

KOMUNIKASI INFORMASI EDUKASI (KIE) *ONLINE* ASI EKSKLUSIF SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Erina Eka Hatini¹, Heti Ira Ayue², Lola Meyasa³

^{1,2}Prodi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, Palangka Raya, 73111, Indonesia

³Prodi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, Palangka Raya, 73111, Indonesia

Corresponding author: erinaeka@polkesraya.ac.id

Riwayat Artikel

Diterima: 13 Februari 2023

Disetujui: 13 Maret 2023

Dipublikasi: 30 Maret 2023

Keywords

ASI Eksklusif; KIE; Stunting

Abstrak

Stunting memberikan dampak yang sangat merugikan, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif merupakan salah satu intervensi spesifik dalam menurunkan kejadian stunting di Indonesia. Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif di Provinsi Kalimantan Tengah kurun waktu 2018-2020 menunjukkan tren peningkatan, akan tetapi jika dibandingkan target tahun 2024 dimana 80% anak usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif sebagai intervensi spesifik stunting yang tertuang dalam Perpres No 72 Tahun 2021 akan sulit tercapai. Diperlukan model intervensi yang sesuai sebagai upaya peningkatan cakupan pemberian ASI Eksklusif. Metode pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan melakukan Komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) secara online dengan ceramah tanya jawab, dan diskusi interaktif dengan menggunakan media zoom. Tujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya ASI eksklusif sebagai upaya pencegahan stunting. Kesimpulan KIE online efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif sebagai upaya pencegahan stunting. Kegiatan pengabdian diikuti oleh 20 orang ibu hamil. Diakhir kegiatan diketahui kegiatan KIE efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif sebagai upaya pencegahan stunting.

PENDAHULUAN

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan berada di bawah standar. Stunting memberikan dampak yang sangat merugikan, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Anak yang lahir stunting akan memiliki risiko terhadap rendahnya kemampuan kognitif, tinggi badan tidak optimal serta memiliki risiko yang lebih besar menderita penyakit degeneratif pada usia dewasa. Selain itu juga memberikan kerugian ekonomi yang sangat besar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Prevalensi stunting nasional berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mencapai 30,8 persen yang menunjukkan penurunan dibanding Riskesdas 2013 (37,2%) dan Riskesdas 2007 (36,8%). Prevalensi stunting juga diperoleh dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang mempublikasi angka stunting hingga tingkat kabupaten/kota setiap tahunnya. Hasil SSGI tahun 2021 didapatkan prevalensi stunting 24,4% angka ini menurun dari SSGI tahun 2019 yaitu sebesar 27,7% (Dewi Perwito Sari & Asri Wido Mukti, 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Prevalensi balita stunting di Provinsi Kalimantan Tengah pada Kabupaten/Kota Provinsi berdasarkan Riskesdas tahun 2018 mencapai 34%. Kondisi ini menurun di banding Riskesdas 2013 yaitu sebesar 41,3% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Hasil SSGI Kalimantan Tengah tahun 2021 27,4% angka ini menurun jika dibanding SSGI tahun 2019 yaitu 32,30%. Hasil SSGI 2021 terdapat 5 (lima) kabupaten dengan prevalensi stunting sangat tinggi berturut-turut Kabupaten Gunung Mas 35,9%, Barito Timur 33,7%, Kotawaringin Timur 32,5%, Murung Raya 31,8% dan Barito Selatan 31,4%. Terdapat 9 (Sembilan) Kabupaten/Kota dengan prevalensi stunting tinggi berturut-turut Kabupaten Katingan 29,3%, Seruyan 29,3%, Barito Utara 28,3%, Kota Palangka Raya 25,2%, Kapuas 25%, Sukamara 24,7%, Pulang Pisau 24,6%, Kotawaringin Barat 23,4 dan Lamandau 23,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2021), sekalipun prevalensi secara nasional, provinsi dan Kabupaten/Kota sudah mengalami penurunan namun belum mencapai target penurunan angka stunting menjadi 14% yang tertuang dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting (Peraturan Presiden No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, 2021)

Menyusui eksklusif berarti bayi hanya menerima air susu ibu (ASI) sejak dilahirkan sampai enam bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain hal ini tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012. Pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif merupakan salah satu intervensi spesifik dalam menurunkan kejadian stunting di Indonesia (BPS, 2021). Cakupan bayi mendapat asi eksklusif di Indonesia kurun waktu 2018-2020 cenderung menurun. Capaian asi eksklusif tahun 2018 mencapai 68,74%, tahun 2019 mencapai 67,74% dan menurun menjadi 66,06% pada tahun 2020. (Kemenkes RI, 2021)

Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif di Provinsi Kalimantan Tengah dalam kurun waktu 2018-2020 menunjukkan tren peningkatan, cakupan tahun 2018 sebesar 23,3%, tahun 2019 mencapai 51,4% dan meningkat menjadi 59,3% pada tahun 2020. Akan tetapi jika dibandingkan target tahun 2024 dimana 80% anak usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif sebagai intervensi spesifik stunting yang tertuang dalam Perpres No 72 Tahun 2021 akan sulit tercapai. Belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi dan advokasi, serta masih terbatasnya sarana dan prasarana komunikasi informasi dan edukasi ASI dan makanan pendamping ASI menjadi penyebab kondisi ini (Dinkes Kalteng, 2021). Sehingga diperlukan model intervensi yang sesuai sebagai upaya peningkatan cakupan pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan latar belakang dan menyikapi kondisi pandemic COVID-19 mendasari tim melaksanakan pengabdian masyarakat melalui kegiatan komunikasi informasi edukasi (KIA) *online* ASI eksklusif sebagai upaya pencegahan stunting di Provinsi Kalimantan Tengah.

Secara umum ada dua permasalahan dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu kurangnya pengetahuan Ibu mengenai ASI bagi bayi. Kedua adalah ibu yang bekerja di luar rumah sehingga sulit untuk menyusui bayinya sehingga tidak bisa memberikan secara Eksklusif. Pembatasan kunjungan pemeriksaan *Anenatal Care* (ANC) dan *Postnatal Care* (PNC) diimbangi dengan tele komunikasi antara tenaga kesehatan dan ibu secara perorangan maupun dengan menyelenggarakan Kelas Ibu secara *online*. (Anggraini et all, 2020) Mengingat pentingnya pemberian ASI Eksklusif sesuai anjuran IDAI, UNICEF, WHO dan Kemenkes Republik Indonesia serta manfaat ASI bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi maka perlu dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi kepada masyarakat

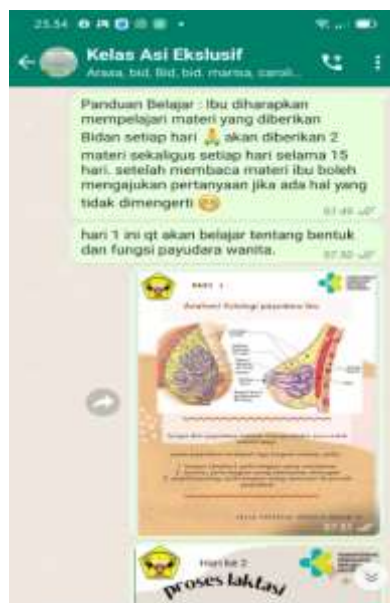
khususnya ibu hamil, untuk dapat menyiapkan lebih dini dalam menghadapi masa menyusui nantinya.

METODE

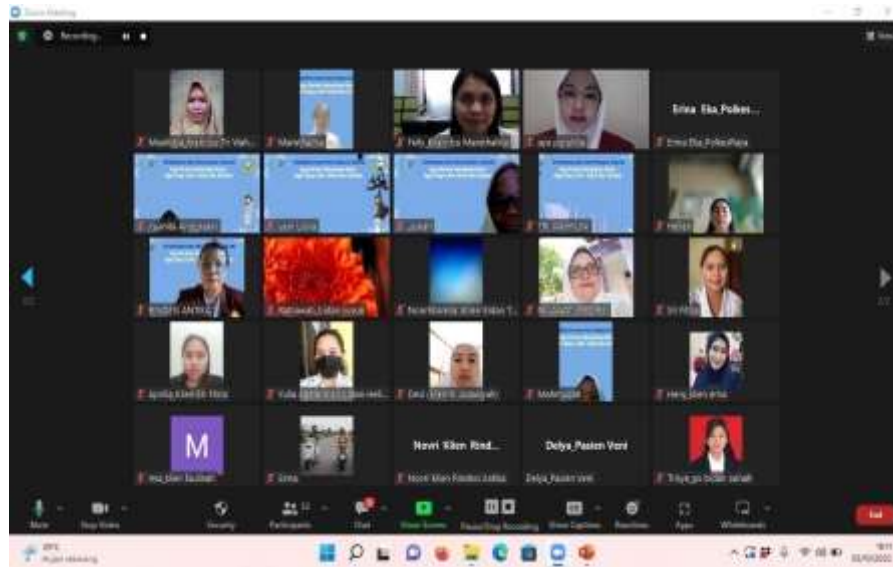
Komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) pada kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan secara *online* dengan ceramah tanya jawab, dan diskusi interaktif dengan menggunakan media zoom.

Adapun dengan tahap-tahap KIE sebagai berikut:

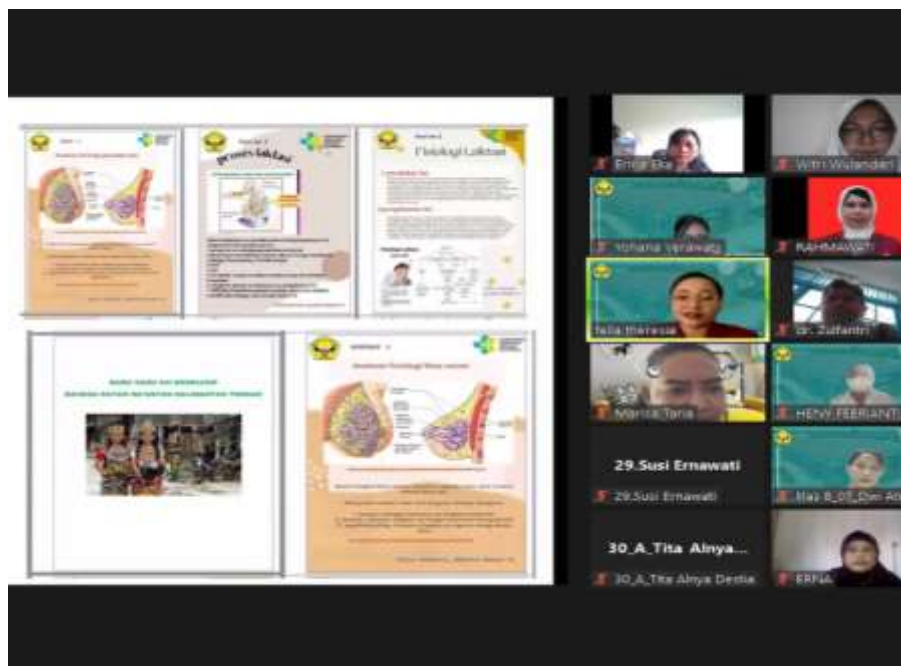
1. Tahap perencanaan: tim pelaksana terdiri atas ketua dan anggota pelaksana melaksanakan kegiatan pembagian tugas dan penyusunan tujuan, sasaran dan materi KIE tentang ASI eksklusif. Kemudian melakukan pendekatan pada sasaran dan proses perijinan dengan instansi terkait tempat pelaksanaan kegiatan, kerja sama dengan motivator pendukung program ASI eksklusif, menjangkau ibu hamil yang bersamaan melakukan pemeriksaan kehamilan ke PMB dan memasukkan peserta ke WA Grup Kelas ASI eksklusif untuk mempermudah komunikasi dalam membagikan informasi dan edukasi tentang pemberian ASI eksklusif untuk cegah stunting.
2. Tahap pelaksanaan
Secara *online* melalui media *zoom cloud meeting*. Pada kegiatan ini dilakukan kegiatan *pre test* untuk mengetahui pengetahuan peserta tentang ASI Eksklusif dan dilanjutkan pemberian KIE secara *online*.
3. Tahap evaluasi
Post test pengetahuan ibu hamil setelah mendapat KIE. Kemudian diskusi dengan ibu hamil.



Gambar 1. *Whatsapp* Grup Kelas ASI Eksklusif



Gambar 2. Kegiatan *Online* menggunakan Zoom Meeting



Gambar 3. Pemberian KIE Tentang Pemberian ASI Eksklusif Untuk Cegah Stunting

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan bekerjasama dengan PMB yang menjangir ibu hamil untuk diberikan KIE, untuk mempermudah komunikasi dengan Ibu hamil dimasukkan dalam Grup Whatsapp Bumil Peduli AYO SIF dengan jumlah sebanyak 20 orang. Karakteristik responden terdapat pada Tabel 1. Pada Tabel 1 menjelaskan bahwa dari 20 ibu hamil, sekitar 70% Ibu hamil berumur 20-35 tahun, sekitar 20% ibu hamil berumur >35 tahun dan sekitar 10% berumur < 20 tahun. Secara deskriptif ditunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil berumur antara 20 – 35 tahun.

Berikut karakteristik responden:

Tabel 1. Tabel Karakteristik Ibu Hamil

Variabel	Ibu Hamil	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur:		
<20 tahun	2	10
20-35 tahun	14	70
>35 tahun	4	20
Paritas:		
Primipara	7	35
Mutipara	12	60
Grandemulti	1	5
Tingkat Pendidikan:		
Pendidikan Tinggi	6	30
Pendidikan Menengah	13	65
Pendidikan Dasar	1	5
Total	20	100

Tabel 2. Tabel Skor Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Mendapatkan KIE Tentang ASI Eksklusif dan Stunting

No.	Aspek Penilaian	Rata-Rata Skor Sebelum KIE	Rata-Rata Skor Sesudah KIE
1.	Definisi ASI Eksklusif	70	100
2.	Kandungan ASI	65	90
3.	Kolostrum	50	95
4.	Manfaat ASI pada bayi	70	95
5.	Manfaat ASI untuk Ibu	70	95
6.	Tanda bayi cukup ASI	65	90
7.	Cara mengatasi permasalahan	60	90
8.	Definisi Stunting	35	90
9.	Dampak Stunting	30	90
10	Upaya Pencegahan Stunting	35	90
Total		∑ Rata-rata skor Sebelum KIE = 41,5	∑ Rata-rata skor Sesudah KIE = 92,5

Tabel 2 menjelaskan bahwa dari 20 ibu hamil mengalami peningkatan skor antara sebelum KIE dan sesudah KIE. Dari aspek penilaian pengetahuan tentang Definisi ASI Eksklusif terjadi peningkatan skor rata-rata dari sebelum KIE yaitu nilai skor 70 menjadi 100 setelah dilaksanakan KIE, artinya ada sekitar peningkatan sejumlah 30 skor setelah diberikan KIE pada semua responden memahami tentang Definisi ASI Eksklusif. Juga terjadi peningkatan 25 skor untuk pengetahuan Kandungan ASI, 45 skor untuk pengetahuan tentang Kolostrum, peningkatan sejumlah masing-masing 25 skor tentang pengetahuan Manfaat ASI pada bayi dan Manfaat ASI untuk Ibu, ada peningkatan 25 skor untuk pengetahuan tentang Tanda bayi cukup ASI, peningkatan 30 skor untuk pengetahuan tentang Cara mengatasi permasalahan menyusui, peningkatan 60 skor untuk masing-masing pengetahuan tentang

Definisi Stunting dan Dampak Stunting serta Upaya Pencegahan Stunting terdapat peningkatan 55 skor nilai rata-rata skor sebelum KIE dan sesudah mendapatkan KIE. Dapat disimpulkan dalam kegiatan ini terdapat peningkatan skor rata-rata sebelum KIE dan setelah mendapatkan KIE pada ibu hamil.

Dalam Subratha 2020, Bloom mengemukakan bahwa perilaku mencakup 3 aspek yaitu kognitif (pengetahuan), afektif (sikap) dan psikomotorik (tindakan). Untuk bisa memberikan ASI eksklusif, seorang ibu perlu memiliki pengetahuan tentang ASI eksklusif dan bisa membentuk sikap terhadap ASI eksklusif serta mau berindak memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya. Pengetahuan dan sikap amat berpengaruh terhadap perilaku yang diciptakan. Sebelum terwujud dalam suatu perilaku, factor keyakinan, norma sosial dan pandangan subyektif amat menentukan sikap seseorang. Dengan beberapa model teori tersebut dapat diartikan bahwa seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif apabila ibu bayi memiliki dasar pengetahuan yang kuat mengenai pemberian ASI secara eksklusif beserta manfaatnya dan kerugian yang ditimbulkan apabila tidak memberikan ASI eksklusif.

Dalam penelitian ini ditemukan beberapa faktor yang menjadi penyebab kegagalan ASI Eksklusif pada balita usia 6 bulan seperti faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penghambat. Ketiga faktor tersebutlah yang menjadi alasan ibu rumah tangga tidak bisa memberikan ASI Eksklusif pada anaknya. Sehingga diperlukan adanya edukasi dan pendekatan dari keluarga dan tenaga kesehatan supaya semua ibu rumah tangga. Faktor predisposisi yaitu faktor pemicu atau pemudah yang memberikan kecenderungan seorang ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Faktor predisposisi pada penelitian ini yaitu pendidikan, pengetahuan, kepercayaan atau persepsi, usia dan pendapatan keluarga. Faktor pemungkin adalah faktor-faktor yang mendukung perilaku seseorang. Dalam penelitian ini faktor yang dianggap sebagai faktor-faktor yang mendukung tidak diberikannya ASI eksklusif pada ibu rumah tangga yaitu adalah cara lahir, IMD, roomingin, kondisi bayi, kondisi ibu dan paritas ibu. Faktor penghambat adalah factor yang menghambat ibu untuk melakukan praktik ASI eksklusif adalah kondisi ibu, waktu, psikologis ibu, kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan (bidan dan dokter) dan keluarga (suami dan orang tua), media serta iklan susu formula (Friska Armynia Subratha, 2020)

Hasil penelitian pengaruh pemberian ASI eksklusif dan kejadian sakit infeksi (ISPA dan diare) terhadap kejadian stunting balita usia 6-32 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sebabi Kabupaten Kotawaringin Timur Provinsi Kalimantan Tengah menunjukkan bahwa riwayat ASI eksklusif, kejadian sakit diare dan ISPA memiliki pengaruh yang erat dengan kejadian stunting. Pemberian ASI (Nurlitasari et al., 2022)

Kegiatan pemberian KIE *online* yang dilakukan oleh tim sejalan dengan hasil Penelitian yang dilakukan oleh Hatini dan Noordiati yaitu terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan dari pemanfaatan media *online* Video Youtube untuk pengetahuan remaja putri tentang anemia (Hatini, 2021) serta kegiatan Gencar pemberian ASI Eksklusif untuk mencegah stunting pada anak yang dilakukan oleh Fitriana et al 2021 (Fitriana et al., 2021)

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat yang dilaksanakan berjalan lancar dan diikuti dengan antusias ibu-ibu hamil yang berjumlah 20 orang. Setelah dilakukan kegiatan edukasi secara *online* tentang pencegahan stunting didapatkan bahwa Kegiatan KIE *online* efektif

meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif sebagai upaya pencegahan stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Palangka Raya atas dukungannya dan kepada seluruh ibu hamil, bidan serta mahasiswa profesi bidan, serta semua pihak yang terlibat dalam pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR REFERENSI

BPS. (2021). Profil Statistik Kesehatan 2021. *Badan Pusat Statistik*, 148.

Dewi Perwito Sari & Asri Wido Mukti. (2020). Pelatihan Pembuatan Kudapan Kaya Nutrisi dan Probiotik Guna Mencegah Stunting Di Mojokerto. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1). <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v5i1.4236>

Dinkes Kalteng. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020* (Issue 09).

Fitriana, Y. Fitriana, Rahmawati, I., & Wahyu Utami, R. (2021). Gencar Pemberian Asi Eksklusif Guna Mencegah Stunting pada Anak Di Dusun Santan Kecamatan Pajangan Bantul. *Journal of Innovation in Community Empowerment*, 3(1), 37–47. <https://doi.org/10.30989/jice.v3i1.583>

Friska Armynia Subratha, H. (2020). Determinan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Rumah Tangga Di Kecamatan Marga. *Jurnal Medika Usada*, 3(1), 61–72. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v3i1.60>

Hatini, E. E. (2021). Pemanfaatan Video Youtube Tentang Anemia Pada Remaja Putri Di SMK YP Sei Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, Vol. 6(No. 2), 53–60.

Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. In *Kemenkes RI*. <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.

Kementerian Kesehatan RI. (2021). Buku saku hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021. In *Kementerian Kesehatan RI*.

Nurlitasari, E., Dewanti, L., & Fatmaningrum, W. (2022). Risk Factor Of Exlusive Breastfeeding And Infective Diseases On Stunting Incindance. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 6(4), 410–422. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v6i4.2022.410-422>

Peraturan Presiden No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, 23 (2021).