



Edukasi ASI Eksklusif Untuk Persiapan Menyusui Menjelang Persalinan

Mirawati*, Rr. Sri Nuriaty Masdiputri, Mahfuzhah Deswita Puteri, Tasya Hikmah, Fatmawati

Program Studi Diploma III Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

*Email: 19mirawati@gmail.com

Received: 7 Juli 2022

Accepted: 18 Agustus 2022

Published: 31 Agustus 2022

Abstract

Mother's milk is an excellent source of nutrition for babies, breast milk has a balanced composition and according to the needs of the baby's growth. There are several areas in South Kalimantan where the coverage of exclusive breastfeeding is still low. In the Banjar Regency area, the coverage of exclusive breastfeeding reached 82.1% in 2020 and in one of the sub-districts, the coverage ratio was more than 47%. Failure to give exclusive breastfeeding, has the potential to cause nutritional deficiencies in infants. This community service aims to increase knowledge about exclusive breastfeeding so that awareness is formed in preparation for breastfeeding before birth. The participants in this activity amounted to 13 pregnant women and 9 accompanying families, so there were a total of 22 participants. The implementation method used is counseling with lectures and discussions as well as demonstrations on how to breastfeed properly and correctly. The conclusion that can be drawn from this activity is that there is an increase in knowledge about exclusive breastfeeding and good and correct breastfeeding skills. Respondents with good knowledge increased from 36.4% to 63.6%. Hopefully this community service can help create a healthy and intelligent generation with exclusive breastfeeding.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Childbirth, Education.

Abstrak

Air susu ibu merupakan sumber gizi yang sangat baik untuk bayi, ASI mempunyai komposisi yang seimbang dan sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan bayi. Ada beberapa wilayah di Kalimantan Selatan yang cakupan ASI eksklusifnya masih rendah. Pada daerah Kabupaten Banjar, cakupan ASI eksklusif mencapai 82,1% pada tahun 2020 dan salah satu kecamatannya yaitu aranio cakupannya lebih dari 47%. Kegagalan pemberian ASI eksklusif, berpotensi menimbulkan defisiensi zat gizi pada bayi. Pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif sehingga terbentuknya kesadaran dalam persiapan menyusui menjelang kelahiran. Adapun peserta pada kegiatan ini berjumlah 13 orang ibu hamil dan 9 orang keluarga yang mendampingi sehingga totalnya ada 22 peserta. Metode pelaksanaan yang digunakan berupa penyuluhan dengan ceramah dan diskusi serta adanya demonstrasi cara menyusui yang baik dan benar. Kesimpulan yang dapat diambil pada kegiatan ini adalah adanya peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif dan keterampilan cara menyusui yang baik dan benar. Responden yang berpengatahuan baik meningkat dari 36,4% menjadi 63,6%. Pengabdian masyarakat ini semoga dapat membantu mewujudkan generasi yang sehat dan cerdas dengan ASI eksklusif.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Persalinan, Edukasi.

A. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber gizi yang sangat baik untuk bayi, ASI mempunyai komposisi yang seimbang dan sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan bayi. Melalui penerapan teknik menyusui yang baik dan benar, ASI dapat menjadi makanan tunggal bagi bayi hingga usia 6 bulan. Anak yang memperoleh ASI eksklusif memiliki tingkat IQ (Intelligence Quotients) lebih tinggi sebanyak 12,9 point jika dibandingkan anak yang tidak memperoleh ASI saat masih bayi (Roesli, 2013). ASI eksklusif terbukti dapat meminimalkan gangguan pertumbuhan bayi misalnya seperti stunting. Stunting merupakan masalah kekurangan gizi kronis karena asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu yang lama sehingga tinggi badan anak lebih pendek dari standar usianya (Susanti & Dewi, 2022). Pemerintah Indonesia merekomendasikan ASI eksklusif untuk diberikan kepada bayi 0-6 bulan, setelah umur 6 bulan baru bayi boleh diberikan makanan tambahan dan ASI tetap dilanjutkan pemberiannya hingga umur 2 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

ASI eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Pada masa laktasi ada cairan ASI pertama yang disebut kolostrum. Kolostrum ini kaya akan antibodi karena didalamnya banyak mengandung protein yang berfungsi sebagai daya tahan tubuh dan dapat membunuh kuman dalam jumlah yang tinggi, sehingga pemberian ASI eksklusif ini sangat penting sekali dalam mencegah risiko kematian bayi. Pada ASI juga terdapat zat penyerap berupa enzim yang tidak mengganggu enzim di usus bayi. Enzim ini tidak terdapat pada susu formula, sehingga penyerapan makanan akan bergantung pada enzim di usus bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Kegagalan pemberian ASI eksklusif, berpotensi menimbulkan defisiensi zat gizi pada bayi. Bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif kemungkinan bisa terjadi masalah yaitu status gizi kurang yang nantinya berdampak pada penurunan kecerdasan intelektual pada bayi dan hal ini bisa menjadi ancaman terhadap sumber daya manusia yang ada di Indonesia pada masa yang akan datang. Bayi yang tidak memperoleh ASI, hanya diberi susu formula pada bulan pertama kehidupannya, memiliki resiko tinggi untuk menderita gizi buruk, diare, alergi dan penyakit infeksi lainnya (Purnamasari, 2014).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif secara nasional terus mengalami penurunan, pada tahun 2018 adalah sebesar 68,74% dan turun menjadi 67,74% pada tahun 2019. Cakupan ASI eksklusif kembali turun menjadi 66,06% pada tahun 2020, tetapi hal ini sudah melebihi target renstra tahun 2020 yaitu 40%. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2018, cakupan ASI eksklusif mencapai 56,7%. Cakupan ini terus mengalami peningkatan pada tahun 2019 mencapai 66,1% dan tahun 2020 mencapai 71,2% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2017). Ada beberapa wilayah di Kalimantan Selatan yang cakupan ASI eksklusifnya masih rendah. Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Banjar (2020) didapatkan cakupan ASI eksklusif mencapai 82,1% dan salah satu kecamatannya yaitu aranio cakupannya lebih dari 47% (Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, 2014).

Banyak hal yang bisa membuat rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif, salah satunya adalah perilaku ibu. Perilaku dalam pemberian ASI eksklusif antara lain seperti pengetahuan ibu tentang ASI, sikap dan praktik ibu pada bayi yang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dapat dikelompokkan menjadi faktor ibu (persepsi yang keliru, masalah kesehatan, ibu bekerja, dan produksi ASI), faktor anak (Inisiasi Menyusui Dini/IMD, pengenalan MP-ASI dini), faktor keluarga (peran ibu mertua dan suami), serta faktor tenaga kesehatan (peran tenaga kesehatan dalam menganjurkan pemberian ASI eksklusif) (Agunbiade & Ogunleye, 2012; Aisyah, 2009).

Peran keluarga merupakan hal penting dalam pemberian ASI eksklusif, hal ini diatur dalam undang-undang kesehatan yang berisi bahwa selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus (Presiden Republik Indonesia, 2009). Pengabdian masyarakat ini dilakukan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif

sehingga terbentuknya kesadaran ibu hamil dan keluarga tentang pentingnya persiapan menyusui menjelang kelahiran untuk tercapainya ASI eksklusif. Hal ini juga dilakukan sebagai upaya dalam membantu pemerintah untuk menciptakan generasi yang sehat dan cerdas dengan pemberian ASI eksklusif.

B. METODE DAN PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat yang dilakukan berupa penyuluhan tentang ASI eksklusif untuk persiapan menyusui menjelang persalinan dengan ceramah dan diskusi. Pada pengabdian masyarakat ini juga dilakukan demonstrasi cara menyusui yang baik dan benar. Alat yang digunakan berupa materi penyuluhan tentang ASI eksklusif dan persiapan menyusui, leaflet, laptop, LCD Proyektor, alat tulis, alat peraga bayi. Lokasi kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di Desa Bunglai Kecamatan Aranio Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Adapun jumlah peserta pada kegiatan ini yaitu sebanyak 22 orang yang terdiri dari 13 orang ibu hamil dan 9 orang keluarga pendamping. Pengabdian masyarakat ini melibatkan mahasiswa dan dosen Prodi Kebidanan.

Kegiatan pertama diawali dengan pretest untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan responden tentang ASI eksklusif. Pengetahuan disini adalah hasil tahu seseorang tentang ASI eksklusif yang mencakup pengertian ASI, manfaat, jenis, cara memperbanyak ASI dan persiapan menyusui serta penanganan apabila terjadi kendala menyusui. Kuesioner terdiri dari 13 pertanyaan yang diukur dengan skala guttman. Hasil jawaban responden kemudian dilakukan perhitungan benar dan salah, kemudian dibagi dalam kategori baik (76%-100%), cukup (56% - 75%), kurang (<56%). Setelah pretest dilakukan, kemudian dilanjutkan dengan kegiatan penyuluhan dan demonstrasi. Pada acara terakhir dihari yang sama, dilakukan postest dengan pertanyaan yang sama dengan pretest untuk mengukur peningkatan pengetahuan responden.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat ini diawali dengan perkenalan dan menjelaskan tujuan dan manfaat kegiatan. Sebelum materi disampaikan, peserta diminta mengisi kuesioner pretest terkait ASI Eksklusif. Kegiatan selanjutnya, pemberian materi tentang ASI eksklusif untuk persiapan menyusui menjelang persalinan sehingga ibu hamil dan keluarga mengerti dan memahami akan pentingnya ASI eksklusif.

Pada saat penyuluhan terlihat ibu hamil sangat antusias dengan bertanya dan berdiskusi tentang beberapa hal terkait ASI eksklusif. Beberapa ibu hamil masih kurang memahami tentang konsep ASI eksklusif dan ada juga yang sharing pengalaman tentang kegagalan ASI eksklusif pada kehamilan pertama akibat minimnya pengetahuan. Ibu hamil juga menyampaikan keluhan-keluhan yang biasanya di rasakan seperti adanya pendapat tentang asi basi, asi tidak cukup sehingga membuat bayi tetap lapar, asi membuat bayi kurus, dan lainnya.



Gambar 1. Ibu Hamil dan Keluarga di Desa Bunglai Mengikuti Edukasi ASI Eksklusif

Penyampaian materi juga dilakukan dengan metode demonstrasi dengan alat peraga bayi tentang cara menyusui yang baik dan benar. Ibu hamil dan keluarga diajarkan posisi menyusui yang benar sehingga membuat ASI lancar, ibu dan bayi dalam keadaan yang nyaman. Pada sesi ini, ibu hamil juga dipersilahkan untuk praktik langsung mencoba posisi menyusui yang benar agar tidak salah nantinya ketika sudah melahirkan dan ingin menyusui anaknya. Para peserta kembali terlihat antusias dalam mempraktikkan hal tersebut. Beberapa diantara mereka juga sharing pengalaman kalau pernah salah dalam posisi menyusui sehingga membuat badan ibu pegal dan bayi jadi rewel.

Akhir sesi penyuluhan di tutup dengan kegiatan post-test, penyampaian kesimpulan dan foto bersama. Kegiatan post-test dilakukan untuk mengukur apakah terjadi peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif pada peserta setelah diberikan materi. Adapun hasil pretest dan posttest dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dan Keluarga tentang ASI Eksklusif di Desa Bunglai

Tingkat Pengetahuan	Pre-Test		Post-Test	
	n	%	n	%
Baik	8	36,4	14	63,6
Cukup	4	18,2	5	22,7
Kurang	10	45,5	3	13,6
Total	22	100	22	100

Hasil kuesioner pretest dan posttest yang dibagikan kepada peserta didapatkan peserta yang berpengetahuan baik sebanyak 8 orang (36,4%) meningkat menjadi 14 orang (63,6%). Peserta yang berpengetahuan cukup sebanyak 4 orang (18,2%) meningkat menjadi 5 orang (22,7%), sedangkan peserta yang berpengetahuan kurang menurun dari 10 orang (45,5%) menjadi 3 orang (13,3%). Dari hasil tersebut dapat dilihat peningkatan persentase pada peserta dengan pengetahuan baik dan cukup serta penurunan persentase pada peserta berpengetahuan kurang sehingga dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan pada ibu hamil dan keluarga setelah diberikan edukasi ASI Eksklusif untuk persiapan menyusui menjelang persalinan. Menurut Naningsih, (2022) peningkatan pengetahuan merupakan salah satu tolak ukur keberhasilan pemberian edukasi/ pelatihan, yang didalamnya terdapat kegiatan belajar mengajar (*learning*) dari segi kognitif, melalui transformasi informasi yang berurutan pada diri responden.



Gambar 2. Ibu Hamil dan Keluarga Mengikuti Edukasi Cara Menyusui yang Baik dan Benar

Pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif tentunya sangat penting dalam mendukung suksesnya pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan tersebut harus sudah dibekali semenjak proses kehamilan dan ketika menjelang persalinan sehingga ibu sudah bisa mempersiapkan segala sesuatunya untuk proses menyusui. Menurut Aziz dan Husaidah, (2021) bayi baru lahir harus sesegera mungkin diberikan ASI karena ASI dapat menjaga kesehatan dan mempertahankan kelangsungan hidup bayi. Menurut Notoadmodjo (2003) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Suatu perilaku jika dilakukan melalui tahapan proses yang didasari adanya pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bertahan lebih lama.

Ibu hamil ketika menjelang proses persalinan harus yakin akan kemampuannya dalam memberikan ASI secara eksklusif. Keyakinan ini juga didukung setelah mereka mengetahui berbagai manfaat ASI seperti ASI baik untuk ibu dan bayi, hemat pengeluaran, praktis langsung diberikan kepada bayi dan membuat bayi sehat karena mengandung antibodi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Prabasiwi, Fikawati dan Syafiq, (2015) tentang ASI Eksklusif dan Persepsi Ketidacukupan ASI didapatkan bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan persepsi ketidacukupan ASI adalah pengetahuan. Ibu yang pengetahuannya kurang berisiko 12,4 lebih besar mengalami persepsi ketidacukupan ASI dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya baik. Hasil ini memperlihatkan bahwa pengetahuan peserta tentang ASI eksklusif merupakan salah satu hal yang sangat menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema “Edukasi ASI Eksklusif untuk Persiapan Menyusui Menjelang Persalinan” dapat meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif sehingga terbentuknya kesadaran ibu hamil dan keluarga tentang pentingnya persiapan menyusui menjelang kelahiran untuk tercapainya ASI eksklusif. Responden yang berpengatahuan baik meningkat dari 36,4% menjadi 63,6%. Semoga pengabdian masyarakat ini dapat membantu mewujudkan generasi yang sehat dan cerdas dengan ASI eksklusif. Harapannya kegiatan seperti ini diadakan secara terus menerus oleh perangkat desa, tenaga kesehatan dan kader setempat yang saling bekerjasama. Jika dimungkinkan, kegiatan tidak hanya dilaksanakan oleh satu desa saja melainkan untuk desa-desa lainnya dan kegiatan ini dapat dijadikan acuan untuk dilaksanakan kegiatan yang serupa di wilayah lain.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kami ucapkan kepada Kepala Desa Bunglai, Kepala Puskesmas Aranio, Bidan Koordinator Desa Bunglai, seluruh perangkat desa, tokoh masyarakat, tokoh agama, kader dan masyarakat yang sudah membantu hingga terselenggaranya acara pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agunbiade, O. M., & Ogunleye, O. V. (2012). Constraints to exclusive breastfeeding practice among breastfeeding mothers in Southwest Nigeria: implications for scaling up. *International breastfeeding journal*, 7(5), 1-10. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-7-5>
- Aisyah, D. (2009). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada Ibu Bekerja (Studi Kualitatif di Tempat Penitipan Anak (TPA) Dian Dharma Putra Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009). *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.
- Aziz, H. ., & Husaidah, S. (2021). The Effect of Baby Massage on the Duration of Breastfeeding in Babies Aged 3-30 Days at the Bulang Health Center, Batam City: Pengaruh Baby Massage Terhadap Durasi Menyusui Pada Bayi Usia 3-30 Hari Di Puskesmas Bulang Kota Batam. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 1(2), 59–66. <https://doi.org/10.53770/amhj.v1i2.10>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2020*. Banjar: Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2020). *Profil Kesehatan Kalimantan Selatan Tahun 2020*. Kalimantan Selatan: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Naningsih, H. ., Anwar, K. K., & Aswita, A. (2022). Development of Cadres of Integrated Health Service Centers (Posyandu) in Stunting Prevention: Pembinaan Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 68–72. <https://doi.org/10.53770/amjpm.v1i2.7>
- Notoadmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prabasiwi, A., Fikawati, S., & Syafiq, A. (2015). ASI eksklusif dan persepsi ketidacukupan ASI. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 9(3), 282-287.
- Presiden Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- Purnamasari, I. (2014). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung. *Skripsi*. FK Unila.
- Roesli, U. (2013). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agiwidya.
- Susanti, D., & Dewi, R. (2022). Education on Prevention of Stunting Through Exclusive Breastfeeding in the Community: Edukasi Pencegahan Stunting Melalui Pemberian ASI Eksklusif Pada Masyarakat. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 107–114. <https://doi.org/10.53770/amjpm.v1i2.85>