

# OPTIMALISASI PENINGKATAN KESEHATAN BALITA MELALUI PROGRAM KELOMPOK PENDUKUNG ASI DI KELURAHAN JELMU DAN KAMPUNG TENGAH KOTA JAMBI

Nurhusna, Fadliyana Ekawaty, Luri Mekeama

Dosen Program Studi Keperawatan Universitas Jambi

Email : [nurhusna@unja.ac.id](mailto:nurhusna@unja.ac.id)

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi terbaik bagi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan sampai bayi memasuki usia 2 tahun. Tantangan yang paling sering dihadapi oleh ibu menyusui adalah bahwa ibu merasa produksi ASInya tidak mencukupi sehingga menghambat aktivitas menyusui. Salah satu masalah kesehatan yang dihadapi di kelurahan Jelmu dan kampung Tengah adalah adanya kelompok pendukung asi yang kurang memberikan motivasi untuk sesama anggota kelompok untuk mendukung keberhasilan menyusui dan kurangnya pendekatan melalui rekan (*Peer Support*) pada kelompok pendukungn ASI eksklusif sebagai salah satu upaya pemberdayaan berbasis masyarakat yang dapat membantu meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusive di kelurahan Jelmu dan Kampung Tengah.

**Kata Kunci :** *kelompok pendukung, ASI eksklusif.*

---

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi terbaik bagi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan sampai bayi memasuki usia 2 tahun. Tantangan yang paling sering dihadapi oleh ibu menyusui adalah bahwa ibu merasa produksi ASInya tidak mencukupi sehingga menghambat aktivitas menyusui<sup>(1)</sup>. Hal ini biasanya disimpulkan jika bayi terlihat sering menangis, bayi tidur tidak nyenyak, bayi sering terbangun dan bayi terlihat kurus<sup>(2)</sup>. Salah satu kunci utama keberhasilan dalam menyusui adalah rasa percaya diri dan niat ibu untuk bisa menyusui bayinya. Kondisi seperti ini dapat meningkatkan produksi hormon prolaktin dan oksitosin yaitu hormon yang

berfungsi untuk dan pengeluaran ASI, sayangnya tidak semua ibu memiliki pikiran yang tenang atau selalu berpikir positif. Jika ibu stress dan berfikiran negatif maka kerja hormon oksitosin terhambat<sup>(3)</sup>. Tidak dapat dipungkiri ketenangan pikiran dan keikhlasan ibu untuk menyusui bayinya merupakan faktor pendukung yang tidak kalah pentingnya dengan persiapan fisik seperti makanan dengan gizi seimbang, minum yang cukup atau melakukan masage pada payudara.

ASI telah terbukti dapat memberikan efek kesehatan yang baik bagi bayi diantaranya dapat menurunkan risiko kejadian berbagai penyakit yang disebabkan oleh infeksi<sup>(1)</sup>. Diperkirakan lebih dari satu juta anak meninggal tiap

tahun akibat diare, penyakit saluran nafas atas dan infeksi lainnya karena mereka tidak disusui secara memadai, karena itu lembaga kesehatan dunia (WHO) dan UNICEF merekomendasikan menyusui eksklusif (*exclusive breastfeeding*) sejak lahir selama 6 bulan pertama hidup anak dan tetap disusui bersama pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang cukup sampai usia 2 tahun atau lebih merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan pemberian makanan tambahan dilanjutkan sampai usia 2 tahun<sup>(6)</sup>.

ASI memiliki manfaat yang begitu besar namun sangat disayangkan masih sedikit ibu yang mau atau memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan seperti yang disarankan WHO<sup>(2)</sup>. Berdasarkan data yang dikeluarkan UNICEF di negara berkembang hanya 38% bayi berusia 6 bulan yang diberikan ASI eksklusif<sup>(3)</sup>. Secara nasional cakupan pemberian ASI di Indonesia berfluktuasi dan menunjukkan kecenderungan menurun, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan turun dari 28,6% menjadi 24,3% (Kemenkes RI). Cakupan ASI di Indonesia belum mencapai target yang diharapkan kemenkes yaitu sebesar 80%<sup>(8)</sup>.

Ibu tidak memberikan ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa alasan antara lain pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI masih rendah, tata laksana rumah sakit yang salah dan banyaknya ibu yang mempunyai pekerjaan diluar rumah<sup>(8)</sup>. Beberapa rumah sakit memberikan susu formula pada bayi yang baru lahir sebelum ibunya mampu memproduksi ASI, selain itu

cepatnya pemberian susu botol juga memungkinkan berkurangnya menyusui bayi dalam waktu yang lama<sup>(6,7,8)</sup>.

Kelurahan Jelmur dan Kelurahan Kampung Tengah merupakan dua kelurahan di kota Jambi yang cakupan ASInya belum sesuai target nasional. Lebih dari 50% ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif dengan berbagai alasan seperti ASI tidak keluar, puting susu lecet dan ibu merasa payudaranya akan menjadi jelek kalau menyusui terus menerus. Salah satu upaya dalam menuju keberhasilan menyusui adalah dengan memberdayakan masyarakat melalui kelompok pendukung ASI<sup>(10)</sup>. Inovasi Kelompok Pendukung ASI (KP - ASI) merupakan kegiatan yang efektif untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh yang ditimbulkan sebagai akibat adanya perlakuan/intervensi terhadap suatu variabel, yaitu pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan Ibu tentang pemberian ASI eksklusif. Pada penelitian ini penulis menggunakan rancangan pra-eksperimen (*pre-experiments design*) dengan metode *one group pretest-posttest* yaitu penelitian yang digunakan *pre test* dan *post test* dimana observasi dilakukan sebanyak 2 kali, sebelum dan sesudah *experiment*. Observasi yang dilakukan sebelum *experiment* (T<sub>1</sub>) disebut *Pretest* dan observasi sesudah *experiment* (T<sub>2</sub>) disebut *Post Test*. Perbedaan T<sub>1</sub> dan T<sub>2</sub> atau

sebelum dan sesudah edukasi yang diasumsikan sebagai efek dari proses *experiment*.<sup>33</sup> Uji statistik yang digunakan untuk analisa ini adalah uji non parametrik *Wilcoxon*, Karena setelah dilakukan uji normalitas ternyata data tidak berdistribusi normal.

## HASIL PENELITIAN

Hasil Penelitian yang telah dilakukan berdasarkan table 1.1 diketahui bahwa pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan kesehatan sebesar 40% dan sesudah penyuluhan 75%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu memiliki pengetahuan yang rendah tentang Toilet Training sebelum dilakukan pendidikan kesehatan

Tabel 1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Kelas, Jenis Kelamin, Tingkat Pengetahuan (n = 20)

Karakteristik Responden	(f)	(%)
<b>Pendidikan</b>		
SD	2	5
SMP	6	15
SMA	30	75
Perguruan Tinggi	2	5
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu rumah tangga	20	50
Swasta	6	15
Pedagang	10	25
PNS	4	10
<b>Tingkat Pengetahuan Pre-Test</b>		
Tinggi	16	40
Rendah	24	60
<b>Post-Test</b>		
Tinggi	30	75
Rendah	10	25

## PEMBAHASAN

Berdasarkan laporan dari pihak kelurahan bahwa kelompok pendukung ASI di kelurahan Jelmu dan Kampung Tengah banyak yang sudah tidak aktif lagi serta keberlangsungan dari kegiatan KP ASI ini masih kurang sesuai harapan. Dari analisis yang dilakukan ditemukan bahwa pengetahuan tentang ASI pada kelompok pendukung asi (KP-ASI) di kelurahan Jelmu dan Kampung Tengah masih rendah (40%). Beberapa faktor yang menyebabkan hal tersebut adalah kurangnya motivasi dari anggota kelompok untuk saling berbagi informasi tentang pentingnya KP-ASI dalam mengoptimalkan pemberian ASI Eksklusif.

Kelompok Pendukung ASI Eksklusif merupakan wadah partisipasi berbasis masyarakat dalam mengembangkan pembangunan kesehatan di tingkat kelurahan. Kelompok Pendukung ASI eksklusif bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi, dimana kelompok ini memberikan pengalaman, ketrampilan dan peningkatan motivasi serta komitmen antara ibu menyusui kepada ibu menyusui<sup>(10)</sup>.

Metode peningkatan pengetahuan dan ketrampilan serta pendampingan kelompok KP ASI Eksklusif<sup>(8)</sup> sehingga bisa memberikan solusi masalah terkait proses menyusui untuk meningkatkan cakupan jumlah bayi yang diberikan ASI Eksklusif di kelurahan Jelmu dan Kampung Tengah.

Sebagai bentuk penyegaran Kelompok Pendukung Asi tersebut dilakukan pengabdian masyarakat berupa

pemberian informasi tentang ASI Eksklusif pada anggota kelompok ASI di kelurahan Jelmu dan kampung tengah. Dari hasil pengabdian yang dilakukan diketahui Bertambahnya pengetahuan ibu-ibu yang diketahui dari penilaian pre dan post test yang diberikan sebelum dan sesudah kegiatan pengabdian berlangsung. Sedangkan tingginya keikutsertaan ibu kelompok sebaya dilihat dari jumlah peserta yang hadir pada kegiatan pengabdian yang dilakukan.

Dari analisis yang dilakukan dengan menggunakan Uji Wilcoxon pada kelompok ibu pendukung ASI didapatkan nilai probabilitas pengetahuan ( $p$ ) = 0,000 dan probabilitas tersebut menunjukkan  $p < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dan penyegaran informasi tentang ASI eksklusif, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan kelompok pendukung ASI di kelurahan Jelmu dan Kampung Tengah.

Distribusi pendidikan menunjukkan responden terbanyak dengan pendidikan terakhir SMA. Menurut Notoadmodjo, Pendidikan mempengaruhi proses belajar mengajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik itu dari orang lain maupun media massa.

Tingkat pendidikan yang baik akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu

dalam menerima penyuluhan kesehatan. Kemudahan informasi yang berhubungan dengan pengetahuan toileting anak diperoleh dari berbagai sumber, misalnya dari buku, majalah, media elektronik, orang-orang disekitar lingkungan

## DAFTAR PUSTAKA

1. American Academy of pediatric. 2005. Breast feeding and the use of human milk. Pediatrics.
2. Heird, WC., Cooper, A & McDonald, SS. 2006. Infancy and childhood, dalam : Shike. M. Modern Nutrition in health and disease. Baltimore; Lippincott william & Wilkins.
3. Walsh, LW. 2001. Midwifery community-based care during the childbearing. Philadelphia ; WB Saunders company
4. Abdo, N.M. & Mohamed, M.E. 2010. Effectiveness of Health Education Program for Type 2 Diabetes Mellitus Patients Attending Zagazig University Diabetes Clinic, Egypt. J Egypt Public Health Assoc, 85 (3 & 4).
5. Aghamolaei, T et al. 2005. Effects of a Health Education Program on Behavior, HbA1c and Health-Related Quality of Life in Diabetic Patients. Acta Medica Iranica, 43(2): 89-94
6. Al-Binali, A.M. 2012. Breastfeeding Knowledge, Attitude, and Practice among School Teachers in Abha Female Educational District, Southwestern Saudi Arabia. International Breastfeeding Journal, 7: 10.
7. Brodribb, W. Fallon, A.B. & Jackson, C. 2009. Breastfeeding Knowledge The Experiences of Australian General Practice Registrars. Australian Family Physician, 30. (1/2).
8. Briawan, D. & Suciarni, E. 2007. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Praktek Ibu dengan Keberlanjutan Pemberian ASI Eksklusif dari Umur 4 Menjadi 6 Bulan. Media Gizi dan Keluarga, 31 (1): 54-62.
9. Cornelia, M.E. Turnip, O.M. Wahyuningsih, H.P. Heni, J.G. & Palupy, R. 2008. Panduan Dasar Motivator Menyusui. MercyCorps.
10. Dewi, D.P. 2012. Pengaruh Kelompok Pendukung (KP) Ibu Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Ibu Dalam

Pemberian ASI dan MP ASI Serta Status Gizi Balita 6-24 Bulan. Tesis Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.

11. DiFrisco, E. et al. 2011. Factors Associated with Exclusive Breastfeeding 2 to 4 weeks Following Discharge from a Large, Urban, Academic Medical Center Striving for Baby-Friendly Designation. *The Journal of Perinatal Education*, Winter, 20 (1).
12. Iligorov, I. & Donev, D. 2007. *Foundations of Health Education* dalam Donev, D. Pavlekovic, G. & Kragelj, L.Z. 2007. *Health Promotion and Disease Prevention, A Handbook for Teachers, Researchers, Health Professionals and Decision Makers*. Germany: Hans Jacobs Publishing Company.
13. Hoddinot, P. et al. 2009. Effectiveness of Policy to Provide Breastfeeding Groups (BIG) for Pregnant and Breastfeeding Mothers in Primary Care: Cluster Randomised Controlled Trial. *BMJ*; 338:a302

