

Penyuluhan Pentingnya Asi Eksklusif Di Posyandu Kelurahan Bontomatene Kecamatan Segeri Kabupaten Pangkep

^{1*}Wiwiek Hidayati Jaya, ¹Hadija, ¹Nurul Fuadah

¹Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Famika

Korespondensi: wiwiekhidayati15@gmail.com

Abstrak: Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Posyandu Kelurahan Bontomatene, Kecamatan Segeri, Kabupaten Pangkep Pada Hari Senin, Jam 08 : 00 sampai 11:00 WITA, tanggal 19 Maret 2023 yang meliputi penyuluhan Pentingnya ASI Eksklusif. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat agar mengetahui manfaat pemberian ASI Eksklusif baik bagi ibu maupun bayi di Posyandu Kelurahan Bontomatene, Kec. Segeri, Kabupaten Pangkep. Dari 19 masyarakat yang ikut serta dalam kegiatan penyuluhan Pentingnya ASI Eksklusif yang disenggarakan, hampir seluruh peserta yang ikut dalam kegiatan penyuluhan kesehatan tersebut mengaku mengerti dan paham akan pentingnya Pemberian ASI Eksklusif khususnya pada bayi 0-6 Bulan Pertama. Hal ini terbukti dari tanya jawab yang dilakukan oleh pemateri, dimana beberapa peserta yang ditunjuk mampu menjawab pertanyaan yang diberikan setelah penyuluhan selesai dilakukan. Beberapa kendala dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan diantaranya (1) Terbatasnya waktu dan tempat dalam melakukan penyuluhan kesehatan. (2) Adanya aktifitas warga yang juga harus bersawah atau bekerja sehingga tidak semua warga ikut serta dalam mendengarkan penyuluhan kesehatan ini.

Kata Kunci : ASI eksklusif, Posyandu, Pengabdian masyarakat

Abstract : Community service activities carried out at Posyandu Bontomatene Village, Segeri District, Pangkep Regency on Monday, 08:00 to 11:00 WITA, March 19 2023 which includes counseling on the importance of exclusive breastfeeding. The purpose of this activity is to provide health education to the public so that they know the benefits of exclusive breastfeeding for both mothers and babies in Posyandu Bontomatene Village, Kec. Segeri, Pangkep Regency. Of the 19 people who took part in the counseling activities on the Importance of Exclusive Breastfeeding that was held, almost all participants who took part in the health education activities admitted that they understood and understood the importance of Exclusive Breastfeeding, especially for babies 0-6 months first. This is evident from the questions and answers conducted by the presenters, where some of the designated participants were able to answer the questions given after the counseling was finished. Several obstacles in the implementation of health counseling include (1) Limited time and place in conducting health education. (2) There are residents who also have to work in the fields or work so that not all residents participate in listening to this health education.

Keywords : Breastfeeding, Posyandu, Community Dedication

PENDAHULUAN

Mendapatkan Air Susu Ibu atau ASI adalah proses pemenuhan hak pertama yang harus diterima oleh anak ketika baru lahir dan sebelum mendapatkan hak yang lain. Namun pada kenyataannya hak dasar anak ini banyak yang belum terpenuhi. Penyebabnya bermacam-macam, misalnya karena ASI belum atau tidak keluar, kondisi ibu yang belum memungkinkan menyusui satu jam pasca melahirkan maka baydiberi susu formula. Alasan tersebut sering digunakan ntuk tidak memberikan ASI pada saat bayi baru lahir, sehingga mengakibatkan bayi tidak terpenuhi haknya^{1,2}.

Berdasarkan pengabdian masyarakat Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), angka ibu yang pernah menyusui anak di Indonesia sudah tinggi, yaitu 90%, namun yang memberikan secara eksklusif selama 6

bulan masih rendah sebesar 20%. Pemberian ASI direkomendasikan sampai dua tahun atau lebih. Alasan ASI tetap diberikan setelah bayi berusia 6 bulan, karena 65% kebutuhan energi seorang bayi pada umur 6-8 bulan masih terpenuhi dari ASI. Pada umur 9-12 bulan sekitar 50% kebutuhannya dari ASI dan umur 1-2 tahun hanya sekitar 20% dari ASI³.

Banyak bukti ilmiah yang memperlihatkan bahwa ASI yang diberikan secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi untuk tumbuh dan berkembang. Beberapa contoh diantaranya, kolostrum (ASI pada hari 1-5) kaya protein, laktosa ASI sebagai sumber karbohidrat diserap lebih baik dibanding yang terdapat di dalam susu formula⁴.

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat. Setelah 6 bulan ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan mineral seperti zat besi, sehingga untuk memenuhi kebutuhan tersebut harus diberikan MP ASI (makanan pendamping ASI) yang kaya zat besi. Bayi prematur, bayi dengan berat lahir rendah, dan bayi yang memiliki kelainan hematologi tidak memiliki cadangan besi adekuat pada saat lahir umumnya membutuhkan suplementasi besi sebelum usia 6 bulan, yang dapat diberikan bersama dengan ASI eksklusif. Yang perlu dipahami dalam pemberian ASI adalah produksi ASI yang tidak selalu sama setiap harinya; yaitu antara 450 - 1200 ml per hari, sehingga bila dalam 1 hari dirasakan produksinya berkurang, maka belum tentu akan begitu seterusnya. Bahkan pada 1-2 hari kemudian jumlahnya akan melebihi rata-rata sehingga secara kumulatif akan mencukupi kebutuhan bayi^{5,6}.

Cairan yang dihasilkan kelenjar mama yaitu Air Susu Ibu (ASI) sering disebut "darah putih" karena komposisinya mirip darah plasenta. Sebagaimana darah, ASI dapat mentransport nutrisi, meningkatkan imunitas, merusak patogen dan berpengaruh pada sistem biokimiawi tubuh manusia. Sebagai contoh pada bayi yang mendapat ASI eksklusif organ thymus pada usia 4 bulan dua kali lebih besar dibandingkan pada bayi 4 bulan yang hanya mendapat susu formula. ASI diproduksi di sel pembuat susu, lalu akan mengalir menuju puting melalui saluran-saluran ASI. Saluran saluran tersebut akan bermuara pada saluran utama yang mengalirkan ASI menuju puting. Muara ini terletak di bagian dalam payudara, di bawah areola. ASI sebenarnya tidak disimpan, jika tidak sedang menyusui, ASI tidak mengalir, tetapi "diam" di saluran ASI. Terkadang ASI bisa menetes dari puting meskipun tidak menyusui, karena ASI yang berada di saluran sudah terlalu banyak, dan ketika ibu memikirkan sang bayi, ada sel otot yang mendorong ASI mengalir secara otomatis ke arah positif.

METODE

Persiapan awal yang dilakukan adalah dengan memberikan bimbingan teknis terlebih dahulu kepada masyarakat. Selain itu persiapan alat dan bahan yang akan digunakan dalam kegiatan penyuluhan kesehatan.

Uraian Kegiatan

Tabel 1. Uraian Kegiatan

Lingkup Program Kerja	Kegiatan
Kegiatan – kegiatan yang berkaitan dengan pendampingan perencanaan pembangunan sekolah.	1. Wawancara 2. Survey Lapangan 3. FGD Penyusunan Kegiatan

Kegiatan – kegiatan yang berhubungan dengan pendampingan pelaksanaan, evaluasi pembangunan sekolah.	1. Sosialisasi ke Kantor desa yang ada di Kecamatan Sigeri 2. Sosialisasi ke Posyandu di Kecamatan Sigeri
Kegiatan – kegiatan yang berkaitan dengan upaya inisiasi meningkatkan kehidupan masyarakat desa	1. Pemasangan spanduk penyuluhan kesehatan Pentingnya ASI Eksklusif Di Posyandu Kelurahan Bontomatene 2. Pemberian informasi akan diadakannya penyuluhan kesehatan kepada warga Kelurahan Botomatene
Kegiatan – kegiatan mahasiswa yang berkaitan dengan pendokumentasian pengetahuan.	Semua kegiatan di dokumentasikan dan dibuatkan, agar bisa dikembangkan menjadi profil warga Bontomatene

Rencana Aksi Program Kegiatan

Tahapan rencana aksi program ini meliputi :

- 1) Survey lokasi (observasi) : melakukan penjajakan dan identifikasi potensi sekolah
- 2) Persiapan : menyiapkan seluruh perlengkapan pelaksanaan program, dilanjutkan dengan bimtek oleh dosen ke mahasiswa (teori dan praktik)
- 3) Penyuluhan : sasaran warga dan targetnya adalah meningkatkan partisipasi warga dalam mendapatkan informasi terkait penyuluhan kesehatan.
- 4) Pelaksanaan kegiatan: Penyuluhan Kesehatan Pentingnya ASI Eksklusif
- 5) Bersinergi dengan mahasiswa dalam menyusun dokumen

Program ini akan bekerja sama dengan pihak Pemerintah Kec. Sigeri, Kab. Pangkep agar kegiatan ini dapat terus terkontrol dan dapat diberdayakan setelah dilaksanakan dan bersifat kontinyu sehingga target dan sasaran yang diharapkan dapat terwujud khususnya dalam mewujudkan capaian warga geman menanam.

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah sosialisasi berupa penyuluhan yang disertai dengan pemberian brosur yang berisi materi pengetahuan tentang penyuluhan kesehatan yang akan dilakukan. Kegiatan ini dilakukan melibatkan mahasiswa STIK Famika Makssar Semester 5.

Tabel 2. Uraian Pekerjaan, Program dan Volume

No.	Nama Pekerjaan	Program	Keterangan
1.	Persiapan Materi Edukasi (1 hari)	Mahasiswa & Dosen	1 orang
2.	Pembuatan materi Edukasi (1 hari)	Mahasiswa & Dosen	1 orang
3.	Persiapan pelaksanaan acara (1 hari)	Mahasiswa & Dosen	2 orang

4.	Kegiatan Penyuluhan Kesehatan (1 hari)	Mahasiswa & Dosen	2 orang
5	Pengukuran hasil kegiatan (1 Hari)	Mahasiswa & Dosen	2 Orang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari kegiatan penyuluhan ini dapat dilihat dari hasil pre dan post yang telah dilakukan. Hasil pre dan post peserta penyuluhan di kelurahan bontomatene, menunjukkan peningkatan yang baik dari peserta penyuluhan. Sebelum dilakukan penyuluhan semua ibu-ibu yang hadir tidak mengetahui tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, kemudian setelah dilakukan penyuluhan semua ibu-ibu yang hadir telah mengetahui tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, bagaimana menyimpan ASI jika ibu bekerja.

Peserta penyuluhan terlihat mengangguk-angguk mendengar penjelasan dari penyuluh. Dari hasil pre dan post test peserta penyuluhan mengalami peningkatan pemahaman dan pengetahuan ibu-ibu tersebut tentang pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan.



Gambar 1 & 2 : Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Berdasarkan hasil penyuluhan yang dilakukan 19 responden, pemberian ASI eksklusif sebesar 71% dan 29% tidak memberikan ASI eksklusif karena memberikan makanan/minuman selain ASI sebelum bayi berusia 6 bulan. Dari 4 responden menyatakan pemberian makanan/minuman berupa susu formula, pisang dan bubur. Pengabdian masyarakat ini sejalan dengan pengabdian masyarakat Permatasari 2015 yang menunjukkan 13,3% respondennya tidak memberikan ASI eksklusif karena pemberian makanan/minuman selain ASI yaitu susu formula, air putih dan gula. Hal tersebut menunjukkan bahwa hanya dengan memberikan air putih atau madu dapat menyebabkan bayi dikatakan tidak mendapatkan ASI eksklusif. Karena definisi ASI eksklusif menurut WHO adalah pemberian makanan kepada bayi hanya dengan ASI saja tanpa makanan atau cairan lain 51 termasuk susu formula kecuali obat dan vitamin⁷.

Hasil penyuluhan menunjukkan distribusi umur responden terbanyak pada kelompok umur 20-35 tahun dan pada rentang umur tersebut mayoritas responden memberikan ASI eksklusif sebesar 63,4%. Pengabdian masyarakat ini sesuai dengan pengabdian masyarakat Septiani (2017) yang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif lebih banyak pada kelompok umur 20-35% (53.6%). Namun ada perbedaan rentang usia dengan penelitian Rahmawati (2010) yang menunjukkan bahwa 57,1% ibu dengan

usia >30 tahun yang memberikan ASI eksklusif. Terlepas dari perbedaan rentang usia, hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia reproduksi sehat. Usia reproduksi sehat pada wanita adalah 20-35 tahun, selain itu pada rentang usia ini seorang wanita sudah mencapai tingkat kematangan mental sehingga dapat menjalani proses reproduksi dengan baik⁸.

Matang secara mental, biologis maupun psikologis dalam menghadapi proses kehidupan terutama dalam fungsi reproduksi seperti menyusui bayi. Sehingga pemberian ASI eksklusif cenderung untuk dilakukan oleh ibu menyusui dengan karakteristik umur 20-35 tahun. Menurut variabel paritas, mayoritas ibu yang memberikan ASI eksklusif dalam pengabdian masyarakat ini adalah ibu yang memiliki anak ≥ 2 dengan persentase 43,9% . Dengan demikian, paritas sangat berpengaruh sekali terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif karena berhubungan dengan penerimaan seseorang terhadap pengetahuan akan berdampak pada perilaku. Semakin banyak pengalaman seorang ibu maka penerimaan akan pengetahuan mudah yang kemudian akan meningkatkan peluang perilaku positif yang lebih tinggi dibandingkan dengan perilaku negatifnya.

Hurlock juga mengatakan bahwa orang tua yang sudah berpengalaman merawat anak-anaknya terdahulu akan lebih yakin dalam melaksanakan peran orang tua daripada mereka yang belum mempunyai pengalaman. Demikian juga dalam pemberian ASI, apabila ibu mendapatkan pengalaman dari pemberian ASI anak pertamanya, maka pada anak yang dilahirkan selanjutnya ibu akan melakukan yang lebih baik yaitu memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Menurut variabel pendidikan sebagian besar ibu yang memberikan ASI eksklusif memiliki tingkat pendidikan menengah sebesar 39%⁹. Pengabdian masyarakat ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif adalah ibu dengan pendidikan menengah sebesar 45,5. Bertentangan dengan pengabdian masyarakat Mabud (2014) yang menunjukkan sebanyak 76,2% responden dengan tingkat pendidikan tinggi dapat memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan dengan responden yang berpendidikan lebih rendah.

Menurut Notoatmojo (2010) seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima hal baru sehingga informasi lebih mudah diterima yang akan berdampak terhadap perilakunya. Berdasarkan variabel pekerjaan , mayoritas ibu yang memberikan ASI eksklusif dalam pengabdian masyarakat ini merupakan ibu yang tidak bekerja sebesar 46,3%¹⁰⁻¹².

Pengabdian masyarakat ini sesuai pengabdian masyarakat lainnya yang menunjukkan 57,9% respondennya yang tidak bekerja memberikan ASI eksklusif^{13,14}. Hal tersebut juga sesuai dengan teori Varney (2011) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki pekerjaan penuh waktu akan dapat menurunkan durasi menyusui jika dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja di luar rumah. Dalam pengabdian masyarakat ini 3 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif merasa bahwa ASI yang diberikan pada bayinya kurang, pengabdian masyarakat ini sesuai dengan Prabasiwi (2015) yang menunjukkan 51,1% respondennya mengalami persepsi ketidakcukupan ASI. Sebagian ibu mengatakan bahwa persepsi ketidakcukupan ASI sebagai masalah utama pada saat menyusui dan menjadi alasan utama ibu berhenti memberikan ASI eksklusif. Mayoritas ibu responden dalam pengabdian masyarakat ini masih menyusui bayinya.

Pemberian makanan tambahan dianjurkan pada saat bayi sudah lebih dari 6 bulan. Dalam pengabdian masyarakat ini mayoritas ibu yang bekerja menyimpan ASInya dalam lemari es. bahwa ASI akan bertahan berminggu-minggu bahkan sampai berbulan-bulan jika disimpan dengan cara penyimpanan yang benar. Semua responden dalam pengabdian masyarakat ini mengatakan bahwa pernah mendapatkan informasi mengenai ASI eksklusif, tapi ternyata informasi yang didapatkan tidak membuat semua ibu juga berberilaku seperti yang diinformasikan. Berbeda dengan pengabdian lainnya mengatakan bahwa pendidikan akan mempengaruhi perilaku seseorang sehingga dapat

memilih dan membuat keputusan dengan tepat. Dalam pengabdian masyarakat ini membuktikan bahwa pengetahuan yang cukup tidak mempengaruhi ibu memberikan ASI secara eksklusif¹⁵.

KESIMPULAN

Hal-hal yang dapat disimpulkan dari pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut : Sebagian besar (29%) ibu pekerja di bontomatene tidak memberikan ASI eksklusif, Ada hubungan antara pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif, Ada hubungan antara sikap terhadap pemberian ASI eksklusif, Ada hubungan antara dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada Pihak Posyandu Kelurahan Bontomanai, Keluarga Pasien dan seluruh orang yang terlibat pada pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arinda Alya I, Hentu AS, Maryam M, Utami L. Effect of Complementary Therapy Application: Moringa Oleifera in Increasing Breast Milk Production in Mothers. *An Idea Health Journal*. 2022;2(03):117-23.
2. Rahmawati VY, Setyowati S, Afyanti Y. The Nipple Stimulation Meningkatkan Kontraksi Uterus Pada Ibu Yang Mengalami Persalinan Kala Dua Memanjang: Evidence Based Nursing Practices. *An Idea Health Journal*. 2022;2(02):65-70.
3. Yetiani N. Pengaruh penyuluhan pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu. *Jurnal Dunia Kesmas*. 2020;9(3):378-87.
4. Wulandari AS, Hasanah O, Sabrian F. Pengaruh Akupresur Terhadap Produksi Air Susu Ibu (Asi). *Jurnal Ners Indonesia*. 2019;9(2):51.
5. Ramadhany NF. Pengaruh Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Terhadap Angka Kejadian Perawakan Pendek Pada Anak di Indonesia. 2024.
6. Marliana Y. The Effect of Exclusive Breastfeeding on Baby Growth at Kakait Village, Gunung Sari Sub-District. *Jurnal Kesehatan Prima*. 2018;11(1):50-6.
7. Marliana Y. Pengaruh Dukungan Suami dan Dukungan Atasan terhadap Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada Ibu Bekerja di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Tanjung Karang Tahun 2016. *Jurnal Kedokteran*. 2019;3(2):585-94.
8. Muthmainah F. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu dalam memberikan makanan pendamping air susu ibu di Puskesmas Pamulang 2010. 2010.
9. Kasatu BD, Anggraheny HD, Noviasari NA. HUBUNGAN FAKTOR RIWAYAT MPASI DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANGANYAR I KABUPATEN DEMAK. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*. 2023;10(12):3541-7.
10. Kurniawan B, Sakit R, Lamongan M. Determinan keberhasilan pemberian air susu ibu eksklusif. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 2013;27(4):236-40.
11. Sriningsih I. Faktor demografi, pengetahuan ibu tentang air susu ibu dan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2011;6(2).
12. Aldy OS, Lubis BM, Sianturi P, Azlin E, Tjipta GD. Dampak proteksi air susu ibu terhadap infeksi. *Sari Pediatri*. 2016;11(3):167-73.
13. Indonesia PR. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif. Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia; 2012.
14. Rahmawati A, Prayogi B. Analisis faktor yang mempengaruhi produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui yang bekerja. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*. 2017;4(2):134-40.
15. Mufida L, Widyaningsih TD, Maligan JM. Prinsip dasar makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) untuk bayi 6-24 bulan: Kajian Pustaka. *Jurnal Pangan dan Agroindustri*. 2015;3(4):1646-51.