

OPTIMALISASI PERAN KADER DALAM PEMBENTUKAN KELOMPOK PENDUKUNG ASI UNTUK MEWUJUDKAN KADARSIE (KELUARGA SADAR ASI EKSKLUSIF)

Kurniyati¹, Yusniarita², Wenny Indah Purnama Eka Sari³, Yenni Puspita⁴

^{1 2 3 4}Dosen Program Studi Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu

*Email: kurniyati72@yahoo.com, yusniarita71@gmail.com,

wennyindah187@gmail.com, itazubir9@gmail.com

ABSTRAK

Kesuksesan ASI eksklusif memerlukan banyak orang yang harus berpartisipasi. Salah satu yang perlu berpartisipasi adalah kader posyandu. Kader merupakan mitra Puskesmas dalam rangka membantu menjalankan program dan kegiatan Puskesmas demi tercapainya cakupan kesehatan bayi dan balita secara merata. Salah satu yang perlu berpartisipasi adalah kader Posyandu. Tujuan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini adalah membentuk Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) melalui pelatihan kader untuk mewujudkan Keluarga Sadar ASI eksklusif (KADARSIE). Hasil *pretest* dan *posttest* untuk mengetahui pengetahuan kader sebelum dan setelah pelatihan, menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 26,7%, artinya seluruh kader memiliki pengetahuan yang baik mengenai materi ASI eksklusif setelah mengikuti pelatihan. Rata-rata skor sikap kader terhadap pemberian ASI eksklusif sebesar 82,7, menunjukkan kader memiliki sikap yang baik dalam mendukung pemberian ASI eksklusif. Rata-rata skor keterampilan teknik menyusui 86,1 dan keterampilan pijat oksitosin 84, menunjukkan hampir seluruh kader memiliki keterampilan yang baik sebagai KP-ASI. Kegiatan optimalisasi peran kader dalam pembentukan KP-ASI untuk mewujudkan KADARSIE telah dilaksanakan. Setelah dilakukan pelatihan terjadi peningkatan pengetahuan kader tentang ASI eksklusif dan sikap kader yang mendukung ASI eksklusif meningkat serta meningkatnya keterampilan kader dalam melakukan teknik menyusui yang benar dan pijat oksitosin.

Kata Kunci: ASI eksklusif, kader, KP-ASI, pijat oksitosin, teknik menyusui

ABSTRACT

The success of Exclusive Breastfeeding requires many people to participate. One of those who need to participate is posyandu cadres. Cadre is a partner of the public health center to help carry out the programs and activities of the public health center to achieve equitable health coverage for infants and toddlers. One of those who need to participate is posyandu cadres. The purpose of this Community Service activity is to form a Breastfeeding Support Group (KP-ASI) through cadre training to create an exclusive breastfeeding aware family (KADARSIE). The results of the pre-test and post-test to determine the knowledge of cadres before and after training showed that there was an increase in knowledge of 26.7%, indicating that all cadres had good knowledge of exclusive breastfeeding materials after attending the training. The average score of cadres' attitudes towards exclusive breastfeeding was 82.7, indicating that cadres had a good attitude in supporting exclusive breastfeeding. The average score of breastfeeding technique skills is 86.1, and the average score of oxytocin massage skills is 84, indicating that almost all cadres have good skills as KP-ASI. The activity of optimizing the role of cadres in the formation of the ASI Support Group (KP-ASI) to realize the

Exclusive Breastfeeding Awareness Family (KADARSIE) has been carried out. After the training, there was an increase in the knowledge of cadres about exclusive breastfeeding, and the attitude of cadres who support exclusive breastfeeding increased as well as increased skills of cadres in carrying out correct breastfeeding techniques and oxytocin massage.

Key Words: *Breastfeeding milk, breastfeeding techniques, cadre, KP-ASI, oxytocin massage*

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangannya. Air Susu Ibu merupakan sumber nutrisi terbaik yang dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Pemberian ASI pada bayi sangat penting terutama periode awal kehidupan, maka bayi cukup diberi ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan dan minuman lain. ASI Eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan dan minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral) (Kemenkes, 2020).

Bayi membutuhkan ASI dan asupan makanan yang cukup untuk meningkatkan kadar gizinya selama masa pertumbuhan. Jika asupannya kurang, pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi terhambat, bahkan terbawa sampai dewasa. Pemberian ASI eksklusif juga sangat penting dalam tumbuh kembang dan kesehatan bayi. Selain menurunkan risiko penyakit jantung ketika dewasa, ASI melindungi bayi dari risiko penyakit lainnya. *Stunting* juga terjadi sebagai dampak dari infeksi yang terjadi selama bertahun-tahun, saat itulah manfaat ASI sangat dirasakan. Oleh karena itu, anak akan lebih sehat selama masa perkembangan dan pertumbuhan, nutrisi yang masuk ke dalam tubuh anak juga dapat diserap dengan maksimal dan akan terhindar dari risiko *stunting*. Pemberian ASI eksklusif merupakan cara mudah terpenuhinya kebutuhan nutrisi bayi. Manfaat ASI eksklusif terbukti membantu anak mendapatkan asupan gizi yang cukup, sehingga meminimalisir risiko terjadinya *stunting* pada anak (Hizriyani., Aji., 2021).

Kader kesehatan merupakan salah satu ujung tombak pembangunan bidang kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat. Peran kader kesehatan dalam pembangunan

kesehatan sangatlah penting. Khusus untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif, perlu dibentuk kader pendukung ASI yang mendukung pembangunan bidang gizi keluarga terutama pemberian ASI eksklusif. Kader yang mempunyai pemahaman tentang ASI dan manajemen laktasi dan mampu mengedukasi masyarakat masih terbatas. Adanya kader pendukung ASI diharapkan membantu masyarakat memberikan makanan terbaik untuk bayi yaitu ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, dilanjutkan dengan pemberian ASI dan makanan pendamping ASI sampai usia 2 tahun (Isyti'aroh., et al., 2018).

Kader pendukung ASI berperan sebagai upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif. Hasil penelitian di beberapa negara berkembang yang dilakukan oleh Shakya., et al. (2017), menyebutkan bahwa melalui *community based-peer support* mampu meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Lalu, penelitian yang dilakukan Siswono., et al. (2014), menyatakan bahwa kegiatan intervensi berupa pelatihan kader cerdas ASI eksklusif dapat menentukan keberhasilan program ASI eksklusif. Menghasilkan kader cerdas ASI dan membentuk komitmen kader untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif kepada masyarakat guna meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

Pemerintah telah menetapkan kebijakan nasional terkait program pemberian ASI eksklusif yang dituangkan dalam Peraturan Pemerintah RI No. 33 Tahun 2012. Target Rencana Strategis (Renstra) 2015-2019 adalah cakupan ASI eksklusif sebesar 50% pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2015). Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 sebesar 67,74%, angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu (47%). (Kemenkes, 2020). Pemberian ASI eksklusif di Provinsi Bengkulu tahun 2019 sebanyak 8,235 (76%), di Kab. Rejang Lebong sebanyak (50%), dan cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Kampung Delima masih rendah yaitu 56%.

Hasil wawancara dengan penanggung jawab program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Kampung Delima menunjukkan informasi bahwa puskesmas sudah menjalankan program sebagai upaya meningkatkan pemberian ASI eksklusif, berupa penyuluhan dan kelas ibu hamil. Namun, program ini tidak berjalan dengan baik karena tidak dilakukan secara berkesinambungan dengan keterbatasan tenaga pelaksana di lapangan. Desa Kampung Delima merupakan salah satu desa yang memiliki kader aktif,

namun belum ada kader laktasi yang khusus mengedukasi ibu tentang ASI. Sehingga, perlu dibentuk kader laktasi, yang berperan untuk meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif dan mendukung ibu bekerja tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Salah satu faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan bayi adalah pemberian ASI. Masalah dalam pemberian ASI mempengaruhi cakupan ASI eksklusif dan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan bayi untuk jangka panjang. Kesuksesan ASI eksklusif mengharuskan banyak orang berpartisipasi, salah satunya kader posyandu. Upaya meningkatkan pemberian ASI eksklusif yang telah dilaksanakan berupa penyuluhan dan kelas ibu hamil. Namun, program ini tidak berjalan dengan baik karena tidak dilakukan secara berkesinambungan dengan keterbatasan tenaga pelaksana di lapangan. Selain itu, belum adanya Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI). Anggota KP-ASI dapat direkrut dari kader posyandu aktif dan berhasil memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Kader kesehatan berperan sebagai agen perubahan dalam menumbuhkan kesadaran perilaku masyarakat dalam peningkatan pemberian ASI eksklusif.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa Pelatihan Kader KP-ASI, dilanjutkan dengan pendampingan kader dan evaluasi keterampilan ibu menyusui. Tahap pelaksanaannya, yaitu: 1) sosialisasi kegiatan PKM dengan sarannya Desa Kampung Delima dan Desa Kesambe Lama Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Kab. Rejang Lebong, 2) rekrutmen kader, yaitu kader posyandu aktif di Desa Kampung Delima dan Desa Kesambe Lama berjumlah 15 orang, 3) pelatihan Kader KP-ASI selama 2 hari dengan metode ceramah, tanya jawab dan demonstrasi, 4) *action plan*: pendampingan kader dalam melakukan praktik secara langsung, teknik menyusui dan pijat oksitosin kepada ibu menyusui, 5) evaluasi dan monitoring, *pretest* dan *posttest* untuk mengetahui pengetahuan kader sebelum dan setelah pelatihan, evaluasi keterampilan teknik menyusui dan pijat oksitosin menggunakan daftar tilik. Kegiatan ini dilaksanakan selama 2 hari untuk pelatihan tanggal 22 s.d 23 Oktober 2021 di Aula Hotel Griya Anggita. Pendampingan kader selama 3 minggu dari tanggal 25 Oktober s.d 10 November 2021 dan evaluasi keterampilan kader 2 hari yaitu 13 s.d 14 November

2021 di Desa Kampung Delima dan Desa Kesambe Lama Kec. Curup Timur Kab. Rejang Lebong Provinsi Bengkulu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PKM berupa Optimalisasi Peran Kader dalam Pembentukan KP-ASI (Kelompok Pendukung ASI) untuk Mewujudkan KADARSIE (Keluarga Sadar ASI Eksklusif) dilaksanakan pada kader di Desa Kampung Delima dan Kesambe Lama Kec. Curup Timur Kab. Rejang Lebong pada bulan Oktober s.d November 2021. Kegiatannya berupa pembentukan KP-ASI melalui Pelatihan Kader KP-ASI dan pendampingan KP-ASI. Kegiatan ini dilaksanakan oleh 4 dosen dibantu 4 mahasiswa kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan 3 staf Puskesmas Curup Timur.

Kegiatan PKM ini dilaksanakan melalui tahapan persiapan, pelaksanaan, pendampingan dan evaluasi. Pada tahap persiapan, dilaksanakan *survey* lokasi pengabdian, advokasi dengan bidan Puskesmas Kampung Delima. Adapun rekrutmen kader dilakukan melalui seleksi dari kader kesehatan, yaitu kader yang aktif dalam posyandu. Lalu, pada tahap pelaksanaan dilaksanakan Pelatihan KP-ASI selama 2 hari, dengan jumlah peserta 15 orang kader dari Desa Kampung Delima dan Desa Kesambe Lama Kec. Curup Timur Kab. Rejang Lebong. Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan, telah terbentuk Kelompok Peduli ASI (KP-ASI) untuk setiap desa. Kegiatan Pelatihan dilakukan secara *hybrid*, menyampaikan materi ada yang dilakukan secara daring melalui *zoom*, metode pelatihan berupa Ceramah Tanya Jawab (CJT), demonstrasi dan redemonstrasi untuk meningkatkan keterampilan kader. *Pretest* dan *posttest* diberikan kepada peserta untuk menilai pengetahuan kader tentang ASI eksklusif sebelum dan setelah mengikuti pelatihan. Berikut merupakan diagram tampilan perolehan nilai rerata pengetahuan sebelum dan setelah kegiatan pelatihan kader KP-ASI.

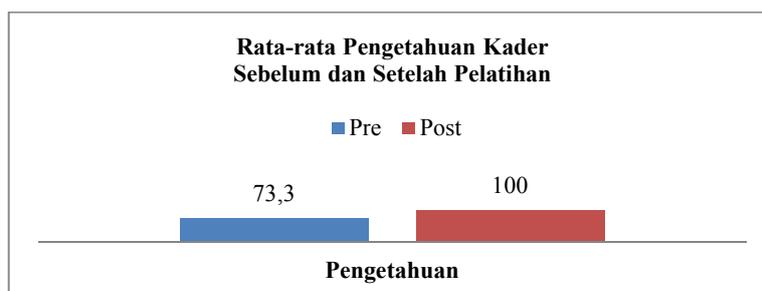


Diagram 1. Rerata Pengetahuan Kader Sebelum dan Setelah Pelatihan

Sebelum dimulai kegiatan dilakukan *pretest* untuk mengetahui pengetahuan kader dan diperoleh sebagian besar pada kategori baik yaitu 73,3%. Lalu, hasil *posttes* terlihat peningkatan pengetahuan kader pada kategori baik yaitu 100%. Hal ini menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan kader sebesar 26,7%, artinya seluruh kader memiliki pengetahuan yang baik mengenai materi ASI eksklusif setelah mengikuti pelatihan.

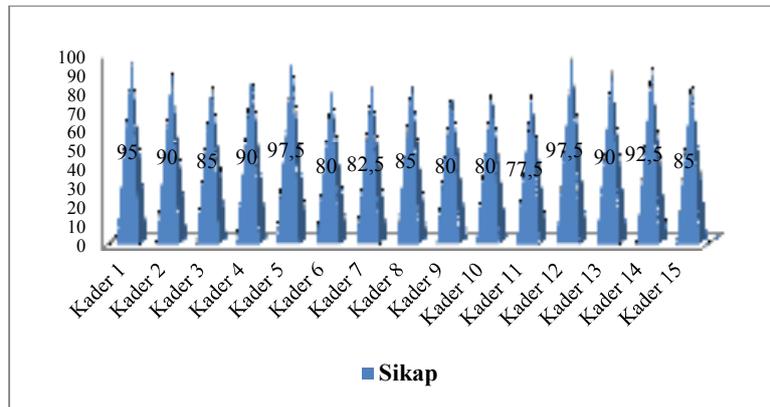


Diagram 2. Skor Sikap Kader terhadap Pemberian ASI

Berdasarkan diagram 2, terlihat rata-rata skor sikap kader terhadap pemberian ASI eksklusif diperoleh hasil 82,7, artinya kader memiliki sikap yang baik dalam mendukung pemberian ASI eksklusif. Pendampingan KP-ASI terhadap ibu menyusui dalam meningkatkan keterampilan menyusui yang mencakup teknik menyusui yang benar dan pijat oksitosin. Pendampingan kader dilaksanakan pada tanggal 25 Oktober s.d 10 November 2021. Pendampingan dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat, dengan mendampingi kader untuk mempraktekkan apa yang telah diajarkan pada ibu menyusui.

Penilaian keterampilan kader pada teknik menyusui yang benar dan pijat oksitosin dilakukan menggunakan daftar tilik saat pendampingan KP-ASI. Kader dibagi menjadi 3 kelompok, 1 kelompok terdiri dari 5 orang kader yang didampingi oleh dosen dan mahasiswa untuk melaksanakan praktik secara langsung pada ibu menyusui yang memiliki bayi usia di bawah 1 tahun dan ibu yang mengalami keluhan dalam menyusui. Penilaian hasil keterampilan kader dalam bentuk skor terlihat dalam diagram berikut:

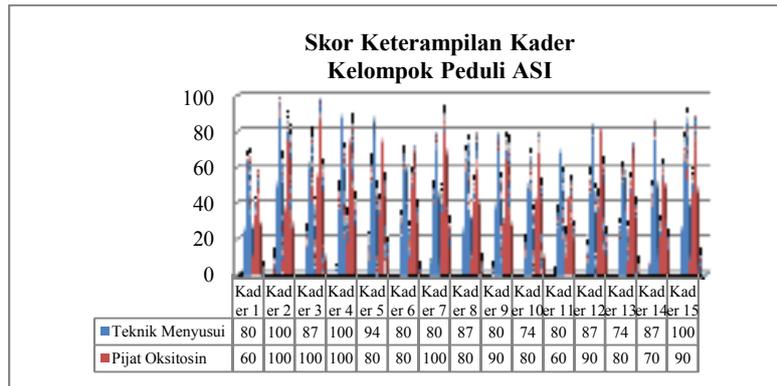


Diagram 3. Skor Keterampilan Kader KP-ASI

Berdasarkan diagram 3, terlihat rata-rata skor keterampilan teknik menyusui sebesar 86,1 dan rata-rata skor keterampilan pijat oksitosin sebesar 84. Hal ini menunjukkan bahwa hampir seluruh kader memiliki keterampilan yang baik sebagai KP-ASI. Pelatihan Kader KP-ASI telah dilaksanakan dan kader sebagai KP-ASI sudah memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik tentang teknik menyusui dan pijat oksitosin sehingga dapat menjadi kader yang mendukung ibu menyusui.

Hasil penelitian Dewi., Novianti (2021), menyatakan bahwa terdapat pengaruh pelatihan kader terhadap peningkatan pelayanan pemberian ASI. Keberhasilan pelayanan diawali dari terjalannya komunikasi yang efektif antara kader dan sasaran. Upaya memberikan penanganan masalah ASI yang dilakukan kader ASI ditunjang adanya pengetahuan dan keterampilan yang telah diberikan melalui pelatihan. Semakin baik pengetahuan dan keterampilan kader, maka semakin baik kualitas pelayanannya terhadap sasaran ASI.

Pembentukan kelompok pendukung ASI di Desa Kampung Delima dan Desa Kesambe Lama mendapat dukungan dari desa mitra. Terbentuknya KP-ASI di desa mitra diharapkan terwujudnya KADARSIE, didukung dengan komitmen dari kader untuk menjalankan kelompok yang telah terbentuk. Pada KP-ASI terbentuk susunan kelompok untuk desa dan melakukan kegiatan setiap satu bulan sekali yang membahas dan berdiskusi tentang pemberian ASI eksklusif serta permasalahan yang ada di masyarakat tentang ASI dan menyusui. Terbentuknya KP-ASI, maka kelompok ini dapat mengajak ibu-ibu yang baru melahirkan untuk bergabung dalam kelompok, sehingga mendapatkan pengetahuan tentang ASI dengan tepat dan benar. Kelompok ini juga dapat memberi

pengetahuan kepada ibu hamil, ibu nifas dan keluarga terutama suami tentang pentingnya ASI eksklusif sehingga terwujudnya Keluarga Sadar ASI Eksklusif.

Hasil penelitian Anriani., dkk. (2019), didapatkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan tentang pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,005$), praktik ($p=0,001$) dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif ($p=0,000$) antara sebelum dan sesudah dilakukan penguatan/*refreshing* KP-ASI. Lalu, hasil penelitian Yuniyanti., et al. (2017), menyatakan bahwa pembentukan kelompok pendukung ASI eksklusif efektif terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif. Komunikasi antar anggota baik sesama ibu menyusui, suami dan masyarakat dalam upaya memberikan wawasan dan merubah sikap ibu menyusui serta meningkatkan peran dan dukungan keluarga maupun masyarakat dalam mencapai keberhasilan ASI eksklusif. Selanjutnya, hasil penelitian Yuniyanti., dkk. (2017), menunjukkan bahwa kelompok yang mendapat dukungan KP-ASI sebagian besar (86,4%) memberikan ASI secara eksklusif, sedangkan kelompok dengan pemberian *leaflet* hanya sebagian kecil (31,8%) yang memberikan ASI secara eksklusif.

Namun, terdapat beberapa keterbatasan dalam melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, yaitu kegiatan pendampingan membutuhkan waktu karena keterbatasan kader dalam mengajak ibu menyusui untuk ikut dalam pendampingan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, disimpulkan bahwa pelatihan kader KP-ASI telah dilaksanakan dan kader sebagai KP-ASI sudah memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik tentang teknik menyusui dan pijat oksitosin, sehingga dapat menjadi kader dalam mengedukasi ibu menyusui. Hasil *pretest* dan *posttest* untuk mengetahui pengetahuan kader sebelum dan setelah pelatihan diperoleh sebagian besar pada kategori baik yaitu 73,3% dan hasil *posttest* diperoleh peningkatan pengetahuan responden pada kategori baik yaitu 100%. Hal ini menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 26,7%, artinya seluruh kader memiliki pengetahuan yang baik mengenai materi ASI eksklusif setelah mengikuti pelatihan. Rata-rata skor sikap kader terhadap pemberian ASI eksklusif sebesar 82,7, menunjukkan kader memiliki sikap

yang baik dalam mendukung pemberian ASI eksklusif. Lalu, rata-rata skor keterampilan teknik menyusui 86,1 dan rata-rata skor keterampilan pijat oksitosin 84, yang menunjukkan hampir seluruh kader memiliki keterampilan yang baik sebagai KP-ASI.

Adapun saran yang dapat disampaikan setelah kegiatan ini berlangsung, bahwa perlu adanya dukungan dan komitmen dari desa mitra dan pihak Puskesmas untuk kader dalam melaksanakan kegiatan kelompok pendukung ASI (KP-ASI), sehingga tercapainya keberhasilan Keluarga Sadar ASI Eksklusif (KADARSIE).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Bengkulu sebagai Institusi Pemberi Dana Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat., Kepala Desa Kampung Delima dan Desa Kesambe Lama, Bidan Desa dan Bidan Koordinator Puskesmas Kampung Delima dan para kader yang berpartisipasi dalam kegiatan ini.

REFERENSI

- Andriani, Y., Sulistyowati., R., Raraningrum, V. 2019. *Implementasi Kelompok Pendukung ASI terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif di Kabupaten Banyuwangi*. Jurnal Ilmiah Kesehatan: RUSTIDA, Vol.6 No.1 Hal.53-72.
- Dewi, U.M., Novianti, H. 2021. *Pengaruh Pelatihan Kader Asi Terhadap Peningkatan Pelayanan dalam Pemberian ASI*. Midwifery Journal, Vol.6 No.1 Hal.39-42.
- Hizriyani, R., Aji, T.S. 2021. *Pemberian ASI Eksklusif sebagai Pencegahan Stunting*. Journal Jendela Bunda PG PAUD UMC, Vol.8 Hal.55-62.
- Isyti'aroh., et al. 2018. *Pembentukan dan Pelatihan Kader Pendukung ASI: Pengabdian Masyarakat di Puskesmas Wiradesa Pekalongan*. The 8 TH University Research Colloquium Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Purwokerto: URECOL.
- Kemenkes. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Shakya, P., et al. 2017. *Effectiveness of Community-Based Peer Support for Mothers to Improve their Breastfeeding Practices: A Systematic Review and Meta-Analysis*. PLoS One, 12, e0177434.
- Siswono, E., et al. 2014. *Intervensi Kesehatan Masyarakat dalam Peningkatan Cakupan ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor*. Url: <http://www.researchgate.net/publication/315665396>.

Yuniyanti, Beki. 2017. Efektivitas KP-ASI Eksklusif terhadap Perilaku Pemberian Asi Eksklusif. Jurnal Ilmiah Bidan, Vol.2 No.1 Hal.48-54.