

## PEMBINAAN DAN PELAKSANAAN KELOMPOK PENDUKUNG ASI (KP ASI) “BINTANG BERPASANG SIRIH ADAT” MELALUI KADER POSYANDU DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI RW 2 KELURAHAN SIALANG SAKTI WILAYAH KERJAPUSKESMAS REJOSARI KECAMATAN TENAYAN RAYA PEKANBARU

Fatiyani Alyensi<sup>1</sup>, Ani Laila<sup>2</sup>, Yeni Aryani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Prodi D III Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Riau, Indonesia

\*Penulis Korespondensi : [fatiyeni@pkr.ac.id](mailto:fatiyeni@pkr.ac.id)

### Abstrak

World Health Organization (WHO) tahun 2009 dan American Academy of Pediatrics (AAP) tahun 2012 merekomendasikan pemberian nutrisi yang optimal bagi bayi baru lahir yakni dengan strategi global pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif masih belum sesuai target dapat berdampak pada gangguan psikomotor, kognitif, dan sosial serta secara klinis terjadi gangguan pertumbuhan. Data Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2015 menyebutkan cakupan ASI eksklusif Provinsi Riau sebesar 68,8 % dan data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2015 sebesar 71,3%. Berdasarkan data di Puskesmas Rejosari di Kelurahan Sialang Sakti tahun 2018 bahwa capaian ASI Eksklusif hanya sebesar 43,8%, merupakan capaian yang paling rendah di wilayah kota Pekanbaru. Beberapa kader di wilayah kerja ini sudah pernah mendapat sedikit paparan mengenai ASI Eksklusif namun cakupan pemberian ASI Eksklusif masih rendah. Dan perlu dilakukan Pembentukan dan Pembinaan KP-ASI sebagai pengabdian masyarakat untuk wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kelurahan Sialang Sakti Kecamatan Tenayan Raya tahun 2019. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah terbentuknya dan meningkatkan pengetahuan serta keterampilan Kelompok pendukung ASI (KP-ASI). Sasaran adalah ibu hami, menyusui dan kader yang berjumlah 11 orang. Kegiatan dilaksanakan dari bulan Mei – Juli 2019. Hasilnya terdapat peningkatan pengetahuan ibu KP ASI pada materi Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dari rata-rata 70 menjadi 90, peningkatan pengetahuan ibu KP ASI pada materi menyusui dari rata-rata 70 menjadi 90, Disarankan adanya pendampingan dari pihak Puskesmas Rejosari dalam setiap kegiatan kelompok pendukung ASI dan dilanjutkan kegiatan pengabdian masyarakat dengan monitoring dan evaluasi KP ASI.

**Kata Kunci** : Kelompok, Pendukung ASI, ASI Eksklusif, Sialang Sakti

### Abstract

The World Health Organization (WHO) in 2009 and the American Academy of Pediatrics (AAP) in 2012 recommended the provision of optimal nutrition for newborns, namely a global strategy of exclusive breastfeeding for 6 months. Giving exclusive breastfeeding is still not on target can have an impact on psychomotor, cognitive, and social disorders as well as clinically impaired growth. Data from the Riau Province Health Service in 2015 stated that the coverage of exclusive milk in Riau Province was 68.8% and the data from the Pekanbaru City Health Service in 2015 was 71.3%. Based on data from the Rejosari Community Health Center in Sialang Sakti Village in 2018, the achievement of exclusive breastfeeding was only 43.8%, the lowest achievement in the Pekanbaru city area. Some cadres in this work area have received little exposure regarding exclusive breastfeeding, but the coverage of exclusive breastfeeding is still low. And it is necessary to establish and assist the formation of KP-ASI as community service for the working area of the Rejosari Community Health Center, Sialang Sakti Sub-district, Tenayan Raya District in 2019. The aim of this community service is to form and increase the knowledge and skills of the ASI support group (KP-ASI). The targets are pregnant women, breastfeeding and cadres totaling 11 people. The activity was carried out from May - July 2019. The result was an increase in the knowledge of ASI KP mothers on Early Breastfeeding Initiation (IMD) material from an average of 70 to 80, an increase in knowledge of ASI KP mothers on breastfeeding material from an

average of 70 to 90. It is recommended to have assistance from the Rejosari Community Health Center in every ASI support group activity and continued community service activities by monitoring monitoring and evaluating

**Keywords** - Group, Supporting ASI, Exclusive ASI, Sialang Sakti

## PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) tahun 2009 dan American Academy of Pediatric (AAP) tahun 2012 merekomendasikan pemberian nutrisi yang optimal bagi bayi baru lahir yakni dengan strategi global pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bayi pada awal usia kehidupannya. ASI terbukti mempunyai keunggulan yang tidak dapat digantikan oleh makanan dan minuman manapun karena ASI mengandung zat gizi yang paling tepat dan lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Sugiarti, dkk 2011).

Faktor yang dapat menghambat pemberian ASI secara eksklusif diantaranya adalah kurangnya dorongan dari keluarga seperti suami atau orang tua yang dapat menurunkan semangat ibu untuk menyusui dan mengurangi motivasi ibu untuk menyusui. Pembentukan Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) eksklusif penting dibentuk karena ibu merasa didukung, dicintai dan diperhatikan, maka akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan produksi hormon oksitosin sehingga produksi ASI pun lancar.

Manfaat KP-ASI eksklusif yaitu ibu hamil mempunyai kepercayaan diri untuk dapat menyusui bayi, ibu-ibu menyusui bisa memperoleh dukungan dan bisa belajar dari pengalaman ibu-ibu menyusui, Bayi akan mendapatkan makanan/nutrisi yang terbaik sejak awal, suami dan anggota keluarga mendapatkan peran sebagai pendukung keberhasilan ibu menyusui dan petugas kesehatan dapat merujuk kepada komunitas untuk mendapatkan dukungan keberlangsungan mempertahankan ditahap menyusui bayi (Guyton, 2008)

Angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih tergolong rendah. Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan 2017, pemberian ASI eksklusif di Indonesia hanya 35%. Angka tersebut masih jauh di bawah rekomendasi WHO (Badan Kesehatan Dunia) sebesar 50%. Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2018 cakupan pemberian ASI Eksklusif sebesar 50,70%. Berdasarkan data Puskesmas Rejosari di

Kelurahan Sialang Sakti pada tahun 2018 bahwa capaian ASI Eksklusif hanya sebesar 43,8%, merupakan capaian di bawah cakupan Nasional.

Sejak tahun 2015 Kecamatan Tenayan Raya merupakan daerah binaan mahasiswa dan dosen Prodi D III Kebidanan dalam melaksanakan pengajaran dan pengabdian kepada masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Rejosari. Pada Tahun 2015-2018 kegiatan pengabdian masyarakat oleh dosen dan mahasiswa dilaksanakan di kelurahan Bambu Kuning dengan telah terbentuk dan terlaksananya kelas ibu hamil, penyuluhan dan pemeriksaan IVA pada Wanita Usia Subur, pembentukan forum kesehatan remaja peduli kesehatan, Kelompok Pendukung ASI, Kelompok Ibu Nifas, Kelas Ibu Balita, Konselor PMTCT, Kader KPSP dan beberapa kegiatan mahasiswa seperti Askeb Komunitas.

Pada Tahun 2019 dosen Prodi D III Kebidanan melaksanakan kegiatan Pengabdian Masyarakat di Kelurahan Sialang Sakti. Salah satu kegiatan yang telah dilaksanakan adalah membentuk pembentukan dan pelaksanaan Kelompok Pendukung ASI dengan hasil kegiatan adalah Terbentuknya Kelompok Pendukung ASI (KP ASI) "Bintang Berpasang Sirih Adat" Kegiatan pengabdian masyarakat akan dilanjutkan dengan pembinaan pada ibu hamil dan menyusui oleh kelompok pendukung ASI dan peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawatan payudara, cara menyusui yang baik dan benar, pijat oksitosin, pijat laktasi, dan konseling dalam menyusui. Oleh karena itu perlu maka diperlukan salah satu upaya yang ditempuh adalah dengan Pembinaan dan Monitoring Kelompok Pendukung ASI sebagai pengabdian masyarakat di RW 2 Kelurahan Sialang Sakti wilayah kerja Puskesmas Rejosari tahun 2020.

## METODE

Metode kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah pembinaan kepada kader dan evaluasi terhadap hasil pembinaan meliputi kegiatan-kegiatan dibawah ini :

### a. Tahap Pertama

Pada bulan ini dilakukan review kembali terhadap pembentukan dan pelaksanaan KP ASI

pada tahun 2019 meliputi : review materi, keterampilan dan FGD kegiatan kader dalam mendukung ibu menyusui di lingkungan RW 02. Review materi dalam bentuk pre test.

b. Tahap kedua

Pada tahap ini dilakukan peningkatan keterampilan ibu dalam mengatasi masalah menyusui seperti pijat oksitosin, pijat laktasi, cara menyusui yang baik dan benar, perawatan payudara, cara memompa ASI, cara menyimpan ASI sehingga ibu dapat membantu ibu kader dapat membantu ibu dalam mengatasi masalah menyusui.

c. Tahap ketiga

Melakukan pendampingan pada ibu kader dalam mendukung ibu hamil, ibu nifas dan menyusui di masyarakat.

d. Tahap ke empat

Melakukan evaluasi kegiatan dalam bentuk keterampilan ibu dalam melakukan konseling pada ibu hamil dan menyusui, keterampilan dalam mendampingi ibu.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Pertemuan I : Pemberian Materi IMD dan Menyusui**

Kegiatan KP ASI pada pertemuan pertama adalah pemberian materi tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Menyusui. Kegiatan pertama dilaksanakan secara daring dengan menggunakan media zoom meeting yang disampaikan oleh Yeni Aryani, SST, M.Keb. Sebelum materi diberikan peserta diberikan pre test mengenai IMD dengan 10 pertanyaan dan menyusui 10 pertanyaan oleh tim pengabmas ke lokasi pengabmas untuk memantau jalannya kegiatan pengabmas dan pemberian kuesioner. Hal ini bertujuan untuk menilai sejauh mana pengetahuan ibu sebelum materi diberikan. Selanjutnya tim memberikan materi mengenai ASI Eksklusif, anatomi payudara, reflek menyusui, masalah bagi ibu dan bayi dalam menyusui dan cara mengatasinya. Peserta diberi modul Petunjuk Praktik bagi Kelompok Pendukung ASI dalam Mendampingi Ibu Menyusui (adopsi dari modul UNICEF) sehingga memudahkan dalam menerima materi. Materi diberikan selama 60 menit dengan menggunakan media infokus dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Diakhir sesi peserta diberikan lembar post test yang bertujuan untuk melihat sejauh mana peningkatan pengetahuan peserta dalam pertemuan ini.

Tabel 4.1 Rata-rata Pengetahuan Ibu KP ASI sebelum dan sesudah diberi pengetahuan tentang IMD dan menyusui

Materi	n	Rata-rata	
		Nilai Pre Test	Nilai Post Test
IMD	10	70	90
Pemberian ASI		80	90

Berdasarkan tabel 4.1 terdapat peningkatan pengetahuan peserta pada materi IMD dari 70 menjadi 90 dan materi pemberian ASI dari 80 menjadi 90.

Kegiatan dilanjutkan dengan praktik phantom. Tujuan praktik adalah agar peserta dapat mempraktikkan langsung pada phantom cara menyusui yang baik dan benar, perawatan payudara, pijat oksitosin, cara pemerah ASI dan mengatasi masalah dalam menyusui. Apabila ditemukan masalah didalam pendampingan ibu KP ASI dapat membantu ibu hamil dan menyusui dalam melakukan praktik. Dalam melakukan praktik tim dibantu oleh mahasiswa dengan teknik demonstrasi pada phantom payudara dan bayi. Setelah melihat tim dan mahasiswa melakukan praktik peserta langsung mencoba mempraktikkan sampai bisa. Dalam praktik ini tim tidak mengevaluasi kemampuan peserta dengan menggunakan tilik penilaian karena keterbatasan menggunakan media zoom meeting.

**Pertemuan II : Pemberian Materi Konseling pada Ibu Hamil dan Menyusui**

Kegiatan KP ASI pada pertemuan kedua adalah pemberian materi tentang Konseling pada ibu hamil dan menyusui dengan menggunakan media zoom meeting. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pembekalan kepada peserta agar mudah dalam melakukan komunikasi konseling pada saat melakukan pendampingan ASI. Peserta diberi materi tentang pengertian konseling, KIE, komunikasi efektif, kesulitan dalam konseling dan KIE pada ibu hamil dan menyusui. Setelah itu peserta melakukan praktik konseling pada ibu hamil dan menyusui dengan menggunakan bantuan media lembar balik konseling KP ASI. Selanjutnya tim memberikan contoh kepada peserta cara melakukan konseling yang benar menurut SOLER. Selanjutnya peserta mencoba melakukan role play dengan menggunakan bantuan instrument lembar pengamatan

konseling menurut SOLER. Pada saat praktik peserta menyatakan awalnya sulit untuk memulai pembicaraan dengan ibu menyusui. Setelah praktik konseling peserta lain akan memberikan masukan dan saran sesuai dengan lembar pengamatan yang ada. Praktik konseling dilaksanakan pada pertemuan ketiga.

### **Pertemuan III : Praktik Pendampingan KP ASI Pada Ibu Hamil, Nifas Dan Menyusui**

Kegiatan praktik KIE oleh ibu kader pada ibu hamil, nifas dan menyusui dilakukan dengan menggunakan lembar observasi KIE (lembar observasi terlampir).Praktik KIE didampingi oleh 3 orang konselor Tim Pengabmas Poltekkes Kemenkes Riau.Praktik KIE dilaksanakan sebanyak 1x pertemuan pada ibu menyusui di rumah ibu nifas di RW2.Peserta praktik KIE yaitu 3 orang ibu nifas dan menyusui.

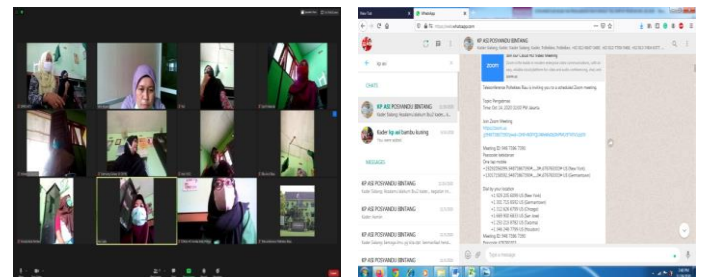
Selama pelaksanaan praktik KIE ditemui beberapa kendala oleh peserta KP ASI diantaranya adalah :

1. Ibu KP ASI kurang menguasai cara mengatasi masalah- masalah dalam menyusui, sebagai solusinya konselor memberikan modul dan lembar balik KP ASI selamamemberikan konseling.
2. Ibu menyusui kurang memberikan feed back sehingga tidak terjalin komunikasi dua arah seperti yang diharapkan sehingga sulit untuk mengevaluasi jalannya KIE.
3. Lingkungan yang kurang kondusif dalam melakukan praktik KIE seperti ruangan tidak nyaman, tempat yang bising.

### **Pertemuan IV : Evaluasi Kegiatan**

Evaluasi dilaksanakan dalam bentuk Fokus Group Diskusi (FGD) antara Tim Pengabmas dan ibu KP ASI pada pertemuan terakhir.Evaluasi dilakukan di Posyandu RW.12 KelurahanSialang Sakti.Dalam hal ini juga dilakukan diskusi interaktif diantara peserta dengan menceritakan pengalaman dalam melakukan KIE pada ibu hamil, nifas dan menyusui.Pengalaman berupa kemudahan dan kesulitan dalam melakukan KIE cara menyusui,cara perawatan payudara dan masalah didalam menyusui. Dalam diskusi ini peserta akan saling berbagi pengalaman dalam mengatasi masalah yang dihadapi selama KIE. Dalam diskusi ini, tim pengabmas akan membantu ibu dalam memecahkan permasalahan yang ditemukan dengan cara

memberikan materi KIE dan praktik langsung pada sesama peserta dalam melakukan KIE. Kendala yang ditemukan selama praktik adalah perlunya keterampilan dalam memberikan konseling pada ibu menyusui yang tertutup dan tidak mau menerima masukan atau saran dari ibu KP ASI. Berdasarkan evaluasi Tim Pengabmas merasa perlu memberikan support untuk kelancaran memberikan KIE tentang menyusui dalam bentuk ;modul KP ASI, leaflet menyusui, teknik konseling pada saat- saat sulit dalam konseling. Dari hasil FGD dan pengamatan tim ditemukan bahwa kelompok KP ASI Kelurahan Sialang Sakti dalam melakukan praktik KP ASI belum bisa melakukan pendampingan pada ibu hamil, menyusui dan nifas secara maksimal karena baru pertama kali melakukan praktik sehingga perlu dilakukan monitoring dan evaluasi oleh tim dan bidan agar pelaksanaan KP ASI bisa dilaksanakan dengan baik.



**Gambar 1 Pemberian edukasi :IMD dan ASI dengan media Zoom Meeting**



**Gambar 2 Edukasi Konseling media Zoom Meeting**



**Gambar 3 Peran KP ASI pada ibu menyusui**



**Gambar 4 FGD dan Evaluasi**

#### **KESIMPULAN**

- a. Terbentuknya Kelompok Pendukung ASI (KP ASI) “Bintang Berpasang Sirih Adat” sebagai bentuk komitmen ibu-ibu untuk saling mendukung tercapainya pemberian ASI eksklusif di RW 02 Kelurahan Sialang Sakti.
- b. Terdapat peningkatan pengetahuan ibu KP ASI pada materi Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dari rata-rata 70 menjadi 90.
- c. Terdapat peningkatan pengetahuan ibu KP ASI pada materi menyusui dari rata-rata 80 menjadi 90.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Riau yang telah memberi dukungan dana terhadap pengabdian kepada masyarakat ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Roesli, Utami. 2007. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta. Trubus Agriwidya.
- Dinkes Kota Pekanbaru. 2016. *Profil Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2015*
- Yuniyani, bekti dkk. 2017. *Efektifitas Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) Eksklusif terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif*. Jurnal Ilmiah Bidan. Vol 11 no.1 Tahun 2017