

Pembentukan Dan Pendampingan Kelompok Pendukung ASI Bentuk Upaya Peningkatan Cakupan ASI Eksklusif Dan Pencegahan Stunting

Heti Ira Ayue¹, Oktaviani², Erina Eka Hatini³

^{1,2,3} Prodi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, Palangka Raya, 73111, Indonesia)

Corresponding author: hetiiraayue@gmail.com;
oktaviani@polkesraya.ac.id ; erinaeka@polkesraya.ac.id

Riwayat Artikel

Diterima: 13 Februari 2023
Disetujui: 6 Maret 2023
Dipublikasi: 30 Agustus 2023

Keywords

ASI Eksklusif
Stunting
Kelompok Pendukung ASI

Abstrak

Pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif merupakan salah satu intervensi spesifik dalam menurunkan kejadian stunting di Indonesia (Peraturan Presiden No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, 2021). Cakupan bayi mendapat asi eksklusif di Indonesia dan Kalimantan Tengah kurun waktu 2019-2021 cenderung menurun. Diperlukan model intervensi tepat untuk mengatasi permasalahan untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif sekaligus upaya pencegahan stunting. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan peran serta masyarakat dalam mendukung keberhasilan menyusui eksklusif di wilayah Kecamatan Kahayan Tengah Kabupaten Pulang Pisau Provinsi Kalimantan. Metode pengabdian secara luring melalui tahap persiapan, pelaksanaan pembentukan dan pembinaan kelompok pendukung ASI serta tahap monitoring evaluasi. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat terbentuk kelompok pendukung ASI, terlaksana kegiatan pendampingan menyusui eksklusif pada ibu hamil dan menyusui. Kesimpulan KP ASI eksklusif dapat menjadi model intervensi dalam upaya meningkatkan cakupan ASI eksklusif sekaligus pencegahan stunting.

PENDAHULUAN

Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, ASI Eksklusif 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) (Dinkes Kalteng, 2021) . Pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif merupakan salah satu intervensi spesifik dalam menurunkan kejadian stunting di Indonesia (Peraturan Presiden No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, 2021). Cakupan bayi mendapat asi eksklusif di Indonesia kurun waktu 2019-2021 cenderung menurun. Capaian asi eksklusif tahun 2019 adalah 67,74% turun menjadi 66,06% pada tahun 2020 dan terus menurun menjadi 56,9% pada tahun 2021. Angka tersebut sudah melampaui target program tahun 2021 yaitu 40% (Kementerian Kesehatan RI, 2022)

Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif di Provinsi Kalimantan Tengah dalam kurun waktu 2019-2021 menunjukkan tren fluktuatif, cakupan tahun 2019 mencapai 51,4% dan meningkat menjadi 59,3% pada tahun 2020 (Dinkes Kalteng, 2021) dan turun menjadi 44,7 pada tahun 2021 (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi dan advokasi, serta masih terbatasnya sarana dan prasarana komunikasi informasi dan edukasi ASI dan makanan pendamping ASI menjadi penyebab penurunan ini (Dinkes Kalteng, 2021). Jika penurunan ini terus berlanjut 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 menjadi tantangan besar sehingga diperlukan model

intervensi yang sesuai sebagai upaya peningkatan cakupan pemberian ASI Eksklusif sekaligus sebagai upaya mencegah stunting.

METODE

Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dilakukan melalui tahap-tahapan sebagai berikut:

1. Tahap persiapan
Membentuk tim pelaksana pengabdian yang terdiri atas ketua dan anggota pelaksana
Tim melakukan pembagian tugas, menyusun modul dan koordinasi persiapan kegiatan di lapangan
2. Tahap pelaksanaan
Pada kegiatan pelaksanaan dilakukan 2 (kegiatan) sebagai berikut
 - a. Pembentukan kelompok pendukung ASI Eksklusif
 - b. Pembinaan kelompok pendukung ASI Eksklusif
3. Tahap monitoring dan evaluasi
Mengevaluasi pendampingan kelompok pendukung ASI Eksklusif yang telah dilakukan oleh kelompok yang telah terbentuk pada sasaran pendampingan (ibu hamil dan ibu menyusui)

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pembentukan KP ASI yang diberi nama “Handep Hakapat” yang beranggotakan 10 orang yang berasal dari unsur Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), kelompok seksi pelayanan perempuan, kader kesehatan serta ibu hamil dan menyusui. Pada pertemuan ini diberikan penjelasan mengenai definisi, tujuan, manfaat, program dan pentingnya KP ASI dalam mendukung program Pemerintah untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif sekaligus mencegah stunting pada balita.
Pembentukan KP ASI dapat menjadi solusi bagi permasalahan yang dihadapi masyarakat yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif. Kelompok pendukung yang telah dibentuk dibekali melalui pelatihan dan atau pendampingan (Mayasari & Jayanti, 2019).



Gambar 1 Pembentukan KP ASI

2. Pembinaan
Sebelum kegiatan pembinaan sebelumnya dilakukan kegiatan untuk menilai sejauh mana pengetahuan ibu sebelum materi diberikan, anggota kelompok diberikan lembar pre-test dengan 10 pertanyaan tentang ASI Eksklusif. Selanjutnya diberikan materi mengenai ASI eksklusif, inisiasi menyusui dini, kolostrum, anatomi payudara, reflek menyusui, manfaat

menyusui, masalah bagi ibu dan bayi dalam menyusui dan cara mengatasinya. Peserta diberi modul petunjuk praktik bagi kelompok pendukung ASI dalam mendampingi Ibu hamil dan menyusui sehingga memudahkan dalam menerima materi. Materi diberikan selama 60 menit dengan menggunakan media presentasi dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dan diskusi interaktif. Peserta kegiatan aktif mengikuti proses penyampaian setiap materi, demonstrasi keterampilan hingga praktik dalam kelompok-kelompok kecil. Diakhir sesi peserta diberikan lembar post test untuk menilai sejauh mana peningkatan pengetahuan setelah diberikan materi



Gambar 2 Pembinaan KP ASI

Berikut tabel pengetahuan kelompok pendukung ASI Eksklusif sebelum dan sesudah diberikan KIE tentang ASI Eksklusif

Tabel 1 Rata-rata pengetahuan hasil pre dan post test pada kelompok pendukung ASI Eksklusif

No	Materi Test	Rata-Rata Nilai Pre Test	Rata-Rata Nilai Post Test
1.	Definisi ASI Eksklusif	60	100
2.	Definisi IMD	60	80
3.	Kolostrum	60	80
4.	Manfaat ASI	60	100
5.	Upaya yang dilakukan saat asi belum lancer keluar pada minggu pertama kelahiran	50	80
6.	Posisi menyusui yang benar	60	90
7.	Tanda bayi lapar	60	80
8.	Tanda bayi cukup ASI	60	90
9.	Mengatasi masalah dalam pemberian ASI	50	90
10.	Kapan waktu yang tepat memberikan MP ASI	70	100

Peningkatan pengetahuan ini sejalan dengan penelitian (Andriani et al., 2019) bahwa kegiatan KP-ASI dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap positif ibu untuk memberikan ASI sehingga mampu mempraktikkan pemberian ASI dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Sebagai tindak lanjut pembentukan dan pembinaan KP ASI anggota diharapkan mendampingi ibu hamil dan/atau ibu menyusui dengan menggunakan modul pendampingan yang telah disusun oleh tim. Hal ini sejalan (Ayue & Oktaviani, 2020) bahwa optimalisasi persiapan pemberian ASI eksklusif perlu ditekankan sejak ibu hamil dan dilanjutkan pendampingan pada masa nifas, yang membekali ibu hamil, suami/keluarga pengetahuan tentang ASI eksklusif. Saat pendampingan selain ibu hamil/menyusui dihadirkan juga suami/keluarga sehingga juga mendapatkan pengetahuan dan pendampingan dalam persiapan dan pelaksanaan menyusui eksklusif. Penelitian Monitoring evaluasi kegiatan ini terdapat 3 (tiga) ibu hamil dan 3 (tiga) ibu menyusui yang didampingi oleh KP ASI yang telah dibentuk dan dibina oleh tim.

KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat ini telah berhasil membentuk dan membina KP ASI di Wilayah Kecamatan Kahayan Tengah Kabupaten Pulang Pisau dan KP ASI telah melakukan pendampingan sejak masa kehamilan untuk mensukseskan keberhasilan menyusui eksklusif sekaligus upaya pencegahan stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih sekaligus penghargaan kepada pihak-pihak yang telah mendukung kegiatan pengabdian yaitu dr. Abdi Jauhari Kepala Puskesmas Bukit Rawi Kecamatan Kahayan Tengah Kabupaten Pulang Pisau, Bidan Desa Tuwung Meryatica Sativa, STr.Keb serta KP ASI Desa Tuwung Kecamatan Kahayan Tengah Kabupaten Pulang Pisau dalam atas bantuan, kerjasama dan dukungannya dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

- Andriani, Y., Sulistyowati, R., & Raraningrum, V. (2019). Implementasi Kelompok Pendukung ASI terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif di Kabupaten Banyuwangi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 6(1), 643–662. <https://doi.org/10.55500/jjkr.v6i1.74>
- Ayue, H. I., & Oktaviani, O. (2020). Peningkatan Peran Serta Suami/Keluarga dalam Mendukung Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jekan Raya Palangka Raya. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(3), 276–279. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v5i3.1143>
- Dinkes Kalteng. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020* (Nomor 09). <http://www.dinkes.kalteng.go.id/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*.
- 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.
- Peraturan Presiden No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, 23 (2021).