



PENINGKATAN CAKUPAN ASI DI WILAYAH KELURAHAN KARANGJATI KECAMATAN BLORA KABUPATEN BLORA MELALUI PELATIHAN KADER ASI

Krisdiana Wijayanti^{*)} ; Novita Ika Wardani ; Yanik Muyassaroh ; Komariyah

Prodi DIII Kebidanan Blora ; Jurusan Kebidanan ; Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Ahmad Yani PO BOX II ; Blora

Abstrak

Dalam upaya meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Blora, maka diperlukan berbagai upaya, salah satunya yaitu pelatihan bagi kader ASI. Untuk meningkatkan angka cakupan pemberian ASI eksklusif perlu dukungan dari berbagai pihak. Selain petugas kesehatan dan keluarga, kader juga bisa berperan serta dalam upaya tersebut. Kader ASI merupakan kader yang mendukung pemberian ASI eksklusif. Pengabdian masyarakat ini bertujuan memberikan edukasi kepada para kader akan pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kelahiran. Kegiatan ini dilakukan secara *community relation* melalui penyuluhan dan pelatihan. Hasil pengabdian masyarakat ini yaitu peningkatan pengetahuan, pemahaman tentang ASI eksklusif, dan peningkatan keterampilan dalam memberikan konseling serta teknik pemijatan untuk merangsang hormon oksitosin.

Kata kunci: *Kader ASI ; ASI eksklusif*

Abstract

[INCREASING COVERAGE OF BREAST MILK IN KELURAHAN KARANGJATI, KECAMATAN BLORA, SUB-DISTRICT BLORA THROUGH TRAINING OF CADRE BREAST MILK] In an attempt to improve coverage of exclusive breast feeding in Blora Regency, then required numerous attempts, one of which, namely training for volunteer of exclusive breast milk. To increase the number of coverage of exclusive breast feeding need support from various parties. In addition to health workers and families, volunteer of exclusive breast milk can also participate in these efforts. volunteer of exclusive breast milk is a supportive of exclusive breast feeding. This public service aims to provide education to its cadre of exclusive breast feeding during the first six months of birth. These activities are conducted in community relation through counseling and training. The results of the public service is to increase knowledge, understanding of breast milk exclusively and improvement of skills in providing counseling and massage techniques to stimulate the hormone oxytocin.

Keywords: *Cadres of breast milk ; Exclusive breastfeeding*

1. Pendahuluan

Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai sejak janin dalam kandungan dengan memberi nutrisi pada ibu hamil dilanjutkan pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif. Menyusui secara eksklusif adalah memberikan ASI kepada bayi selama enam

bulan penuh dan bayi tidak mendapat makanan lain selain ASI (Soetjningsih, 2007).

Hasil studi dari 42 negara menunjukkan bahwa ASI eksklusif memiliki dampak terbesar terhadap penurunan angka kematian Balita yaitu 13%, dibanding intervensi kesehatan masyarakat lainnya (Roesli, 2008). ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, tidak dapat diganti dengan makanan lainnya dan tidak ada satupun makanan yang dapat menyamai ASI baik dalam kandungan gizinya,

^{*)} Krisdiana Wijayanti
E-mail: wijayanti.k@hotmail.com

enzim, hormon, maupun kandungan zat imunologik dan anti infeksi (Kemenkes RI, 2005).

Di Indonesia menyusui sudah menjadi budaya namun praktik pemberian (ASI) masih jauh dari yang diharapkan. Banyak aspek yang mempengaruhi pelaksanaan pemberian ASI eksklusif diantaranya yang berhubungan dengan pelayanan yang diperoleh di tempat bersalin, dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga di rumah, banyak ibu yang belum dibekali pengetahuan yang cukup tentang tehnik menyusui yang benar dan manajemen laktasi. Banyak alasan ibu tidak menyusui bayinya karena merasa air susunya tidak cukup, encer atau tidak keluar sama sekali serta nyeri saat menyusui pasca salin. Ada juga ibu yang tidak memberikan air susunya karena kurang memahami mengenai laktasi dan kurangnya motivasi, baik dari ibu sendiri, keluarga, maupun lingkungan sekitar (Lestari, 2009).

Perhatian akan pentingnya ASI eksklusif juga harus datang dari lingkungan sekitar, agar pemberian ASI eksklusif dapat diterapkan dalam kebiasaan atau budaya yang harus di lestarikan. Meskipun ada susu formula yang diandalkan sebagai pengganti ASI, namun banyak sekali kandungan susu formula yang tidak terdapat pada ASI. ASI lebih memiliki fungsi menyeluruh pada bayi sedangkan susu formula hanya memacu sebagian saja. Jadi, sudah sangat jelas bahwa memberikan ASI eksklusif adalah hal yang tidak bisa di gantikan (Perinasia, 2010).

Salah satu kriteria dalam 10 langkah menuju keberhasilan menyusui adalah mengupayakan terbentuknya Kelompok Pendukung ASI di masyarakat. Berdasarkan data Susenas tahun 2004 sampai dengan tahun 2008, cakupan pemberian ASI eksklusif pada seluruh bayi di bawah 6 bulan meningkat dari 58,9% pada tahun 2004 menjadi 62,2% pada tahun 2007, tetapi kemudian menetap dan sedikit menurun menjadi 56,2% tahun 2008.

Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih harus terus ditingkatkan. Pemerintah berusaha terus menerus meningkatkan cakupan ibu yang menyusui secara eksklusif. Kegiatan-kegiatan yang selama ini telah dirintis akan terus ditingkatkan, antara lain adalah meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya memberikan Air Susu Ibu kepada bayinya, meningkatkan jumlah motivator dan konselor menyusui, serta

mengembangkan regulasi untuk mendukung keberhasilan menyusui (Kemenkes RI, 2010).

Desa Karangjati sebagai salah satu desa yang terletak di Kabupaten Blera juga wajib berperan dalam upaya melindungi hak bayi dan mendukung upaya peningkatan motivator ASI. Hal ini mendorong Prodi DIII Kebidanan Blera Poltekkes Kemenkes Semarang yang memiliki visi utama di bidang laktasi, untuk melaksanakan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (Pengabmas) berupa pelatihan kader ASI dalam rangka peningkatan cakupan asi eksklusif di Desa Karangjati Kabupaten Blera, sebagai bentuk dukungan terhadap program pemerintah di bidang kesehatan dan perwujudan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

2. Metode

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat pelatihan kader ASI dalam rangka meningkatkan capaian ASI Eksklusif di Kelurahan Karangjati Kabupaten Blera dilaksanakan pada tanggal 24 Agustus 2016.

Peserta kegiatan ini terdiri dari para kader yang aktif di kegiatan posyandu sebanyak 50 orang kader dari 7 kelompok posyandu. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan selama 2 hari. Pada hari Rabu tanggal 24 Agustus dilaksanakan pemberian materi oleh dosen dan mahasiswa dengan menggunakan power point dan alat peraga berupa konselor kit. Materi terdiri dari manfaat ASI, bagaimana pemberian ASI, tanda bayi cukup ASI, teknik pijat untuk merangsang hormon oksitosin, dan pemberian ASI perah bagi ibu yang bekerja.

Pada tanggal 25 Agustus dilaksanakan praktik konseling ASI pada ibu hamil dan pijat untuk merangsang hormon oksitosin pada ibu nifas. Peserta kegiatan dibagi menjadi 5 kelompok. Masing-masing kelompok memberikan konseling pada ibu hamil dan pijat bagi ibu nifas secara bergantian.

Metode evaluasi dilaksanakan dengan cara melaksanakan pre test dan post test untuk mengetahui pengetahuan kader tentang ASI serta mengamati menggunakan checklist bagaimana para kader praktik memberikan konseling kepada ibu hamil dan menyusui.

Beberapa materi yang disampaikan dalam pelatihan tersebut yaitu : Manfaat pemberian ASI, Cara pemberian ASI, Tanda perlekatan yang benar, Tanda bayi cukup ASI,

ASI untuk ibu bekerja, dan Teknik pijat oksitosin. Metode penyampaian dilaksanakan dengan penyuluhan dan demonstrasi. Sarana dan alat yang digunakan terdiri dari LCD, laptop, dan konselor kit. Pihak yang terlibat dalam kegiatan pengabmas ini anatara lain Kader Posyandu Karangjati, Bidan Desa dan Kepala Kelurahan Karangjati.

Penilaian keberhasilan kegiatan pengabmas ini ditunjukkan dengan peningkatan pengetahuan kader tentang ASI Eksklusif dan ketrampilan kader yang sudah bisa memberikan konseling pada ibu hamil dan menyusui tentang ASI eksklusif dan mempraktikkan teknik pijat untuk merangsang hormon oksitosin.

3. Hasil Dan Pembahasan

Dari kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan di kelurahan Karangjati, didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 1. Pengetahuan dan ketrampilan responden sebelum dan sesudah diberikan pelatihan

Variable		Pre test	Post test
Pengetahuan	Baik	16,7%	83,3%
	Cukup	25%	16,4%
	Kurang	58,3%	0
Ketrampilan konseling	Kompeten	-	100%
	Belum kompeten	100%	0
	Kompeten	-	100%
Ketrampilan pijat oksitosin	Belum kompeten	100%	0
	Kompeten	-	100%
	Kompeten	-	100%

Hasil analisis data tentang pemberian pelatihan dengan metode ceramah dan demonstrasi terhadap pengetahuan dan ketrampilan kader menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan berupa peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader. Sebelum diberikan intervensi sebagian besar responden berpengetahuan cukup dan kurang. Hal ini terutama disebabkan oleh edukasi dari petugas kesehatan yang kurang dan tidak adanya kesempatan untuk mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif secara komprehensif. Setelah dilakukan intervensi dalam bentuk ceramah dan demonstrasi terjadi peningkatan pengetahuan yang sangat signifikan, yaitu pengetahuan kader sebagian besar menjadi pengetahuan baik.

Dari hasil penelitian Hidayati (2013), metode demonstrasi dan ceramah berpengaruh terhadap pengetahuan dan

ketrampilan praktik SADARI pada siswa SMA di Demak. Hal ini disebabkan karena metode demonstrasi lebih mudah untuk menunjukkan pengertian, ide, dan prosedur tentang suatu hal yang pernah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan dengan menggunakan alat peraga.

Hasil penelitian Prasko (2016), menyatakan bahwa setelah dilakukan penyuluhan menggunakan metode demonstrasi pengetahuan anak sebagian besar masuk pada kriteria sedang. Hal ini berarti metode demonstrasi bisa berguna untuk meningkatkan pengetahuan anak. Penyuluhan menggunakan demonstrasi menjadikan proses penerimaan sasaran terhadap materi penyuluhan lebih berkesan secara mendalam sehingga membentuk pengertian dengan baik dan sempurna. Peserta juga ikut serta secara aktif untuk memeragakan dengan suasana santai serta benda yang digunakan benar-benar nyata.

Metode demonstrasi menurut Djamarah dan Zain (2005) adalah cara penyajian bahan pelajaran dengan memperagakan atau mempertunjukkan kepada peserta suatu proses, situasi, atau benda tertentu yang sedang dipelajari baik sebenarnya maupun tiruan, yang sering disertai penjelasan lisan.

Metode demonstrasi tepat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan seseorang, karena melalui metode demonstrasi penerimaan peserta pelatihan terhadap materi yang diberikan akan lebih berkesan. Peserta yang diberikan pelatihan dengan metode ceramah dan demonstrasi akan dapat mengamati dan memperhatikan apa yang diperlihatkan selama demonstrasi berlangsung.

Kelebihan lain metode demonstrasi adalah dapat membuat pengajaran menjadi lebih jelas dan lebih konkret, sehingga dapat menghindari *verbalisme* (pemahaman secara kata-kata atau kalimat). Peserta lebih mudah memahami apa yang dipelajari karena proses pengajaran lebih menarik, peserta dirangsang untuk aktif mengamati, menyesuaikan antara teori dengan kenyataan dan mencoba melakukan sendiri. Jadi dengan kelebihan-kelebihan dari metode demonstrasi tersebut bisa meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan peserta (Agustiniari dkk, 2014).

4. Simpulan Dan Saran

Dilaksanakannya pelatihan dengan metode ceramah dan demonstrasi terbukti bisa meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta. Pengabdian masyarakat ini banyak memberikan manfaat bagi kader, ibu bayi/balita dan keluarga (ayah, nenek, kakek), bentuk nyatanya adalah adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan. Setelah terjadi peningkatan pengetahuan diharapkan tumbuhnya sikap kesadaran akan pentingnya pemberian ASI eksklusif dan diharapkan dapat mengaplikasikan ilmu yang diterima dalam training (pelatihan) dalam kehidupan sehari-hari dan diharapkan dapat terjadi *transfer knowledge* (transfer ilmu pengetahuan) dari kader kesehatan terhadap masyarakat sekitar.

Untuk itu perlu diadakan pelatihan kesehatan dengan topik yang berbeda untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan supaya bisa mengaplikasikan ilmu yang sudah didapat ke masyarakat.

5. Ucapan Terimakasih

Terima kasih kami sampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mendanai keberlangsungan jurnal ini. Direktur Poltekkes Kemenkes Semarang Bapak Sugiyanto, SPd MAppSc, Kajar Kebidanan Ibu Dr. Runjati, M. Mid, Ketua Prodi Kebidanan Blora Ibu Krisdiana Wijayanti, M. Mid, Staf, Karyawan, dan Mahasiswa Prodi Kebidanan Blora yang telah mendukung terlaksananya kegiatan pengabmas ini. Tidak lupa kami sampaikan terimakasih juga kepada Kepala Kelurahan Karangjati dan segenap jajarannya, atas ijin dan partisipasinya pada kegiatan ini sehingga kegiatan dapat berlangsung lancar.

6. Daftar Pustaka

Agustiniari, L ; Suarni, N; Ujianti,P.2014.Penerapan Metode Demonstrasi Untuk Meningkatkan Kemampuan Berbahasa Anak.E-Journal PG PAUD Universitas Pendidikan Ganesha Jurusan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini (Volume 2 Nomor 1).

Hidayati, A; Salawati, T; Istiana, S. 2013. Pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode ceramah dan demonstrasi dalam meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara dan ketrampilan praktik sadari (Studi pada Siswi SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak). Jurnal UNIMUS.

IDAI. 2008. *Indonesia Menyusui Dini*.

Kemenkes RI. 2005. *Petunjuk Pelaksanaan Peningkatan ASI Eksklusif bagi Petugas Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI.

Lestari, Z. 2009. *Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Melahirkan di RS UNHAS*. Jurnal Medis Kesehatan.

Masoara, S. 2003. *Manfaat ASI untuk bayi, ibu dan keluarga*. Program Manajemen Laktasi, Jakarta : Perkumpulan Perinatologi Indonesia.

Praskosa; Sutomo, B; Santoso, B. 2016. *Penyuluhan Metode Audio Visual Dan Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Menyikat Gigi Pada Anak Sekolah Dasar*. Jurnal Kesehatan Gigi Vol.03 No.2.

Proverawati, A, dkk. 2010. *Kapita Selekta ASI & Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika

Retayasa. 2005. *Menurun, Ibu-ibu Beri ASI Bayinya*. 28 November 2005. <http://www.balispot.com>.

Roesli, T. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta: EGC.

Soetjningsih. 2008. *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.