
Promosi Kesehatan Bagi Kelompok Pendukung Asi (Kp-Asi) Desa Munggu, Kabupaten Badung, Bali

I Gusti Ayu Vina Widiadnya Putri¹, Adriana Sara², Putu Yudi Arisuta³,

^{1,2,3}Universitas Mahasaraswati Denpasar

Email: miss.vina@unmas.ac.id

Article History:

Received: 11 Maret 2024

Revised: 20 April 2024

Accepted: 19 Mei 2024

Keywords: *asi eksklusif, kelompok pendukung asi sosialisasi*

Abstract: *Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini menyoar kelompok pendukung Air Susu Ibu di Wilayah Desa Munggu, Permasalahan Ibu-ibu menyusui di Desa Munggu menjadi prioritas kegiatan pengabdian ini, diantaranya: kurangnya edukasi terkait pentingnya ASI eksklusif pada ibu-ibu menyusui, banyaknya ibu-ibu yang memberikan susu formula kepada bayinya sebagai pengganti ASI. Setelah dilakukan observasi dan perencanaan kegiatan serta menampung aspirasi dan keluhan masyarakat, solusi yang diberikan adalah promosi kesehatan KPASI, yang dijabarkan sebagai berikut : memberikan sosialisasi pentingnya pemberian ASI eksklusif oleh Ibu kepada bayi hingga usia 2 tahun. Memberikan penyuluhan KPASI (Kelompok Pendukung Air Susu Ibu) kepada Masyarakat di Wilayah Desa Munggu. Memberikan penyuluhan tahapan pembentukan KPASI kepada Masyarakat di Wilayah Desa Munggu. Kegiatan ini berlangsung karena adanya dukungan banyak pihak serta kerjasama yang selaras antara tim, mitra serta narasumber. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini telah selesai dilakukan dan memberikan hasil maksimal.*

PENDAHULUAN

Desa Munggu adalah salah satu desa yang terletak di Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung. Desa Munggu terdiri dari 13 Banjar dengan jumlah penduduk sebanyak 6.519 Jiwa. Di Desa Munggu kegiatan Posyandu telah dilaksanakan, namun menghusus kepada balita, remaja dan lansia. Pada Balita, program yang dilaksanakan meliputi penanganan STUNTING (balita pendek dan sangat pendek). STUNTING menjadi penting untuk ditangani karena berhubungan dengan perkembangan dan kualitas sumber daya manusia. STUNTING pada anak mencerminkan kondisi gagal tumbuh kembang balita. STUNTING adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). STUNTING, disamping berisiko pada hambatan pertumbuhan fisik dan kerentanan anak terhadap penyakit, juga menyebabkan hambatan perkembangan kognitif yang berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak di masa depan.

Sektor kesehatan dituntut untuk memastikan bahwa bayi mendapatkan makanan dengan gizi

yang cukup. ASI Eksklusif merupakan isu kesehatan ibu dan anak di Indonesia. WHO juga merekomendasikan bahwa semua bayi harus mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir sampai usia enam bulan. Setelah itu, anak-anak harus menerima makanan tambahan dan kegiatan menyusui tetap dilanjutkan setidaknya selama dua tahun. Air susu ibu merupakan suatu ukuran kesehatan masyarakat yang penting, ASI memberi manfaat jangka pendek dan jangka panjang untuk bayi dan ibu (Brodribb, 2009). Perkembangan otak bayi semakin baik apabila bayi semakin banyak meminum ASI (Pasiak, 2006). Kekurangan gizi, terutama pada anak-anak menghambat proses tumbuh kembang anak. Secara umum terdapat dua faktor utama yang berpengaruh terhadap faktor tumbuh kembang bayi, yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor lingkungan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang. Tumbuh dan kembang bayi sebagaimana besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan usia sekitar 6 bulan. Bagi bayi

Permasalahan pemberian ASI mempengaruhi cakupan ASI eksklusif dan berdampak kepada 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). KP-ASI dapat menghasilkan pengetahuan yang akan membentuk sikap keyakinan untuk melakukan perilaku pemberian ASI eksklusif (Haryono dan Setianingsih, 2014). 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, dan membantu produksi ASI. Dengan Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI), pelaksanaan ASI Eksklusif diharapkan dapat ditingkatkan. Kelompok pendukung menyusui memberikan lebih banyak kesempatan untuk ibu menyusui untuk aktif berpartisipasi dalam promosi kesehatan dan pendidikan. Kelompok ini juga penting karena ibu cenderung memiliki rasa didukung, diperhatikan dan dicintai. Secara tidak langsung 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, dan membantu produksi ASI.

Desa Munggu terletak di kecamatan mengwi kabupaten Badung ini juga adalah salah satu desa yang sedang mewujudkan program KP-ASI untuk memberikan dukungan dan motivasi dalam hal menyusui. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan, maka dapat ditarik beberapa permasalahan, yakni :

- a) Bagaimanakah pengetahuan masyarakat tentang pentingnya ASI Eksklusif?

- b) Bagaimanakan upaya yang dapat dilakukan untuk membentuk kelompok peduli ASI di Desa Munggu sebagai tempat sharing pengalaman tentang pentingnya pemberian asi eksklusif serta ketidaktahuan teknis pembentukan kelompok pendukung ASI.

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka solusi yang dapat diberikan adalah :

- a) Memberikan sosialisasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif oleh Ibu kepada bayinya hingga usia 2 tahun.
- b) Memberikan penyuluhan tentang KPASI (Kelompok Pendukung Air Susu Ibu) kepada Masyarakat di Wilayah Desa Munggu.
- c) Memberikan penyuluhan tentang tahapan pembentukan KPASI kepada Masyarakat di Wilayah Desa Munggu.

METODE

Metode pelaksanaan dalam kegiatan ini adalah Metode observasi di Desa Munggu dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui permasalahan yang dihadapi di Desa Munggu. Dan yang menjadi sasaran adalah Ibu-ibu menyusui serta mengobservasi jumlah dan data Ibu-ibu menyusui di Desa Munggu. Metode sosialisasi dilakukan untuk memberikan mengedukasi Ibu-ibu menyusui agar mengurangi pemberian susu formula dan menggantinya dengan pemberian ASI eksklusif hingga usia 2 tahun, selain itu memberikan pemahaman tentang KPASI sebagai pendukung dan tempat bertukar pengalaman bagi Ibu-ibu di masa menyusui serta memberikan pemahaman tentang tahapan tahapan pembentukan KPASI Terakhir adalah metode evaluasi. Metode evaluasi edukasi KPASI di Desa Munggu bertujuan untuk mengukur dan mengevaluasi pemahaman Ibu-ibu terkait ASI Eksklusif guna pencegahan STUNTING dan kesadaran Desa untuk segera membentuk KPASI melalui teknik wawancara setelah kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas SDM secara umum. Hingga 80% perkembangan otak anak dimulai sejak dalam kandungan sampai usia 3 tahun yang dikenal dengan periode emas, sehingga sangat penting untuk mendapatkan ASI yang mengandung protein, karbohidrat, lemak dan mineral yang dibutuhkan bayi. Banyak penyebab yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI eksklusif, pertama adalah dukungan sosial terutama dari keluarga terdekat. Sebenarnya peran keluarga menjadi utama karena ibu bukanlah pelaku tunggal yang bertanggungjawab dalam pemberian ASI eksklusif. Keluarga terdekat dalam hal ini adalah suami yang faktor dominan dalam memberikan dukungan pada ibu dan bayi dan anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah.

Peran keluarga perlu dioptimalisasi diantaranya dengan berbagai cara, mempelajari berbagai strategi atau perilaku keluarga terdekat yang dapat dicontoh dari ibu yang telah berhasil memberikan ASI eksklusif dan disebarluaskan kepada ibu yang baru dalam hal pengalaman menyusunya ataupun ibu yang mengalami masalah-masalah kesehatan yang sama saat menyusui. Dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh suami terhadap istrinya (Hidayat, 2005). Menurut Sudiharto (2007), dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan termasuk memberikan

dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu. Friedman dalam Sudiharto (2007) menyatakan bahwa fungsi dasar keluarga antara lain adalah fungsi efektif, yaitu fungsi internal keluarga untuk pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh, dan memberikan cinta kasih, serta saling menerima dan mendukung. Suami dan keluarga dapat berperan aktif dalam pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan praktis lainnya (Roesli, 2007). Di sisi lain masih banyak pula ibu yang berhenti menyusui sebelum bayi berusia 6 bulan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang menyusui, terutama teknik menyusui yang baik dan benar yang menjadi penyebab rendahnya ASI eksklusif. Dengan kurangnya pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif menyebabkan kurangnya motivasi dari ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Dengan pengetahuan yang rendah tentang ASI eksklusif juga menimbulkan kesadaran masyarakat yang juga rendah.

Untuk mengatasi masalah tersebut, sangat diperlukan gerakan edukasi tentang menyusui dan ASI yang benar pada masyarakat melalui kampanye yang masif dan berkelanjutan melalui berbagai media massa serta kesempatan, seperti penyuluhan atau pengarahan dari bidan/petugas kesehatan seputar menyusui saat ibu memeriksakan kehamilannya. Gerakan edukasinya ini haruslah didukung oleh semua pihak, pemerintah-swasta-masyarakat, dalam mencetak penerus bangsa yang sehat dan cerdas. Penyebaran informasi yang benar diharapkan akan dapat meningkatkan pengetahuan, motivasi dan perilaku untuk menyusui dan ASI eksklusif di masyarakat. Pemberian ASI secara eksklusif menurut PP No.33 Tahun 2012 adalah pemberian Air Susu Ibu tanpa makanan dan minuman lain sampai bayi berusia 6 bulan dilanjutkan dengan memberikan Makanan

Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat sejak genap umur 6 (enam) bulan; dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 2 (dua) tahun. Penerapan pola pemberian makan ini akan meningkatkan status gizi bayi dan anak serta mempengaruhi derajat kesehatan selanjutnya. Pemberian ASI eksklusif tidak terlepas dari dukungan baik dari suami, keluarga dan masyarakat di sekitar ibu menyusui. Adanya dukungan KP-ASI maka ibu akan merasa lebih didukung, dicintai dan diperhatikan. Bentuk-bentuk dukungan yang dapat berupa bantuan seorang ayah merawat bayi, terutama saat menyusui. Hati istri akan dipenuhi perasaan dicintai dan diperhatikan. Hal ini menyebabkan ibu merasa senang, dan refleks oksitosin akan bekerja dengan baik, sehingga ASI mengalir lancar. Adanya KP-ASI eksklusif juga akan meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif. KP-ASI eksklusif diutamakan membahas isu-isu seputar menyusui, ASI, dan pemberian MP-ASI. Meskipun demikian, ada beberapa ibu menyusui dengan pendampingan KP-ASI eksklusif yang gagal menyusui secara eksklusif. Alasan ibu-ibu yang gagal dalam ASI eksklusif adalah status bekerja, tradisi, kurang dukungan keluarga, kurangnya produksi ASI dan kurang bagusnya teknik menyusui serta teknik menyimpan ASI. Pada kelompok yang tidak mendapat pendampingan KP-ASI eksklusif sebagian besar memberikan ASI secara tidak eksklusif. Pemberian ASI yang tidak eksklusif dapat menyebabkan bayi menderita gizi kurang atau gizi buruk. Adapun hasil dan pembahasannya sebagai berikut

1. Memberikan sosialisasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif oleh Ibu kepada bayinya hingga usia 2 tahun.

Sebelum dilaksanakan kegiatan sosialisasi, dilakukan pendataan terhadap seluruh ibu-ibu hamil dan menyusui. Kelompok ibu-ibu yang ikut serta dalam kegiatan ini adalah ibu-ibu hamil, menyusui dan memiliki bayi berusia dibawah dua tahun.



Gambar 1. Pendataan Peserta

Kelompok ibu-ibu hamil dan menyusui bertemu secara rutin sebulan sekali termasuk kunjungan rumah untuk saling bertukar pengalaman, berdiskusi dan saling memberi dukungan terkait kesehatan ibu dan anak khususnya seputar kehamilan, menyusui dan gizi, dipandu atau difasilitasi oleh motivator. Berdasarkan gambar 1, pendataan peserta dilakukan untuk mengetahui data kelompok ibu-ibu secara lengkap termasuk data riwayat kesehatan.

Kegiatan yang dilakukan dalam KP-ASI adalah bertukar pengalaman, berdiskusi dan saling memberi dukungan terkait kesehatan ibu dan anak khususnya seputar kehamilan, menyusui dan gizi, dipandu/difasilitasi oleh motivator, konselor, Bidan, dan petugas yang sdh dilatih.

1. Menyusun rencana kegiatan
2. Menyebarkan informasi → PKK, Klp Adat/Banjar, Karang Taruna, dll
3. Pendampingan ASI eksklusif bagi keluarga yang mempunyai bayi 0-6 bulan → tujuan mendorong, menyemangati, membimbing dan memberikan kemudahan bagi keluarga untuk berkomunikasi
4. Melakukan pelaporan → POSYANDU + KASUS KHUSUS

Pertemuan KP-ASI dimaksudkan sebagai pertemuan yang santai dan tidak kaku. Dengan berjalannya waktu, bertambahnya keakraban diantara peserta dan bertambahnya ketrampilan pengalaman Motivator Menyusui sebagai pemandu, maka pertemuan

2.Sosialisasi mengenai KPASI di Desa Munggu

Kegiatan sosialisasi KP ASI yang bertempat di kantor desa Munggu dan dihadiri oleh Kepala Desa dan staf desa terkait perwakilan dari puskesmas mengwi II, kepala puskesmas pembantu desa Munggu serta masyarakat desa munggu dari kalangan ibu ibu menyusui sebagai sasaran utama, narasumber yang menjadi pembicara dalam kegiatan sosialisasi Kp Asi Yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Badung oleh Ibu Ni Made Citra Dewi,Sst.Gz. Narasumber membawakan materi tentang kelompok pendukung asi (Kp Asi) yang secara khusus diselenggarakan untuk para ibu yang ingin berhasil melaksanakan pemberian air susu ibu (ASI) secara optimal, yang meliputi inisiasi menyusui dini (IMD), ASI Eksklusif 6 bulan, dan meneruskan pemberian ASI hingga 2 tahun atau lebih dengan makanan pendamping yang bergizi.



Gambar 2. pelaksanaan sosialisasi

Pembekalan materi Peserta Kelompok Pendukung ASI diutamakan ibu hamil serta ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dan 7- 24 bulan . Walaupun demikian, kelompok ini terbuka untuk orang-orang lain yang memiliki minat yang sama. Suami atau anggota keluarga lain dari seorang ibu hamil atau menyusui, seorang perempuan yang belum hamil tapi sudah berkeinginan untuk menyusui bayinya suatu saat, atau tenaga kesehatan yang ingin belajar dari dan berbagi informasi dengan para ibu hamil atau menyusui dapat dilibatkan dalam pertemuan Kelompok Pendukung ASI. Diskusi di dalam pertemuan Kelompok Pendukung ASI diutamakan pada isu seputar ASI dan menyusui. Walaupun demikian, bila diskusi berkembang dengan baik tidak tertutup kemungkinan untuk mencakup isu-isu lain yang berhubungan dengan situasi peserta Kelompok Pendukung ASI, misalnya perawatan ibu pada masa kehamilan, proses persalinan dan pemulihan pasca persalinan, pemberian makanan tambahan pada anak dan lain-lain.

3. Memberikan penyuluhan tentang tahapan pembentukan KPASI kepada Masyarakat di Wilayah Desa Munggu dan membantu Pembentukan Kelompok Pendukung Air Susu Ibu di Desa Munggu.



Gambar 3. Tahapan pembentukan KP-ASI oleh dinas kesehatan kab. Badung terkait

Pada akhirnya, diperlukan upaya-upaya nyata untuk meningkatkan prevalensi pemberian ASI eksklusif di Indonesia melalui dukungan seluruh pihak baik ayah sebagai keluarga terdekat atau keluarga lainnya, tenaga kesehatan, konselor ASI, kelompok pemerhati ASI, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang peduli terhadap gizi anak bangsa melalui pemberian ASI eksklusif yaitu mulai dari nol hari sampai bayi berusia 6 bulan. Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini telah tercapai sesuai target yang diinginkan yaitu realisasi 100%. Pelaksanaan sosialisasi dan pengenalan KPASI telah terlaksana 100%, hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara yang dilakukan tim setelah kegiatan sosialisasi berlangsung serta membangun komitmen desa munggu dengan masyarakat khususnya ibu-ibu menyusui dalam terbentuknya kelompok pendukung air susu ibu (ASI).

Partisipasi masyarakat didalam kegiatan ini adalah faktor utama dalam mendukung keberlangsungan dan kelancaran program kerja. Dalam pelaksanaan program kerja Edukasi KPASI (Kelompok Pendukung Air Susu Ibu) di Wilayah Desa Munggu yang sudah berlangsung, masyarakat khususnya Ibu-ibu menyusui sangat antusias dalam berpartisipasi. Sejak mulai observasi, sosialisasi, hingga evaluasi, Ibu-ibu menyusui di Desa Munggu sangat membantu. Antusiasme serta respon yang diberikan sangat baik dan membantu dalam pelaksanaan program kerja ini serta menyambut baik untuk terbentuknya kelompok pendukung ASI.

KESIMPULAN

Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) berpengaruh terhadap self efficacy ibu menyusui di Desa Munggu Kabupaten Badung. Berdasarkan hasil kegiatan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa seluruh program kerja yang telah disusun terlaksana 100%. Solusi yang dapat diberikan adalah edukasi mengenai KPASI, yang kami jabarkan sebagai berikut : (1) memberikan sosialisasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif oleh Ibu kepada bayinya hingga usia 2 tahun. (2) memberikan penyuluhan tentang KPASI (Kelompok Pendukung Air Susu Ibu) kepada Masyarakat di Wilayah Desa Munggu. (3) memberikan penyuluhan tentang tahapan pembentukan KPASI kepada Masyarakat di Wilayah Desa Munggu. Seluruh kegiatan telah selesai dilaksanakan dan berlangsung dengan sangat baik. Kegiatan ini dapat berlangsung karena dukungan berbagai pihak serta kerjasama yang selaras antara tim, mitra serta narasumber yang menjadi faktor utama dalam keberlangsungan kegiatan Pengabdian Masyarakat ini.

DAFTAR REFERENSI

- Univesitas Mahasaraswati. 2020. Buku Panduan Pengabdian Kepada Masyarakat Fakultas Ekonomi dan Bisnis. Denpasar.
- Hidayat, A. (2005). Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Jilid I. Jakarta: Salemba Medika
- Friedman, M., Bowden, V. r., & Jones, E.G. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga; Riset, Teori &Praktik. Jakarta : EGC
- Sudiharto. (2007). Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural. Jakarta: EGC
- Roesli, U. (2007). Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidaya.
- Haryono,R. &Setianingsih,S.(2014).Manfaat ASI eksklusif untukbuah InitiationIncreaseshati. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Brodribb, W. Fallon, A.B. & Jackson, C. 2009.Breastfeeding Knowledge The Expe-riences of Australian General Practice Registrars. Australian Family Physician, 30
- Pasiak, T. (2006). Manajemen Kecerdasan; Memberdayakan IQ, EQ danSQuntukKesuksesan Hidup.Bandung : Mizan Me-dia Utama.
- Hikmahwati, N., & Muniroh, L. (2018). Pengaruh Kelompok Pendukung Air Susu Ibu (KP-ASI) terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi Bayi 6–12 Bulan. *Media Gizi Indonesia*,, 13(1), 33-40.
- Mayasari, S. I., & Jayanti, N. D. (2019). Pembentukan Srikandi ASI Kelompok Pendukung ASI Eksklusif (KP-ASI) dalam Gerakan Gemar ASI Eksklusif Melalui Kader Posyandu di Desa Sambigede Kecamatan Sumberpucung Kabupaten Malang. *JAPI (Jurnal Akses Pengabdian Indonesia)*, 4(1), 1-6.