelanjutan. Berbagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi dan pendampingan terkait ASI eksklusif berkontribusi signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu menyusui. Program yang melibatkan kader kesehatan, tenaga medis, serta tokoh masyarakat terbukti mampu meningkatkan cakupan ASI eksklusif dan menurunkan risiko gangguan gizi pada bayi (Ramlah, 2021).

Namun, sebagian besar kegiatan sebelumnya masih berfokus pada aspek edukasi individual dan belum secara komprehensif mengintegrasikan penguatan lingkungan pendukung, khususnya melalui optimalisasi Pojok ASI di ruang publik dan tempat kerja. Selain itu, pendekatan lintas sektor yang melibatkan pemerintah daerah, institusi pendidikan, dunia usaha, dan masyarakat masih relatif terbatas. Dibandingkan dengan kegiatan sebelumnya, pengabdian kepada masyarakat ini dirancang dengan pendekatan yang lebih integratif dan kontekstual, yaitu menggabungkan aspek edukasi, penguatan fasilitas pendukung, serta kolaborasi multipihak dalam kerangka Kota Layak Anak dan target New Zero Stunting 2024. Pendekatan ini diharapkan mampu memberikan dampak yang lebih luas dan berkelanjutan.

Solusi yang ditawarkan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah penguatan program ASI eksklusif dan Pojok ASI melalui pendekatan edukatif, partisipatif, dan kolaboratif. Penguatan dilakukan melalui peningkatan pengetahuan dan kesadaran ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI eksklusif dalam pencegahan stunting (Septina et al., 2024). Selain itu, kegiatan ini mendorong optimalisasi Pojok ASI di fasilitas pelayanan publik dan tempat kerja melalui pendampingan, sosialisasi, serta penguatan mekanisme pengelolaan. Kolaborasi dengan pemerintah daerah, tenaga kesehatan, kader, dan pemangku kepentingan lainnya menjadi strategi utama untuk memastikan keberlanjutan program.

Pendekatan ini diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang lebih ramah ibu dan anak, sekaligus memperkuat sistem pendukung pemberian ASI eksklusif sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting di Kota Depok. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan memberikan dampak positif baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, kegiatan ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan komitmen ibu serta keluarga dalam memberikan ASI eksklusif. Selain itu, pemanfaatan Pojok ASI di ruang publik diharapkan semakin optimal.

Dalam jangka panjang, kegiatan ini diharapkan berkontribusi pada penurunan risiko stunting, peningkatan kualitas tumbuh kembang anak, serta penguatan peran Kota Depok sebagai Kota Layak Anak. Dampak lainnya adalah terbangunnya kolaborasi lintas sektor yang berkelanjutan dalam mendukung kebijakan New Zero Stunting 2024. Tujuan umum kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mendukung percepatan pencapaian New Zero Stunting 2024 melalui penguatan program ASI eksklusif dan Pojok ASI dalam kerangka pembangunan Kota Layak Anak di Kota Depok. Secara khusus, kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya ASI eksklusif, mengoptimalkan pemanfaatan Pojok ASI di fasilitas pelayanan publik, serta memperkuat kolaborasi antara pemerintah daerah, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam pencegahan stunting secara berkelanjutan.

## 2. METODE

Sasaran utama dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah ibu hamil, ibu menyusui, keluarga pendamping (suami dan anggota keluarga inti), serta kader kesehatan yang berada di wilayah Posyandu Rambutan dan Pos Timbang di sekitar Kelurahan Cinangka, Kota Depok. Sasaran tersebut dipilih karena memiliki peran strategis dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan pencegahan stunting sejak dini. Selain itu, kegiatan ini juga melibatkan pengelola fasilitas pelayanan publik sebagai mitra dalam penguatan dan optimalisasi Pojok ASI.

Tim pengabdian berperan sebagai perencana, fasilitator, dan pendamping kegiatan yang terdiri dari dosen dan mahasiswa sesuai dengan bidang keahlian yang relevan, khususnya di bidang kesehatan masyarakat, gizi, dan pemberdayaan masyarakat. Keterlibatan mahasiswa diarahkan untuk mendukung proses edukasi, pendataan, serta pendampingan masyarakat secara langsung sebagai bentuk pembelajaran berbasis pengalaman.

Jumlah masyarakat yang terlibat dalam kegiatan ini diperkirakan sebanyak 20 orang, yang terdiri dari ibu hamil dan ibu menyusui, keluarga pendamping, serta kader kesehatan. Kegiatan dilaksanakan di lokasi fasilitas pelayanan publik atau ruang komunitas yang memiliki atau akan dikembangkan Pojok ASI. Lama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini direncanakan selama 1 bulan, mencakup tahap persiapan, pelaksanaan 1 hari, hingga monitoring dan evaluasi.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan melalui beberapa tahapan yang saling berkesinambungan. Tahap pertama adalah tahap persiapan, yang meliputi koordinasi dengan pemerintah daerah dan pemangku kepentingan setempat, pemetaan kebutuhan masyarakat, serta penyusunan materi edukasi terkait ASI eksklusif dan Pojok ASI. Tahap kedua adalah tahap pelaksanaan, yang meliputi kegiatan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya ASI eksklusif dalam pencegahan stunting, pendampingan ibu menyusui, serta penguatan pemanfaatan Pojok ASI di fasilitas pelayanan publik. Pada tahap ini juga dilakukan keterlibatan aktif kader kesehatan sebagai penggerak di tingkat komunitas. Tahap ketiga adalah tahap evaluasi dan refleksi, yang bertujuan untuk menilai ketercapaian program, mengidentifikasi kendala selama pelaksanaan, serta merumuskan rekomendasi tindak lanjut agar program dapat berkelanjutan dan direplikasi di wilayah lain.

Proses pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan pendekatan partisipatif dan kolaboratif. Edukasi diberikan melalui diskusi kelompok, penyuluhan interaktif, dan pendampingan langsung kepada ibu menyusui dengan melibatkan keluarga sebagai sistem pendukung utama. Materi disampaikan secara komunikatif dan kontekstual agar mudah dipahami

dan diterapkan oleh masyarakat. Selain itu, tim pengabdian melakukan pendampingan dalam optimalisasi Pojok ASI, baik dari aspek fungsi, pemanfaatan, maupun pengelolaan. Proses ini dilakukan melalui kerja sama dengan pengelola fasilitas pelayanan publik serta kader kesehatan untuk memastikan Pojok ASI dapat digunakan secara efektif dan berkelanjutan. Selama proses pelaksanaan, dilakukan dokumentasi kegiatan dan pengumpulan data sederhana untuk mendukung proses evaluasi dan pelaporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Teknik analisis yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bersifat deskriptif kualitatif, dengan menitikberatkan pada perubahan pengetahuan, sikap, dan partisipasi masyarakat sebelum dan sesudah kegiatan. Analisis dilakukan berdasarkan hasil observasi, diskusi, serta umpan balik dari peserta kegiatan. Indikator keberhasilan program meliputi meningkatnya pengetahuan dan pemahaman ibu serta keluarga mengenai pentingnya ASI eksklusif, meningkatnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan edukasi, serta optimalnya pemanfaatan Pojok ASI di lokasi kegiatan. Indikator lainnya adalah terbangunnya komitmen dan kolaborasi antara masyarakat, kader kesehatan, dan pemerintah daerah dalam mendukung pencegahan stunting dan penguatan Kota Layak Anak. Keberhasilan program juga diukur dari keberlanjutan kegiatan, ditandai dengan peran aktif kader kesehatan dan pengelola fasilitas publik dalam melanjutkan edukasi dan pemanfaatan Pojok ASI setelah kegiatan pengabdian kepada masyarakat selesai dilaksanakan.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini disajikan secara deskriptif dan didukung oleh data. Penyajian hasil dimaksudkan untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai capaian program penguatan ASI eksklusif dan Pojok ASI dalam mendukung target New Zero Stunting 2024 serta penguatan Kota Layak Anak di Kota Depok. Berdasarkan rangkaian kegiatan edukasi, sosialisasi, dan pendampingan yang telah dilaksanakan, diperoleh gambaran awal bahwa sebagian besar ibu hamil dan ibu menyusui yang menjadi peserta kegiatan masih memiliki pemahaman yang beragam terkait konsep ASI eksklusif.

Pada tahap awal kegiatan, ditemukan adanya persepsi keliru mengenai kecukupan ASI, waktu pemberian makanan pendamping ASI, serta anggapan bahwa ASI eksklusif sulit diterapkan bagi ibu yang memiliki aktivitas di luar rumah. Kondisi ini menunjukkan bahwa aspek pengetahuan dan pemahaman masih menjadi tantangan utama dalam keberhasilan program ASI eksklusif. Sebagai bahan dukung, tim memberikan poster tentang Pojok Asi sebagai berikut:



Gambar 1. Poster Pojok ASI

Gambar diatas menjelaskan apa itu Pojok ASI, Tujuan Pemberian ASI, Pentingnya Pojok ASI dan bagaimana Peran Masyarakat dalam mendukung pemberian ASI eksklusif. Setelah dilakukan kegiatan edukasi dan pendampingan secara berkelanjutan, terjadi peningkatan pemahaman peserta mengenai manfaat ASI eksklusif, baik bagi pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, maupun peningkatan daya tahan tubuh anak (Khotimah et al., 2024).

Peserta juga mulai memahami keterkaitan langsung antara pemberian ASI eksklusif dengan pencegahan stunting pada masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan. Peningkatan pengetahuan ini terlihat dari keaktifan peserta dalam sesi diskusi, kemampuan menjelaskan kembali materi yang disampaikan, serta perubahan sikap yang lebih positif terhadap praktik menyusui. Keterlibatan kader kesehatan juga menunjukkan perkembangan yang signifikan. Kader yang sebelumnya berperan pasif mulai terlibat aktif dalam proses edukasi, pendampingan ibu menyusui, serta penyampaian informasi lanjutan kepada masyarakat. Kader kesehatan berfungsi sebagai penghubung antara tim pengabdian dan masyarakat, sehingga keberlanjutan program memiliki peluang yang lebih besar. Ringkasan capaian hasil kegiatan berdasarkan indikator utama program disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Capaian Hasil Kegiatan Penguatan Program ASI Eksklusif dan Pojok ASI

| Indikator Capaian                             | Kondisi Awal  | Kondisi Setelah Kegiatan |
|-----------------------------------------------|---------------|--------------------------|
| Tingkat Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif | Rendah-sedang | Sedang-tinggi            |
| Sikap ibu terhadap praktik ASI Eksklusif      | Ragu          | Lebih positif            |
| Partisipasi ibu dan Keluarga dalam kegiatan   | Terbatas      | Meningkat signifikan     |
| Pemanfaatan Pojok ASI                         | Belum optimal | Lebih optimal            |
| Peran Kader Kesehatan                         | Pasif         | Aktif dan berkelanjutan  |

Monitoring dan evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan untuk menilai ketercapaian tujuan program penguatan ASI eksklusif dan optimalisasi Pojok ASI. Proses monitoring dilakukan secara berkelanjutan selama kegiatan berlangsung, sedangkan evaluasi dilaksanakan pada akhir kegiatan dengan melibatkan seluruh peserta yang berjumlah 20 orang. Monitoring difokuskan pada pengamatan langsung selama kegiatan edukasi dan pendampingan, keaktifan peserta dalam diskusi, serta pemanfaatan fasilitas Pojok ASI. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi awal dan kondisi akhir peserta berdasarkan indikator yang telah ditetapkan, yaitu tingkat pengetahuan, sikap, partisipasi, pemanfaatan Pojok ASI, dan peran kader kesehatan.

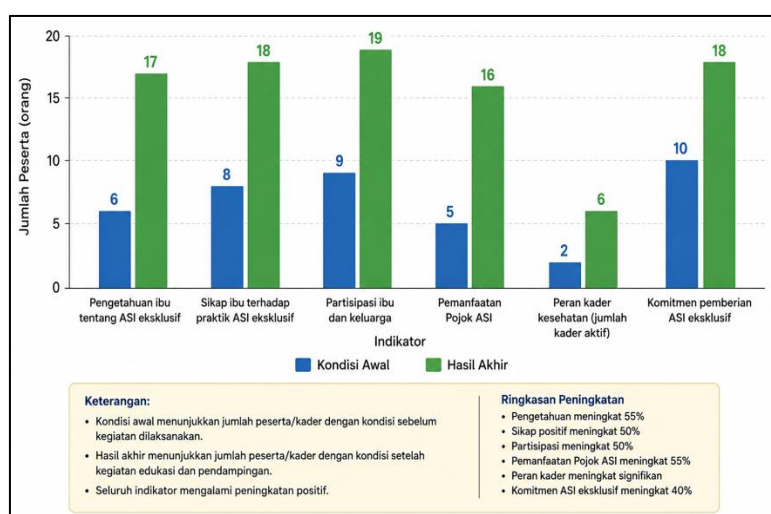
Hasil monitoring awal menunjukkan bahwa sebagian besar ibu peserta masih memiliki tingkat pengetahuan yang rendah hingga sedang terkait konsep dan manfaat ASI eksklusif. Setelah pelaksanaan kegiatan edukasi dan pendampingan, evaluasi akhir menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada mayoritas peserta. Dari 20 peserta, sebagian besar telah mampu memahami pengertian ASI eksklusif, manfaatnya bagi pencegahan stunting, serta pentingnya ASI pada masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi berjalan efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu. Pada tahap awal kegiatan, sikap sebagian ibu terhadap praktik ASI eksklusif masih ditandai dengan keraguan, terutama terkait kecukupan ASI dan keberlanjutan menyusui bagi ibu yang aktif di luar rumah. Berdasarkan hasil evaluasi akhir, terjadi perubahan sikap yang lebih positif pada peserta. Ibu menunjukkan kepercayaan diri yang lebih tinggi untuk memberikan ASI eksklusif serta komitmen untuk mempertahankan praktik menyusui sesuai anjuran. Perubahan sikap ini mencerminkan keberhasilan kegiatan dalam membangun kesadaran dan motivasi peserta.

Monitoring partisipasi menunjukkan bahwa keterlibatan ibu dan keluarga pada awal kegiatan masih terbatas. Seiring dengan pelaksanaan kegiatan yang bersifat partisipatif, tingkat kehadiran, keaktifan bertanya, serta keterlibatan keluarga dalam diskusi mengalami peningkatan. Evaluasi akhir menunjukkan bahwa hampir seluruh peserta berpartisipasi aktif dalam kegiatan edukasi dan pendampingan, yang menandakan meningkatnya kepedulian keluarga terhadap pentingnya ASI eksklusif dalam pencegahan stunting. Pemanfaatan Pojok ASI sebelum kegiatan pengabdian kepada masyarakat tergolong belum optimal, baik dari sisi pemahaman fungsi maupun frekuensi penggunaan. Setelah dilakukan sosialisasi dan pendampingan, hasil evaluasi menunjukkan

peningkatan pemanfaatan Pojok ASI oleh ibu menyusui. Peserta mulai menggunakan Pojok ASI sebagai ruang yang aman dan nyaman untuk menyusui atau pemerah ASI, sehingga fasilitas tersebut berfungsi sesuai dengan tujuan penyediaannya.

Kader kesehatan pada awal kegiatan berperan terbatas dalam pendampingan ibu menyusui. Melalui pelibatan aktif selama proses pengabdian, peran kader kesehatan mengalami peningkatan yang signifikan. Kader mulai terlibat dalam penyampaian informasi, pendampingan peserta, serta pemantauan praktik ASI eksklusif di lingkungan sekitar. Evaluasi akhir menunjukkan bahwa kader kesehatan memiliki komitmen yang lebih kuat untuk melanjutkan kegiatan edukasi dan pendampingan setelah program pengabdian selesai.

Secara keseluruhan, hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan bahwa seluruh indikator yang ditetapkan mengalami peningkatan positif pada akhir kegiatan. Hal ini menegaskan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan efektif dan berkontribusi nyata dalam penguatan program ASI eksklusif dan optimalisasi Pojok ASI sebagai upaya pencegahan stunting berbasis komunitas. Untuk lebih jelasnya, sebagai berikut:



Bagan 1. Hasil Monitoring dan Evaluasi Kegiatan

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi yang telah dilakukan terhadap 20 peserta, seluruh indikator menunjukkan peningkatan yang positif setelah pelaksanaan kegiatan edukasi dan pendampingan. Peningkatan pengetahuan, perubahan sikap yang lebih positif, meningkatnya partisipasi peserta dan keluarga, optimalisasi pemanfaatan Pojok ASI, serta meningkatnya peran kader kesehatan menunjukkan bahwa program yang dilaksanakan berjalan secara efektif. Dengan demikian, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terbukti mampu memperkuat pemahaman dan komitmen ibu dalam pemberian ASI eksklusif sebagai upaya pencegahan stunting berbasis komunitas secara berkelanjutan.

Selain data dalam bentuk bagan, hasil monitoring dan evaluasi kegiatan juga diperkuat dengan dokumentasi berupa gambar yang menggambarkan proses sosialisasi, diskusi kelompok, pendampingan ibu menyusui, serta pemanfaatan Pojok ASI di fasilitas pelayanan publik. Dokumentasi ini menjadi bukti empiris keterlibatan aktif masyarakat dan kolaborasi antara tim pengabdian, kader kesehatan, serta pemangku kepentingan setempat. Selain itu, Tim juga memberikan edukasi tentang cara melihat dan mengamati pertumbuhan anak oleh Ibu yang berpacu pada buku Kesehatan Ibu dan Anak, sebagai berikut:



Gambar 2. Tim menjelaskan proses Pertumbuhan Anak

Berdasarkan gambar diatas, Tim menjelaskan bagaimana dapat dilihat bahwa anak mengalami pertumbuhan yang baik dan kurang baik (Ainiyah, 2017). Hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa penguatan program ASI eksklusif melalui pendekatan edukatif, partisipatif, dan berbasis komunitas memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan partisipasi masyarakat. Temuan ini secara langsung berkaitan dengan tujuan utama kegiatan, yaitu mendukung pencegahan stunting sejak dini melalui optimalisasi pemberian ASI eksklusif dan penyediaan lingkungan yang ramah ibu dan anak.

Peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga mengenai ASI eksklusif menguatkan landasan teoretis yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan determinan penting dalam pembentukan perilaku kesehatan. Dalam konteks teori 1.000 Hari Pertama Kehidupan, pemenuhan gizi optimal melalui ASI eksklusif menjadi faktor kunci dalam mencegah terjadinya stunting. Oleh karena itu, peningkatan pemahaman yang dicapai melalui kegiatan ini memiliki implikasi strategis terhadap upaya penurunan risiko stunting di tingkat komunitas.

Hasil kegiatan ini juga sejalan dengan teori ekologi kesehatan yang menekankan bahwa perilaku individu tidak berdiri sendiri, melainkan dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan kebijakan. Optimalisasi Pojok ASI sebagai fasilitas pendukung menunjukkan bahwa penyediaan lingkungan yang kondusif dapat memperkuat niat dan kemampuan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Pojok ASI tidak hanya berfungsi sebagai sarana fisik, tetapi juga sebagai simbol dukungan kebijakan dan komitmen pemerintah daerah dalam melindungi hak ibu dan anak.

Jika dibandingkan dengan hasil pengabdian dan penelitian sebelumnya yang dilaporkan dalam berbagai jurnal kesehatan masyarakat, temuan kegiatan ini memiliki kesesuaian dalam hal efektivitas edukasi dan pendampingan terhadap peningkatan praktik ASI eksklusif. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas yang melibatkan kader kesehatan mampu meningkatkan cakupan ASI eksklusif secara signifikan. Namun, kegiatan ini memiliki nilai tambah karena secara eksplisit mengintegrasikan penguatan fasilitas Pojok ASI dalam kerangka Kota Layak Anak dan target New Zero Stunting 2024.

Selain itu, keterlibatan kader kesehatan sebagai agen perubahan memperkuat keberlanjutan program. Dalam perspektif pemberdayaan masyarakat, kader kesehatan berperan penting dalam menjaga kesinambungan edukasi dan pendampingan setelah kegiatan pengabdian selesai. Hal ini sejalan dengan pendekatan pembangunan kesehatan berbasis masyarakat yang menekankan partisipasi aktif dan kemandirian komunitas. Pembahasan ini juga menunjukkan bahwa keberhasilan program tidak hanya ditentukan oleh intervensi pada individu ibu, tetapi juga oleh dukungan keluarga, lingkungan sosial, serta kebijakan publik yang mendukung. Dengan demikian, penguatan program ASI eksklusif dan Pojok ASI perlu dipandang sebagai upaya sistemik yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan.

Secara keseluruhan, hasil dan pembahasan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menegaskan bahwa penguatan ASI eksklusif dan Pojok ASI merupakan strategi preventif yang efektif,

berkelanjutan, dan relevan dalam mendukung pencapaian New Zero Stunting 2024 serta mewujudkan Kota Depok sebagai Kota Layak Anak. Temuan ini diharapkan dapat menjadi rujukan praktis dan akademik bagi pengembangan program serupa di wilayah lain, sekaligus memperkaya khazanah kegiatan pengabdian kepada masyarakat di bidang kesehatan dan perlindungan anak.

#### 4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada penguatan program ASI eksklusif dan optimalisasi Pojok ASI di Kota Depok telah menunjukkan hasil yang positif dan relevan dalam mendukung pencapaian target New Zero Stunting 2024 serta penguatan kebijakan Kota Layak Anak. Melalui pendekatan edukatif, partisipatif, dan kolaboratif, kegiatan ini mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan partisipasi ibu hamil, ibu menyusui, keluarga, serta kader kesehatan terhadap pentingnya ASI eksklusif sebagai intervensi gizi utama pada masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan. Hasil pelaksanaan kegiatan menunjukkan bahwa peningkatan pemahaman masyarakat mengenai manfaat ASI eksklusif berkontribusi pada perubahan sikap yang lebih positif dan meningkatnya komitmen dalam praktik menyusui. Optimalisasi pemanfaatan Pojok ASI sebagai fasilitas pendukung juga terbukti mampu menciptakan lingkungan yang lebih ramah bagi ibu menyusui, khususnya di ruang publik, sehingga memperkuat keberlanjutan praktik ASI eksklusif. Keterlibatan aktif kader kesehatan sebagai penggerak di tingkat komunitas menjadi faktor penting dalam memastikan keberlanjutan program setelah kegiatan pengabdian selesai dilaksanakan. Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menegaskan bahwa penguatan program ASI eksklusif dan Pojok ASI tidak hanya berdampak pada peningkatan perilaku kesehatan individu, tetapi juga memperkuat sistem pendukung berbasis komunitas dan kebijakan publik. Dengan demikian, kegiatan ini memiliki kontribusi strategis dalam upaya pencegahan stunting, pemenuhan hak anak atas kesehatan dan gizi, serta penguatan peran Kota Depok sebagai Kota Layak Anak. Temuan dan pengalaman dari kegiatan ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan program serupa secara lebih luas dan berkelanjutan di wilayah lain.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian kepada masyarakat ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik, Kepada Desa Cinangka, beserta Kader Posyandu serta Mitra yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas dedikasi dan waktunya bergabung dalam kegiatan ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Afriyani, R., Savitri, I., & Sa'adah, N. (2018). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif di BPM Maimunah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 331–335.
- Ahmad, A., & Aotari, W. (2022). Pendampingan Keluarga Dalam Pemanfaatan Pojok ASI Sebagai Upaya Peningkatan Gizi Balita Di Desa Balibo Kabupaten Bulukumba. *JCS*, 4(3).
- Ainiyah, N. H. (2017). *Hubungan pemanfaatan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dengan tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu hamil trimester III di Puskesmas Jagir Surabaya*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Halim, R., Ichlasul Akhir, R., Wisudariani, E., Nurcahyani, D., & N, N. (2022). Kontribusi Pengetahuan Ibu dan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Kota Batam. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16, 1. <https://doi.org/10.33860/jik.v16i1.976>
- Handayani, S., Kapota, W. N., & Oktavianto, E. (2019). Hubungan status asi eksklusif dengan kejadian stunting pada batita usia 24-36 bulan di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(4), 287–300.
- Haryati, E. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan ASI Eksklusif dan Penyediaan Pojok Laktasi terhadap Pengetahuan dan Perilaku Ibu Bekerja dalam Upaya Pemberian ASI Eksklusif. *ProNers*, 4(1).

- Khotimah, K., Satillah, S. A., Fitriani, V., Miranti, M., Maulida, M., Hasmalena, H., Pagarwati, L. D. A., & Zulaiha, D. (2024). Analisis manfaat pemberian ASI eksklusif bagi ibu menyusui dan perkembangan anak. *PAUDIA: Jurnal Penelitian Dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini*, 254–266.
- Linda, E. (2019). *Asi Eksklusif*. Yayasan Jamiul Fawaid.
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and International Child Health*, 34(4), 250–265.
- Pribadi, D. P. (2023). Pelatihan Hak atas Pangan dan Gizi pada Masyarakat dalam Mendukung Pembelaan terhadap Hak Asasi Manusia. *Jurnal Abdimas Mandiri*, 7(2), 94–104.
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP*, 2, 28–35.
- Ramlah, U. (2021). Gangguan kesehatan pada anak usia dini akibat kekurangan gizi dan upaya pencegahannya. *Ana'Bulava: Jurnal Pendidikan Anak*, 2(2), 12–25.
- Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Hulu-hilir penanggulangan stunting di Indonesia. *Journal of Political Issues*, 1(1), 1–9.
- Septina, R., Puspitasari, Y., Wardani, R., & Rohmah, L. M. (2024). Edukasi Pentingnya ASI Eksklusif dan MP-ASI Dalam Mencegah Stunting. *JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 5(3), 737–746.
- Wijaya, P. S., & Soesanto, S. S. (2017). Kajian Implementasi Kebijakan Ruang Laktasi Di Sektor Pemerintah Dan Swasta. *Unnes Journal of Public Health*, 6(3), 196–202.