PENGUATAN KAPASITAS KADER DALAM PENDAMPINGAN IBU MENYUSUI UNTUK MENCEGAH FAKTOR RISIKO PENYAKIT JANTUNG SEJAK DINI

Dewi Septiana[1], Irma Susan Paramita[2], Findy Hindratni [3]

[1]*Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau*
[2]*Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Riau*
[3]*Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau*

Penulis Korespondensi : dewi.septiana@pkr.ac.id

Abstrak

Faktor risiko penyakit jantung, seperti kelebihan berat badan dan diabetes, mulai terbentuk sejak awal kehidupan, dan pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu upaya pencegahan paling awal yang manfaatnya juga dirasakan ibu melalui risiko penyakit kardiovaskular yang lebih rendah. Cakupan ASI eksklusif di Kelurahan Pebatuan, Kecamatan Kulim, Kota Pekanbaru, baru mencapai 35%, jauh di bawah target nasional 80% dan rata-rata Kota Pekanbaru 52%, sementara kaderyang berada di garis depan pendampingan ibu menyusui belum dibekali pemahaman tentang kaitan ASI dengan pencegahan dini penyakit jantung. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memperkuat kapasitas kaderdalam mendampingi ibu menyusui melalui peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif dan dasar perlindungannya, peran kader dalam konseling, advokasi, dan pemantauan, serta manfaat ASI bagi pencegahan faktor risiko penyakit jantung pada anak dan ibu.

Kegiatan ini merupakan wujud Tri Dharma perguruan tinggi Poltekkes Kemenkes Riau dengan sasaran kader Poyandu. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan dan pelatihan, pendampingan dan konseling, serta monitoring dan evaluasi. Pengetahuan diukur dengan kuesioner terstruktur pada saat pre-test dan post-test. Rerata skor pengetahuan meningkat dari 52,4 menjadi 76,0 (naik 23,6 poin atau 45,0%), seluruh peserta mengalami peningkatan skor, dan peningkatan terjadi pada ketiga aspek yang dinilai. Penguatan kapasitas kader yang memadukan materi ASI, keterampilan pendampingan, dan pencegahan dini penyakit jantung efektif meningkatkan pengetahuan kader dan perlu dilanjutkan dengan pendampingan terjadwal agar berdampak pada cakupan ASI eksklusif.

Kata Kunci : ASI eksklusif, kader kesehatan, pendampingan ibu menyusui, penyakit jantung, pencegahan dini

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular, termasuk penyakit jantung, merupakan penyebab kematian utama di dunia (World Health Organization, n.d.). Faktor risikonya tidak muncul tiba-tiba pada usia dewasa. Konsep Developmental Origins of Health and Disease (DOHaD) menjelaskan bahwa kondisi gizi pada masa awal kehidupan ikut menentukan risiko penyakit tidak menular, termasuk penyakit jantung, di kemudian hari (Barker, 2007). Pemberian ASI merupakan salah satu paparan paling awal tersebut. Tinjauan sistematis dan meta-analisis menunjukkan bahwa individu yang mendapat ASI memiliki peluang kelebihan berat badan atau obesitas yang lebih rendah (OR 0,74; pada studi berkualitas tinggi OR 0,87) dan peluang diabetes tipe 2 yang lebih rendah (OR 0,65), sedangkan perbedaan tekanan darah sistolik sangat kecil dan kadar kolesterol total tidak berbeda (Horta et al., 2015). Manfaatnya juga dirasakan ibu: perempuan yang pernah menyusui memiliki risiko penyakit kardiovaskular 11% lebih rendah, penyakit jantung koroner 14% lebih rendah, stroke 12% lebih rendah, dan kematian akibat penyakit kardiovaskular 17% lebih rendah dibandingkan yang tidak pernah menyusui (Tschiderer et al., 2022). Selain itu, ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting yang lebih rendah pada balita (Pratama & Irwandi, 2021). Dengan demikian, mendampingi ibu menyusui berarti berinvestasi pada kesehatan jantung dua generasi sekaligus.

ASI eksklusif merupakan hak bayi yang dijamin oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, termasuk kewajiban penyediaan fasilitas laktasi di tempat kerja dan fasilitas umum tertentu (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, 2023; Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024, 2024). Namun, jaminan normatif tersebut belum tercermin dalam cakupan di tingkat komunitas. Cakupan ASI eksklusif di Kelurahan Pebatuan, Kecamatan Kulim, Kota Pekanbaru, hanya 35%, jauh di bawah target nasional sebesar 80%, lebih rendah dari rata-rata Kota Pekanbaru sebesar 52%, dan turun 5% dibandingkan tahun sebelumnya (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2024a; Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2024). Permasalahan yang dihadapi meliputi rendahnya pengetahuan masyarakat tentang manfaat ASI bagi kesehatan jantung jangka panjang (Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Riau, 2025), kurangnya keterampilan kaderdalam mendampingi ibu menyusui, serta belum optimalnya perlindungan ibu menyusui di lingkungan kerja dan fasilitas umum, di tengah upaya pengendalian penyakit tidak menular di Kota Pekanbaru (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2024b).

Kadermemiliki posisi strategis untuk menjembatani kesenjangan tersebut. Tinjauan Cochrane menunjukkan bahwa dukungan menyusui menurunkan jumlah ibu yang menghentikan ASI eksklusif, baik ketika diberikan oleh tenaga profesional maupun oleh tenaga nonprofesional, dan dukungan dengan 4–8 kontak terjadwal lebih efektif (Gavine et al., 2022). Organisasi Kesehatan Dunia juga merekomendasikan konseling menyusui bagi seluruh ibu

hamil dan ibu yang memiliki anak kecil, yang dapat diberikan oleh tenaga kesehatan maupun konselor berbasis komunitas yang telah terlatih (World Health Organization, 2018). Di Indonesia, pelatihan kader posyandu terbukti meningkatkan pengetahuan, keterampilan konseling, dan kepercayaan diri kader (Nurbaya et al., 2022), serta meningkatkan proporsi kader berpengetahuan baik tentang teknik menyusui dari 22,2% menjadi 66,7% (Siregar, 2025). Meskipun demikian, materi pelatihan kader umumnya berhenti pada aspek gizi dan stunting, dan jarang mengaitkan ASI dengan pencegahan dini faktor risiko penyakit jantung.

Berdasarkan kondisi tersebut, pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memperkuat kapasitas kaderdi Kelurahan Pebatuan agar mampu (1) memahami ASI eksklusif beserta dasar hukum perlindungannya; (2) menjalankan peran pendampingan ibu menyusui melalui konseling, advokasi, dan pemantauan pemberian ASI eksklusif; serta (3) menjelaskan manfaat ASI bagi pencegahan dini faktor risiko penyakit jantung pada anak dan ibu. Target utama kegiatan adalah peningkatan pengetahuan kader yang diukur melalui perbandingan hasil pre-test dan post-test, sebagai landasan bagi pendampingan ibu menyusui yang berkelanjutan.

PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Permata, Kelurahan Pebatuan, Kecamatan Kulim, Kota Pekanbaru, pada 16 Juli 2026, dengan sasaran kader aktif di wilayah kerja Puskesmas Tenayan. Kegiatan dilaksanakan melalui tahapan berikut.

- Persiapan dan koordinasi dengan mitra, yaitu kader, pihak kelurahan, pihak kecamatan untuk menentukan peserta, waktu, tempat kegiatan.
- Pre-test terhadap kader menggunakan kuesioner terstruktur soal pilihan ganda yang mencakup tiga aspek, yaitu pengetahuan umum ASI eksklusif dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, peran kader dalam pendampingan dan perlindungan hak ASI, serta hubungan ASI dengan pencegahan dini penyakit jantung.
- Penyuluhan dan pelatihan dengan materi (a) ASI eksklusif dan dasar hukum perlindungannya; (b) peran kader dalam pendampingan ibu menyusui, meliputi konseling, advokasi, dan pemantauan pemberian ASI eksklusif; dan (c) manfaat ASI bagi pencegahan dini faktor risiko penyakit jantung, yaitu obesitas dan diabetes pada anak serta penyakit kardiovaskular pada ibu. Metode yang digunakan adalah ceramah, diskusi.
- Post-test menggunakan instrumen yang sama dengan pre-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan setelah kegiatan.

Skor pengetahuan dinyatakan dalam skala 0–100. Hasil pre-test dan post-test dianalisis dengan membandingkan rerata skor per aspek dan secara keseluruhan, menghitung selisih poin serta persentase peningkatan relatif terhadap skor awal.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan dan pelatihan diikuti oleh kader dari 3 posyandu. Hasil pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Rerata skor pengetahuan kader sebelum dan sesudah kegiatan

Aspek yang dinilai	Pre-test	Post-test	Selisih (poin)	Peningkatan
Peran kader dalam pendampingan dan perlindungan hak ASI	51,1	74,7	+23,6	+46,2%
Hubungan ASI dengan pencegahan dini penyakit jantung	52,7	76,0	+23,3	+44,2%
Rerata keseluruhan	**52,4**	**76,0**	**+23,6**	**+45,0%**

Tabel 1 menunjukkan bahwa rerata skor pengetahuan kader meningkat dari 52,4 pada pre-test menjadi 76,0 pada post-test, atau naik 23,6 poin (45,0% relatif terhadap skor awal). Seluruh peserta mengalami peningkatan skor, sehingga target peningkatan pengetahuan mitra dinyatakan tercapai. Peningkatan terjadi pada ketiga aspek dengan besaran yang relatif merata, yaitu tertinggi pada peran kader dalam pendampingan dan perlindungan hak ASI (+46,2%), hubungan ASI dengan pencegahan dini penyakit jantung (+44,2%).

Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa pelatihan berhasil memperkuat domain kognitif kader. Pengetahuan merupakan hasil dari proses tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek dan menjadi landasan terbentuknya perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Dalam kerangka Precede-Proceed, pengetahuan berkedudukan sebagai faktor predisposisi yang mendahului dan mempermudah perubahan sikap dan tindakan (Green & Kreuter, 2005). Hasil ini sejalan dengan pengabdian serupa pada kader posyandu, yang melaporkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan konseling kader setelah pelatihan berbasis ceramah, diskusi, dan bermain peran (Nurbaya et al., 2022), serta peningkatan kader berpengetahuan baik tentang teknik menyusui setelah pelatihan dan pendampingan (Siregar, 2025).

Bagi pendampingan ibu menyusui, peningkatan pengetahuan kader bukan tujuan akhir, melainkan prasyarat. Dukungan menyusui terbukti efektif menurunkan penghentian ASI eksklusif terlepas dari apakah pendukungnya tenaga profesional atau nonprofesional, dan efektivitasnya lebih besar ketika ibu menerima 4–8 kontak terjadwal (Gavine et al., 2022).

Temuan ini menempatkan kader pada posisi yang tepat: kader tinggal di lingkungan yang sama dengan ibu menyusui, sehingga mampu memberikan kontak berulang yang sulit dipenuhi oleh tenaga kesehatan puskesmas saja. Dengan cakupan ASI eksklusif yang baru mencapai 35%, kader yang berpengetahuan baik dan menjalankan kunjungan pendampingan terjadwal merupakan pengungkit yang paling realistis untuk meningkatkan cakupan di tingkat kelurahan.

Peningkatan tertinggi pada aspek peran kader dalam pendampingan dan perlindungan hak ASI (+46,2%) dapat dipahami karena materi tersebut bersifat aplikatif dan dekat dengan pengalaman keseharian kader di posyandu. Hal ini sejalan dengan prinsip andragogi, yang menegaskan bahwa orang dewasa belajar lebih efektif ketika materi relevan dengan peran dan pengalaman nyata mereka (Knowles et al., 2015). Sebaliknya, aspek hubungan ASI dengan pencegahan dini penyakit jantung mencatat peningkatan yang sedikit lebih rendah (+44,2%), mencerminkan materi yang lebih konseptual dan relatif baru bagi kader.

Aspek terakhir justru menjadi pembeda kegiatan ini dari pelatihan kader pada umumnya, sehingga ketepatan pesannya perlu dijaga. Bukti yang tersedia paling kuat untuk manfaat ASI terhadap risiko kelebihan berat badan, obesitas, dan diabetes tipe 2 pada anak, sedangkan pengaruhnya terhadap tekanan darah sangat kecil dan terhadap kolesterol total tidak terbukti (Horta et al., 2015). Bagi ibu, menyusui berhubungan dengan risiko penyakit jantung koroner, stroke, dan kematian akibat penyakit kardiovaskular yang lebih rendah (Tschiderer et al., 2022). Pesan yang dibawa kader kepada ibu menyusui karena itu sebaiknya dirumuskan secara tepat, misalnya bahwa ASI membantu menurunkan risiko kegemukan dan diabetes pada anak serta risiko penyakit jantung pada ibu, bukan klaim yang melebihi bukti. Pesan yang tepat dan mudah dipahami lebih mungkin dipercaya dan diteruskan oleh ibu kepada keluarganya.

Rerata post-test sebesar 76,0 juga menunjukkan bahwa sekitar seperempat materi belum sepenuhnya dikuasai kader, terutama pada aspek peran kader (74,7). Penguatan kapasitas karena itu perlu dilanjutkan melalui pendampingan berkala dan penyegaran materi, bukan berhenti pada satu kali pelatihan. Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Desain pre-test dan post-test tanpa kelompok pembanding belum dapat memisahkan efek kegiatan dari faktor lain, pengukuran masih terbatas pada domain pengetahuan, dan keterampilan pendampingan kader belum dinilai melalui observasi. Perubahan praktik pendampingan kader dan cakupan ASI eksklusif di Kelurahan Pebatuan perlu dipantau pada tahap berikutnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan :

Penguatan kapasitas kadermelalui penyuluhan, pelatihan, dan pendampingan efektif meningkatkan pengetahuan kader tentang ASI eksklusif, peran kader dalam pendampingan ibu menyusui, dan manfaat ASI bagi pencegahan dini faktor risiko penyakit jantung. Rerata skor pengetahuan meningkat dari 52,4 menjadi 76,0 (naik 23,6 poin atau 45,0%), seluruh peserta mengalami peningkatan skor, dan peningkatan tertinggi terjadi pada aspek peran kader dalam pendampingan dan perlindungan hak ASI. Capaian ini menjadi landasan bagi kader untuk menjalankan pendampingan, konseling, advokasi, dan pemantauan pemberian ASI eksklusif di masyarakat.

b. Saran

Pendampingan ibu menyusui oleh kader perlu dijalankan secara terjadwal dengan sedikitnya 4–8 kontak per ibu, disertai penyegaran materi berkala, terutama mengenai kaitan ASI dengan pencegahan faktor risiko penyakit jantung. Puskesmas dan pihak kelurahan diharapkan memasukkan pesan tersebut ke dalam kegiatan posyandu dan kelas ibu, serta mendorong penyediaan fasilitas laktasi di tempat kerja dan fasilitas umum. Kegiatan lanjutan perlu menilai keterampilan pendampingan kader melalui observasi dan memantau cakupan ASI eksklusif sebagai indikator dampak, serta dapat diperluas ke kelurahan lain.

DAFTAR PUSTAKA

Barker DJP. The origins of the developmental origins theory. J Intern Med. 2007;261(5):412–7.

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Profil kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2024. Pekanbaru: Dinkes Pekanbaru; 2024a.

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Laporan penyakit tidak menular di Kota Pekanbaru 2020–2024. Pekanbaru: P2PTM Dinkes Pekanbaru; 2024b.

Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Evaluasi program ASI eksklusif se-Provinsi Riau tahun 2024. Pekanbaru: Dinkes Provinsi Riau; 2024.

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Riau. Survei pengetahuan masyarakat tentang ASI dan pencegahan penyakit jantung di Kelurahan Pebatuan/Bebatuan. Pekanbaru: FKM UNRI; 2025.

Gavine A, Shinwell SC, Buchanan P, Farre A, Wade A, Lynn F, et al. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. Cochrane Database Syst Rev. 2022;10(10):CD001141.

Green LW, Kreuter MW. Health program planning: an educational and ecological approach. 4th ed. New York: McGraw-Hill; 2005.

Horta BL, Loret de Mola C, Victora CG. Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. Acta Paediatr. 2015;104(467):30–7.

Knowles MS, Holton EF, Swanson RA. The adult learner: the definitive classic in adult education and human resource development. 8th ed. New York: Routledge; 2015.

Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.

Nurbaya N, Irwan Z, Najdah N. Pelatihan keterampilan konseling pada kader posyandu di daerah lokus stunting. JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri). 2022;6(1):248–57.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Jakarta; 2024.

Pratama MR, Irwandi S. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan stunting di Puskesmas Hinai Kiri, Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat. Jurnal Kedokteran STM (Sains dan Teknologi Medik). 2021;4(1):17–25.

Siregar R. Pelatihan dan pendampingan edukasi teknik menyusui pada kader posyandu. SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan.

2025;9(6):4815–22.

Tschiderer L, Seekircher L, Kunutsor SK, Peters SAE, O'Keeffe LM, Willeit P. Breastfeeding is associated with a reduced maternal cardiovascular risk: systematic review and meta-analysis involving data from 8 studies and 1 192 700 parous women. J Am Heart Assoc. 2022;11(2):e022746.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Jakarta; 2023.

World Health Organization. Guideline: counselling of women to improve breastfeeding practices. Geneva: World Health Organization; 2018.

World Health Organization. Cardiovascular diseases [Internet]. Geneva: World Health Organization; n.d. [diakses 2 Oktober 2026]. Tersedia dari: https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases