

**LAPORAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
DOSEN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG**



**PENINGKATAN PERAN IBU-IBU PKK DAN KADER
PUSKESMAS TANJUNG SARI TENTANG ASI EKSKLUSIF
SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN PERILAKU
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF**

TIM PELAKSANA

Dr. dr. Reni Zuraida, M.Si, NIDN 0024017907, Sinta ID 6670947

**Prof. Dr. Dyah Wulan S. R.W., SKM., M.Kes NIDN 0028067201,
Sinta ID 6013658**

Dr. dr. Susianti, M.Sc NIDN 0008057804, Sinta ID 6148256

Detty Novianty, NPM: 1718011149

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
2021**

**HALAMAN PENGESAHAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG**

1. Judul Pengabdian : Peningkatan Peran Ibu-Ibu PKK dan Kader Puskesmas Tanjung Sari tentang ASI Eksklusif sebagai Upaya Meningkatkan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif.

2. Ketua Peneliti
 - a. Nama Lengkap : Dr. dr. Reni Zuraida, M.Si
 - b. NIDN : 0024017907
 - c. SINTA ID : 6670947
 - d. Jabatan Fungsional : Lektor
 - e. Program Studi : Pendidikan Dokter
 - f. Nomor HP : 081319341057
 - g. Alamat surel : zuraidareni@yahoo.com

3. Anggota (1)
 - a. Nama : Prof. Dr. Dyah Wulan S. R.W., SKM., M.Kes
 - b. NIDN : 0028067201
 - c. Program studi : Pendidikan dokter

4. Anggota (2)
 - a. Nama Lengkap : Dr. dr. Susianti, M.Sc
 - b. NIDN : 0008057804
 - c. Program Studi : Pendidikan Dokter

5. Jumlah mahasiswa yang terlibat : 1 orang
6. Jumlah alumni yang terlibat : -
7. Jumlah staf/teknisi yang terlibat : -
8. Lama Kegiatan : 6 Bulan
9. Biaya Kegiatan : Rp.10.000.000,00
10. Sumber dana : DIPA FK UNILA

Bandar Lampung, 30 September 2021

Mengetahui,
Dekan

Ketua Kegiatan,

Prof. Dr. Dyah Wulan SRW.,SKM., M.Kes
NIP. 197206281997022001

Dr. dr. Reni Zuraida, M.Si
NIP. 197901242005012015

Menyetujui,
Ketua LPPM Universitas Lampung,

Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A
NIP. 196505101993032008

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Pengabdian : Peningkatan Peran Ibu-Ibu PKK dan Kader Puskesmas Tanjung Sari tentang ASI Eksklusif sebagai Upaya Meningkatkan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif.

2. Tim Pengabdian

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program studi	Alokasi waktu (jam/minggu)
1	Dr. dr. Reni Zuraida, M.Si	Lektor	Ilmu Gizi	Pendidikan Dokter	5
2	Prof. Dr. Dyah Wulan S. R. W., SKM., M.Kes	Guru Besar	Ilmu Kesehatan Masyarakat	Pendidikan Dokter	5
3	Dr. dr. Susianti, M.Sc	Lektor	Ilmu Histologi	Pendidikan Dokter	5

3. Objek Pengabdian: Pada kegiatan pengabdian ini akan dilakukan peningkatan pengetahuan ASI Eksklusif pada ibu-ibu dari PKK dan Kader Puskesmas Tanjung Sari sebagai motivator pemberian ASI Eksklusif pada ibu-ibu menyusui sebagai upaya meningkatkan perilaku pemberian ASI Eksklusif.

4. Masa Pelaksanaan

- Mulai : bulan April tahun 2021
- Berakhir : bulan Oktober tahun 2021

5. Usulan Biaya : Rp. 10.000.000,00

6. Lokasi Pengabdian: Puskesmas Tanjung Sari Natar

7. Instansi lain yang terlibat :

Tidak ada

8. Kontribusi mendasar pada suatu bidang ilmu terhadap masyarakat:

Kegiatan pengabdian ini memberikan kontribusi pada bidang ilmu gizi dan ilmu kesehatan masyarakat, khususnya tentang ASI Eksklusif.

9. Jurnal ilmiah pengabdian yang menjadi sasaran adalah Jurnal Pengabdian

Ruwa Jurai FK Unila. Rencana publikasi 2021.

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Pengesahan	ii
Identitas dan Uraian Umum	iii
Daftar Isi.....	iv
Daftar Tabel	v
Daftar Gambar.....	vi
BAB I Pendahuluan	1
1.1 Analisis Situasi	1
1.2 Permasalahan Mitra	2
1.3 Tujuan Kegiatan	3
1.4 Manfaat kegiatan	4
BAB II Solusi dan Target Luaran	5
2.1 Solusi Permasalahan.....	5
2.2 Target Luaran	5
2.3 Rencana Target Capaian Luaran	5
2.4 Tinjauan Pustaka	6
BAB III Metode Pelaksanaan	6
3.1 Metode Kegiatan	13
3.2 Sasaran.....	13
3.3 Keterlibatan Mitra	14
3.4 Rancangan Evaluasi	14
BAB IV Pelaksanaan Kegiatan dan Evaluasi.....	16
4.1 Pelaksanaan Kegiatan.....	16
4.2 Evaluasi	16
BAB V Kesimpulan dan Saran	20
5.1 Kesimpulan.....	20
5.2 Saran.....	20
DAFTAR PUSTAKA	21
LAMPIRAN	22

Daftar Tabel

Tabel 1. Rencana Target Capaian Luaran	5
Tabel 2. Kandungan Gizi pada ASI Eksklusif	7
Tabel 3. Kendala Pemberian ASI dan Cara Mengatasinya	9

Daftar Gambar

Gambar 1. Pencapaian Pemberian ASI Eksklusif Menurut Provinsi di Indoneisa . 1

ABSTRAK

World Health Organisation (WHO) merekomendasikan standar emas pemberian makanan pada bayi yaitu menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan. Dengan menyusui, dapat mencegah 1/3 kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), kejadian diare dapat turun 50%, dan penyakit usus parah pada bayi premature dapat berkurang kejadiannya sebanyak 58%. Pada ibu, risiko kanker payudara juga dapat menurun 6-10%. Kenyataan di Indonesia menurut data Riskesdas tahun 2018, didapatkan dari 33 Provinsi di Indonesia, rata-rata bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Indonesia baru sebanyak 37,3%. Pencapaian program pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Lampung sendiri masih dibawah rata-rata nasional, yaitu baru mencapai sekitar 28% bayi yang mendapat ASI eksklusif. Pada kegiatan pengabdian ini akan dilakukan peningkatan pengetahuan ibu-ibu dari PKK dan kader Kesehatan tentang ASI Eksklusif. Kegiatan dilakukan di Puskesmas Tanjung Sari Natar. Kegiatan pengabdian mencakup *Focus Group Discussion* untuk mengetahui pengetahuan awal ibu-ibu dari PKK dan kader kesehatan, penyusunan media informasi dan peningkatan pengetahuan ibu-ibu dari PKK dan kader kesehatan. Setelah mendapatkan penyuluhan materi tentang definisi, kelebihan dan manfaat ASI Eksklusif, kendala dan cara mengatasi masalah dalam proses pemberian ASI dan 10 langkah menuju keberhasilan ASI Eksklusif, rata-rata tingkat pengetahuan peserta pada pretest adalah 56, menjadi bertambah pada posttest menjadi 92. Diharapkan dengan meningkatnya pengetahuan ibu-ibu dari PKK dan kader kesehatan mengenai ASI Eksklusif akan meningkatkan keterampilan ibu-ibu dari PKK dan kader kesehatan sebagai motivator ibu-ibu menyusui bayinya yang pada akhirnya akan meningkatkan perilaku pemberian ASI Eksklusif dari ibu ke bayi.

Keyword : ASI eksklusif, ibu PKK, ibu kader, pengetahuan.

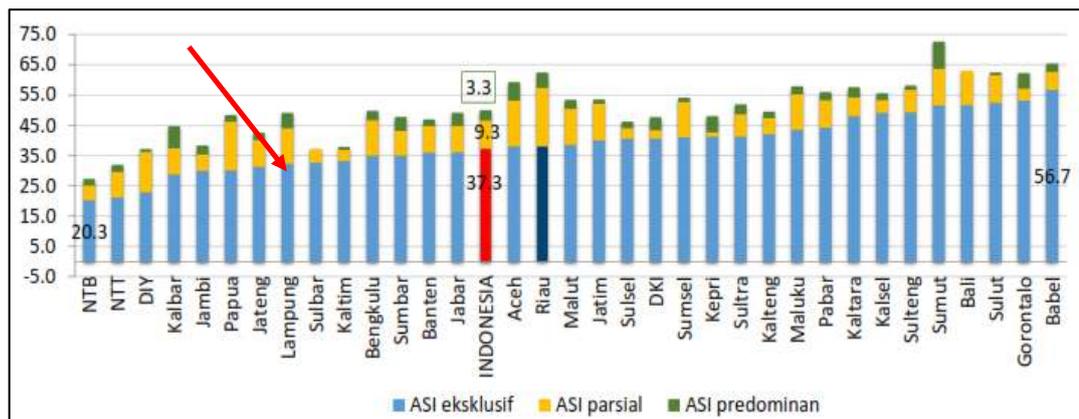
BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan bayi ciptaan Tuhan yang tak tergantikan dengan makanan dan minuman yang lain. *World Health Organisation* (WHO) merekomendasikan standar emas pemberian makanan pada bayi yaitu menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan. Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif akan lebih rentan terhadap penyakit. Dengan menyusui, dapat mencegah 1/3 kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), kejadian diare dapat turun 50%, dan penyakit usus parah pada bayi *premature* dapat berkurang kejadiannya sebanyak 58%. Pada ibu, risiko kanker payudara juga dapat menurun 6-10% (IDAI, 2016).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, dari 33 Provinsi di Indonesia, rata-rata bayi yang mendapat Asi Eksklusif di Indonesia baru sebanyak 37,3%. Pencapaian program pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Lampung sendiri masih dibawah rata-rata nasional, yaitu baru mencapai sekitar 28% bayi yang mendapat ASI eksklusif. Proporsi pola pemberian Asi eksklusif pada bayi umur 0-5 bulan menurut provinsi tahun 2018 tertera pada Gambar 1.



Gambar 1. Pencapaian Pemberian ASI Eksklusif Menurut Provinsi di Indonesia
(Sumber: Riskesdas 2018)

Untuk mencapai target pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebenarnya telah dilaksanakan berbagai upaya sejak lama, antara lain melalui penerapan

berbagai kebijakan dan peraturan. Menurut Kepmenkes nomor 450 tahun 2004, tenaga kesehatan agar menginformasikan kepada seluruh ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif melalui penerapan sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM). Berbagai dukungan baik dari pemerintah, keluarga dan masyarakat melalui penyediaan waktu dan fasilitas khusus di tempat kerja maupun di tempat umum (UU Kes tahun 2009). Penerapan PP nomor 33 tahun 2012 tentang pengaturan tugas dan tanggung jawab pemerintah dan pemerintah daerah dalam pengembangan program ASI mulai dari menetapkan kebijakan, melaksanakan advokasi, sosialisasi dan pengawasan tentang ASI eksklusif. Namun segala upaya itu masih belum juga memberikan daya ungkit secara signifikan dalam pelaksanaan pemberian ASI eksklusif.

Dalam konteks organisasi, Puskesmas memegang peranan penting dalam pelaksanaan pemberian ASI eksklusif dari ibu ke bayi di wilayah cakupannya. Jejaring Puskesmas di masyarakat dalam program ASI eksklusif adalah ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu yang menjadi Kader kesehatan di wilayahnya untuk menjadi motivator bagi ibu-ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Peran aktif ibu-ibu dari PKK dan Kader bersifat penting karena mempengaruhi keberhasilan semua program puskesmas berbasis masyarakat. Pengetahuan kader menjadi sangat penting karena dapat berpengaruh pada kinerja kader. Penelitian yang dilakukan oleh Megawati & Wiramihardja (2019) menunjukkan bahwa dengan dilakukannya pelatihan untuk peningkatan kapasitas kader, maka akan membuat kader lebih memahami tentang gizi sebagai upaya pencegahan kekurangan gizi. Oleh karena itu, pemberdayaan ibu-ibu dari PKK dan Kader melalui peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif penting untuk dilakukan (Legi et al, 2015).

1.2 Permasalahan Mitra

Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari merupakan salah satu puskesmas yang terdapat di wilayah Kabupaten Lampung Selatan yang telah melaksanakan program gizi pemberian ASI Eksklusif. Dari laporan pelaksanaan Program Gizi tahun 2020 (evaluasi tahun 2019) di Puskesmas Tanjung Sari didapatkan

Cakupan Bayi umur 6 bulan mendapat ASI eksklusif di Puskesmas Tanjung Sari Natar sebesar 243 bayi (40,5%) dari sasaran bayi 599 bayi (Target adalah 80%).

Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu yang menjadi Kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari perlu dibekali pengetahuan dan keterampilan untuk menjadi motivator bagi ibu-ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Dengan dibekali pengetahuan dan keterampilan, motivator akan berbagi ilmu dan membantu ibu menyusui dalam menghadapi kesulitan selama pemberian ASI eksklusif di setiap pertemuan rutinnnya. Dari kegiatan ini, diharapkan para peserta bisa menyebarkan informasi kepada ibu hamil dan menyusui lainnya mengenai ASI eksklusif.

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, dapat diketahui beberapa permasalahan di Puskesmas Tanjung Sari, yaitu: 1) belum tercapainya jumlah bayi yang mendapat ASI Eksklusif; 2) Pengetahuan ibu bayi berpengaruh terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif; 3) Pengetahuan ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu Kader masih rendah; 4) Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu Kader belum mendapatkan pelatihan sebagai motivator peningkatan pengetahuan dan peningkatan perilaku ASI Eksklusif.

1.3 Tujuan Kegiatan

Tujuan Umum:

Meningkatkan peran Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu Kader Puskesmas Tanjung Sari dalam meningkatkan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

Tujuan Khusus:

1. Meningkatkan pengetahuan Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu Kader Puskesmas Tanjung Sari tentang manfaat ASI Eksklusif.
2. Meningkatkan pengetahuan Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu Kader Puskesmas Tanjung Sari tentang kendala-kendala dalam pemberian ASI Eksklusif dan cara mengatasinya.
3. Meningkatkan pengetahuan Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu Kader Puskesmas Tanjung Sari sebagai motivator pemberian ASI Eksklusif.
4. Menyusun media informasi tentang ASI Eksklusif bagi Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu Kader Puskesmas Tanjung Sari.

1.4 Manfaat Kegiatan

Dengan meningkatnya pengetahuan Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu Kader Puskesmas Tanjung Sari tentang ASI Eksklusif diharapkan dapat meningkatkan peran Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu Kader dalam pemantauan pemberian ASI Eksklusif. Selain itu, kader juga dapat menyampaikan informasi yang diperoleh kepada ibu bayi serta masyarakat lain. Dengan meningkatnya peran Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu Kader dalam pemantauan pemberian ASI Eksklusif, diharapkan akan meningkatkan perilaku pemberian ASI Eksklusif dari ibu ke bayi, yang pada akhirnya akan dapat meningkatkan status kesehatan bayi.

BAB II

SOLUSI DAN TARGET LUARAN

2.1 Solusi Permasalahan

Solusi yang ditawarkan pada kegiatan pengabdian ini untuk memecahkan masalah seperti yang telah diuraikan di bab 1 adalah sebagai berikut:

1. Dilakukan peningkatan pengetahuan Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu yang menjadi Kader Puskesmas Tanjung Sari tentang Pengertian ASI Eksklusif.
2. Dilakukan peningkatan pengetahuan Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu yang menjadi Kader Puskesmas Tanjung tentang tentang kendala-kendala dalam pemberian ASI Eksklusif dan cara mengatasinya.
3. Dilakukan peningkatkan pengetahuan Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu Kader Puskesmas Tanjung Sari sebagai motivator pemberian ASI Eksklusif.
4. Dilakukan penyusunan media informasi tentang ASI Eksklusif bagi Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu Kader Puskesmas Tanjung Sari.

2.2 Target Luaran

Target luaran dari setiap solusi di atas adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya pengetahuan Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu yang menjadi Kader Puskesmas Tanjung Sari tentang Pengertian ASI Eksklusif.
2. Meningkatnya pengetahuan Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu yang menjadi Kader Puskesmas Tanjung tentang tentang kendala-kendala dalam pemberian ASI Eksklusif dan cara mengatasinya.
3. Meningkatnya pengetahuan Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu Kader Puskesmas Tanjung Sari sebagai motivator pemberian ASI Eksklusif.
4. Terdapatnya media informasi tentang ASI Eksklusif bagi Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu Kader Puskesmas Tanjung Sari.

2.3 Rencana Target Capaian Luaran

Tabel 1 Rencana Target Capaian Luaran

No	Jenis Luaran	Indikator Capaian
Luaran Wajib		
1	Publikasi ilmiah pada jurnal yang ber-ISSN atau prosiding yang ber-ISBN ¹⁾	Submitted
2	Publikasi pada media cetak/ online/ repository PT ²⁾	Published
3	Peningkatan daya saing (peningkatan kualitas, kuantitas, serta nilai tambah barang, jasa, diversifikasi produk, atau sumber daya lainnya) ³⁾	Produk
4	Peningkatan penerapan iptek di masyarakat (mekanisasi, IT, dan manajemen) ³⁾	Tidak ada
5	Perbaikan tata nilai masyarakat (seni budaya, sosial, politik, keamanan, ketentraman, pendidikan, kesehatan) ⁴⁾	Produk
Luaran Tambahan		
1	Publikasi di Jurnal Internasional ¹⁾	Tidak ada
2	Jasa, rekayasa sosial, metode atau sistem, produk /barang ⁵⁾	Tidak ada
3	Inovasi baru/ TTG ⁵⁾	Tidak ada
4	Hak kekayaan intelektual (Paten, Paten sederhana, Hak Cipta Merek Dagang, Desain Produk Industri, Perlindungan varietas tanaman, topografi sirkuit terpadu) ⁶⁾	Tidak ada
5	Buku ber-ISBN ²⁾	Tidak ada

Keterangan:

- ¹⁾ Isi dengan belum/ tidak ada, draf, *submitted*, *reviewed*, atau *accepted/published*
- ²⁾ Isi dengan belum/ tidak ada, draf, proses *editing*/sudah terbit
- ³⁾ Isi dengan belum/ tidak ada, produk, penerapan, besar peningkatan
- ⁴⁾ Isi dengan belum/ tidak ada, draf, terdaftar atau sudah dilaksanakan
- ⁵⁾ Isi dengan belum/ tidak ada, draf, produk, penerapan
- ⁶⁾ Isi dengan belum/ tidak ada, draf, atau terdaftar/*granted*

2.4 Tinjauan Pustaka

A. ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. ASI Eksklusif (menurut WHO) adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain.

Tabel 2 Kandungan Gizi pada ASI

Lemak	Kolesterol, trigliserida, asam lemak rantai pendek, asam lemak rantai panjang tidak jenuh (omega-6 dan omega-3 berupa AA dan DHA: otak dan retina)
Karbohidrat	Utama: laktosa; dan sejumlah oligosakarida
Protein	KASEIN: WHEY= 40:60 Kasein gumpalan relatif kecil dan halus dalam lambung bayi Whey protein utama: alfa laktalbumin, laktoferin, sekretorik IgA, serum albumin
Vitamin	Vitamin yang larut dalam lemak (A, D, E, K)
Garam dan mineral	Kadar rendah, sesuai kebutuhan bayi
Zat imunologis	SiGA, laktoferin, lisozim, oligosakarida, lemak, interferon dan fibronektin
Leukosit	Sel darah putih
Bahan-bahan bioaktif	EGF, IGFs, NGF, TGF-alpha, TGF-BETA, G-CSF
Air	87%

B. Kelebihan ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif, tidak hanya memberikan manfaat yang besar bagi bayi, namun juga manfaat bagi ibu. Berikut manfaat ASI eksklusif:

1. Sistem kekebalan tubuh bayi lebih kuat.

Air susu ibu mengandung zat antibodi pembentuk kekebalan tubuh yang bisa membantunya melawan bakteri dan virus. Jadi, bayi yang diberi ASI berisiko lebih kecil untuk terserang penyakit, seperti diare, asma, alergi, infeksi telinga, infeksi saluran pernapasan, konstipasi, sindrom kematian bayi mendadak, dan meningitis. Bayi yang diberi ASI juga berisiko lebih rendah untuk mengalami obesitas dan Diabetes Tipe 2 di kemudian hari, dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif.

2. Membuat Bayi Cerdas

Asam lemak yang terdapat pada air susu ibu memiliki peranan penting bagi kecerdasan otak bayi. Selain itu, hubungan emosional antara ibu dan bayi yang terjalin selama proses menyusui akan turut memberi kontribusi positif.

3. Berat badan ideal.

ASI lebih sedikit merangsang produksi insulin ketimbang susu formula. Hormon insulin sendiri dapat memicu pembentukan lemak. Maka, ASI tidak banyak memicu pembentukan lemak pada bayi. Selain itu, bayi yang diberi ASI juga memiliki kadar leptin lebih tinggi. Leptin adalah hormon yang memiliki peranan dalam menimbulkan rasa kenyang dan dalam metabolisme lemak.

4. Tulang bayi lebih kuat.

ASI eksklusif berperan penting dalam menunjang pertumbuhan tulang bayi yang kuat.

5. Mendapat limpahan kolesterol.

Pada orang dewasa, kolesterol merupakan asupan yang tidak baik. Namun, itu tidak berlaku pada bayi. Kolesterol sangat dibutuhkan bayi guna menunjang tumbuh kembangnya dan zat ini banyak ditemukan pada ASI.

6. Mengurangi risiko terjadinya sindrom kematian bayi mendadak (SIDS).

ASI eksklusif mampu mengurangi risiko terjadinya sindrom kematian bayi mendadak saat bayi tidur. Efek ASI dalam mengurangi risiko terjadinya SIDS baru akan terlihat jika ASI diberikan secara eksklusif minimal 2 bulan.

7. Memperkuat hubungan ibu dan anak.

Saat menyusui, ibu akan bersentuhan dengan kulit bayi dan saling bertatapan. Hal ini bisa memperkuat hubungan emosional antara ibu dan bayi.

8. Tubuh lebih cepat langsing.

Menyusui bayi membutuhkan energi yang besar. Kalori yang terpakai saat menyusui bisa membantu mengurangi berat badan ibu setelah melahirkan.

9. KB alami.

Ovulasi bisa terhambat ketika ibu memberikan ASI eksklusif. Metode ini disebut juga dengan metode amenore laktasi.

10. Mengurangi stres.

Menyusui akan merangsang produksi hormon oksitosin yang bisa memuat ibu merasa rileks.

11. Mengurangi perdarahan.

Hormon oksitoksin yang keluar saat menyusui juga dapat membantu rahim berkontraksi. Hal ini bisa mengurangi risiko perdarahan rahim usai persalinan, sekaligus mempercepat kembalinya bentuk rahim seperti sebelum hamil.

12. Risiko terkena kanker menurun.

Menurut sejumlah penelitian, semakin lama ibu menyusui, semakin ibu terlindungi dari kanker, karena menyusui bisa menekan produksi hormon estrogen.

13. Ekonomis (Hemat uang).

Selama memberikan ASI eksklusif, orang tua tidak perlu mengeluarkan uang untuk membeli susu formula.

C. Kendala Pemberian ASI Eksklusif dan Cara Mengatasinya

Tabel 3. Kendala Pemberian ASI dan Cara Mengatasinya

Masalah/Kendala	Cara Mengatasi
Mengalami bengkak pada payudara dan sering kali puting lecet	Menurut Wirajosastro (2005) puting yang lecet diakibatkan karena posisi atau teknik menyusui yang tidak benar. Selain itu, dapat diakibatkan oleh perawatan yang tidak benar pada payudaranya Depkes (1997), langkah-langkah yang harus dilakukan yaitu mulai menyusui pada bagian puting yang tidak sakit, menyusui bayi sebelum dia merasa sangat lapar agar menghisapnya tidak terlalu kuat, perbaiki cara menghisap dengan mengusahakan agar bibir bayi menutupi areola diantara gusi atas dan bawah, jangan pernah membersihkan puting dengan sabun atau alkohol serta perhatikan cara melepaskan mulut bayi dari puting setelah selesai menyusui yaitu dengan cara letakkan jari kelingking disudut bawah.

Payudara bengkak	Menurut Wirajosastro (2005), payudara bengkak disebabkan karena pengeluaran ASI tidak lancar. Hal ini dikarenakan bayi tidak cukup sering menyusui atau bayi terlalu cepat disapih. ¹⁰ Untuk mengatasi masalah tersebut Depkes (1997) memberikan beberapa hal yang harus dilakukan, seperti menyusui bayi sesuai dengan kebutuhan, menyusui bayi tanpa jadwal, mengeluarkan ASI dengan cara dipompa atau secara manual dengan tangan apabila produksi ASI melebihi kebutuhan bayi, untuk mengurangi rasa sakit kompreslah payudara dengan air hangat dan lakukan pemijatan mulai dari puting ke arah pangkal
Ibu mengalami kesulitan untuk mengeluarkan ASI, sehingga mereka hanya memberikan ASI dalam beberapa hari saja, setelah itu mereka menggantinya dengan memberikan susu formula	Masalah ini bisa disebabkan oleh dua hal yaitu saluran ASI yang terhambat dan produksi ASI yang kurang. Menurut Depkes (1997), pada saluran ASI yang tersumbat, cara penanganannya yaitu dengan ASI dikeluarkan dengan bantuan pompa atau tangan setelah itu kompres payudara sebelum menyusui dengan menggunakan air hangat dan sesudah menyusui kompres payudara dengan air dingin, sedangkan untuk mengatasi masalah produksi ASI yang kurang, Depkes (1997) menganjurkan ibu untuk menjaga ketenangan pikiran, mengkonsumsi makanan yang bergizi, tingkatkan frekuensi menyusui, ibu perlu istirahat yang cukup dan mempertinggi rasa percaya diri akan kemampuan menyusui bayinya
Ibu hanya menyusui bayinya dengan	Penghentian pemberian ASI pada salah satu payudara, tidak diperbolehkan, seharusnya

<p>menggunakan salah satu payudaranya. Salah satu upaya yang dilakukan informan dalam mengatasi masalah tersebut adalah dengan menghentikan pemberian ASI dari salah satu payudaranya.</p>	<p>pemberian ASI tetap diupayakan secara bergantian. Jika pemberian ASI hanya oleh salah satu payudara, artinya bayi hanya memperoleh setengah dari porsi ASI yang dihasilkan ibu atau bayi tidak memperoleh seluruh zat gizi yang dihasilkan ASI. Selain itu, hal tersebut akan menyebabkan salah satu payudara tetap penuh ASI, akibatnya rangsangan produksi akan berkurang dan akhirnya dapat menghambat produksi ASI atau membuat produksi ASI terhenti lebih awal dari yang seharusnya.</p>
<p>Pemberian ASI tidak langsung berasal dari payudara tetapi menggunakan botol.</p>	<p>Hal tersebut seharusnya tidak dilakukan karena bayi akan mengalami mengalami bingung puting. Menurut Wirajosastro (2005), hal ini dapat menyebabkan anak malas menyusu pada ibunya. Upaya yang seharusnya dilakukan adalah dengan membiasakan untuk menggunakan botol, tetapi dengan menggunakan gelas dan selanjutnya diberikan kepada bayi dengan menggunakan pipet atau sendok</p>
<p>Sebagian besar ibu mengatasinya tanpa saran dokter kandungan atau bidan tapi berdasarkan saran ibu, mertua atau tetangga.</p>	<p>Untuk mengatasi masalah ini sebaiknya ditanyakan kepada dokter kandungan atau bidan melalui konseling laktasi, agar masalah menyusui dapat teratasi dengan cara yang baik dan benar.</p>
<p>Pemberian makanan atau minuman prelakteal (sebelum diberikan ASI pertama kali) seperti air zam-zam, madu atau kurma yang dihaluskan. Biasanya</p>	<p>Meyakinkan ibu dan suami untuk tetap memberikan ASI kepada bayi. Tidak mengikuti saran orangtua/ mertua untuk memberikan makan prelakteal atau makanan selingan selain ASI.</p> <p>Dukungan pemberian ASI eksklusif dari keluarga</p>

<p>diberikan pada bayi pada saat ibu telah keluar dari tempat persalinan. Anjuran ini biasanya disarankan oleh orang tua / mertua dan akan diikuti oleh ibu karena ibu menganggap bahwa saran tersebut pasti akan membuat bayi lebih baik</p>	<p>khususnya suami sangat besar dalam memotivasi istri untuk memberikan ASI eksklusif</p>
---	---

Sepuluh Langkah untuk pemberian ASI yang berhasil adalah:

1. Mempunyai kebijakan menyusui tertulis yang rutin dikomunikasikan ke seluruh petugas kesehatan.
2. Melatih semua petugas kesehatan dalam keterampilan yang diperlukan untuk menerapkan kebijakan menyusui.
3. Menginformasikan kepada semua ibu hamil tentang manfaat dan pengelolaan ASI.
4. Membantu ibu untuk memulai menyusui segera setelah kelahiran.
5. Menunjukkan kepada ibu bagaimana cara menyusui dan bagaimana cara memelihara menyusui meski mereka terpisah dari bayinya.
6. Memberikan bayi yang baru lahir tanpa makanan atau minuman selain ASI, kecuali jika diobati secara medis.
7. Mempraktikkan rawat gabung, yang membiarkan ibu dan bayi tetap bersama 24 jam sehari.
8. Mendorong menyusui sesuai permintaan.
9. Jangan memberi dot atau puting susu palsu untuk menyusui bayi.
10. Meningkatkan pembentukan kelompok pendukung menyusui, dan merujuk ibu kepada mereka yang bertugas saat ibu keluar dari rumah sakit atau klinik.

BAB III METODE PELAKSANAAN

3.1 Metode Kegiatan

Metode kegiatan pengabdian ini terdiri dari:

1. *Focus Group Discussion (FGD)*

Kegiatan FGD ini dimaksudkan untuk mengetahui kondisi pengetahuan para Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu yang menjadi Kader Puskesmas Tanjung Sari tentang ASI Eksklusif. Kegiatan ini digunakan untuk penyusunan media informasi ASI Eksklusif.

2. Peningkatan pengetahuan Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu yang menjadi Kader Puskesmas Tanjung Sari tentang ASI Eksklusif dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang ASI Eksklusif. Materi yang disusun berdasarkan informasi yang telah diperoleh dari kegiatan FGD sebelumnya, yang mencakup pengetahuan tentang ASI Eksklusif, masalah/kendala dalam pemberian ASI dan cara mengatasinya.

3. Pembuatan media informasi peningkatan pengetahuan ibu-ibu bayi, Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu yang menjadi Kader Puskesmas Tanjung Sari.

Pengetahuan tentang ASI Eksklusif perlu dipelihara dan terus ditingkatkan, sehingga perlu disusun media informasi yang dapat terus digunakan walaupun kegiatan pengabdian telah selesai.

3.2 Sasaran

Khalayak sasaran kegiatan ini adalah seluruh Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu yang menjadi Kader Puskesmas Tanjung Sari. Pemilihan Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu yang menjadi Kader Puskesmas Tanjung Sari sebagai sasaran berdasarkan pertimbangan bahwa Ibu-ibu dari PKK dan kader Puskesmas merupakan ujung tombak terdepan dalam penyampaian informasi kesehatan kepada masyarakat.

3.3 Keterlibatan Mitra

Kegiatan ini berkaitan dengan Puskesmas Kedaton, yaitu:

A. Peran Puskesmas dalam Kegiatan

Dalam kegiatan ini puskesmas berperan dalam pemantauan jumlah pemberian ASI Eksklusif dari ibu ke bayi setelah kegiatan pengabdian selesai.

B. Manfaat Kegiatan bagi Puskesmas

Manfaat yang bisa diperoleh puskesmas dalam kegiatan ini:

1. Meningkatkan pengetahuan Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu yang menjadi Kader Puskesmas Tanjung Sari tentang ASI Eksklusif.
2. Terdapatnya media informasi pengetahuan Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu yang menjadi Kader Puskesmas Tanjung Sari tentang ASI Eksklusif.
3. Meningkatnya perilaku pemberian ASI Eksklusif dari ibu ke bayi di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari.

3.4 Rancangan Evaluasi

Rancangan evaluasi yang digunakan pada kegiatan ini mencakup:

1. Evaluasi awal, proses, dan akhir dari kegiatan peningkatan pengetahuan Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu yang menjadi Kader Puskesmas Tanjung Sari tentang ASI Eksklusif. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan *pre-test* kepada Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu yang menjadi Kader Puskesmas Tanjung Sari yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan materi penyuluhan yang akan diberikan. Hasil dari evaluasi ini berupa nilai skor tiap responden, yang merupakan hasil pembagian dari jawaban benar dengan total jumlah pertanyaan dikalikan 100. Evaluasi proses dilakukan dengan melihat tanggapan responden melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ataupun umpan balik yang diberikan dalam diskusi. Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan *post-test* kepada Ibu-ibu dari PKK dan ibu-ibu yang menjadi Kader Puskesmas Tanjung Sari yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang sama yang telah diberikan pada *pre-test*. Skor nilai *post-test* dibandingkan dengan skor nilai *pre-test*. Apabila nilai *post-test* lebih tinggi dari nilai *pre-test* maka kegiatan penyuluhan yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan dan

ketrampilan kader posyandu. Evaluasi ini dilakukan pada saat dilakukannya penyuluhan.

2. Evaluasi media informasi ASI Eksklusif, dilakukan dengan membandingkan terdapatnya media informasi ASI Eksklusif antara sebelum dan sesudah kegiatan pengabdian.

BAB IV

PELAKSANAAN KEGIATAN DAN EVALUASI

4.1 Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dilaksanakan pada tanggal 5 Agustus 2021, pukul 09.00 WIB sampai dengan selesai. Kegiatan ini dilakukan di Puskesmas Tanjung Sari Natar, Lampung Selatan. Kegiatan ini dihadiri oleh kader-kader kesehatan dan ibu PKK di wilayah kerja puskesmas Tanjung Sari. Kegiatan berlangsung dengan memperhatikan protokol kesehatan karena masih berlangsung pandemi Covid-19. Penyuluhan dilakukan dengan menyampaikan 4 buah materi dengan topik ASI Eksklusif. Berikut adalah materi dan narasumber yang memberikan :

1. Definisi dan kelebihan ASI Eksklusif oleh dr. Reni Zuraida, M.Si
2. Manfaat pemberian ASI Eksklusif oleh Prof. Dr. Dyah Wulan Sumekar, SKM., M.Kes
3. Kendala Pemberian ASI Eksklusif dan Cara Mengatasinya oleh Dr. dr. Susianti, M.Sc
4. Sepuluh langkah keberhasilan menuju ASI Eksklusif oleh Detty Novianty

Pada awal kegiatan ibu-ibu ditunjukkan video tentang ASI Eksklusif. Selanjutnya dilakukan penyuluhan terkait definisi, kelebihan dan manfaat ASI Eksklusif, kendala dan cara mengatasi masalah dalam proses pemberian ASI dan 10 langkah menuju keberhasilan ASI Eksklusif. Penyuluhan dilakukan dengan menggunakan pre dan post test sebagai bentuk evaluasi. Pretest diberikan sebelum penyuluhan dimulai, dilanjutkan dengan penyuluhan dan diakhiri dengan posttest.

4.2 Evaluasi

Nilai pretest dan posttest

Kegiatan ini dilakukan di Puskesmas Tanjung Sari, Natar ini diikuti oleh 30 orang kader dan ibu PKK. Kegiatan ini dilakukan mulai pukul 09.00 – 12.00 WIB. Untuk mengetahui keberhasilan penyuluhan, sebelum pelaksanaan penyuluhan dilakukan pre test terlebih dahulu dengan menggunakan kuesioner seperti pada lampiran. Selain penyuluhan, penyuluh juga mengadakan tanya jawab dan diskusi dengan peserta penyuluhan. Setelah penyuluhan selesai, diberikan posttest dengan menggunakan kuesioner yang sama. Dalam

memberikan penyuluhan, penyuluh menggunakan alat bantu laptop dan LCD agar materi penyuluhan disampaikan dengan lebih menarik.

Berdasarkan hasil pengamatan pretest, diketahui sekitar 23% peserta tidak paham, 67% cukup paham, 10% paham mengenai materi yang disampaikan. Adapun materi yang disampaikan meliputi definisi, kelebihan dan manfaat ASI Eksklusif, kendala dan cara mengatasi masalah dalam proses pemberian ASI dan 10 langkah menuju keberhasilan ASI Eksklusif. Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, nilai hasil pengamatan meningkat. Peserta menjadi paham dan sangat paham mengenai definisi, kelebihan dan manfaat ASI Eksklusif, kendala dan cara mengatasi masalah dalam proses pemberian ASI dan 10 langkah menuju keberhasilan ASI Eksklusif. Peserta yang paham sebanyak 40% dan yang sangat paham sebanyak 60%. Rata-rata tingkat pengetahuan peserta pada pretest adalah 56, menjadi bertambah pada posttest menjadi 92.

Dari hasil pengamatan di lapangan, jelas bahwa kegiatan penyuluhan ini perlu diadakan secara berkelanjutan agar pengetahuan kader Kesehatan dan ibu PKK tentang definisi, kelebihan dan manfaat ASI Eksklusif, kendala dan cara mengatasi masalah dalam proses pemberian ASI dan 10 langkah menuju keberhasilan ASI Eksklusif dapat meningkat.

Nilai Pre Test dan Post Test

No Peserta	Nilai Pretest	Nilai Posttest
1	60	100
2	60	100
3	40	100
4	40	80
5	20	100
6	60	80
7	60	100
8	60	100
9	70	100
10	60	100
11	80	100
12	60	90
13	60	100
14	60	80
15	60	80
16	20	80
17	60	100
18	40	80
19	40	80
20	60	100
21	70	100
22	60	80
23	60	100
24	60	80
25	80	80
26	70	100
27	60	100
28	60	100
29	20	80
30	80	100
RATA-RATA	56	92

TINGKAT PEMAHAMAN PRE TEST

**PENINGKATAN KEWASPADAAN SISWA SEKOLAH DASAR AKAN PEWARNA BERBAHAYA (*RHODAMIN B*) YANG TERDAPAT PADA MAKANAN JAJANAN ANAK SEKOLAH
5 Agustus 2021**

No	Nilai	Tingkat Pemahaman	Jumlah Responden	Persentase
1	< 50	Tidak paham	7	23
2	50 – 75	Cukup paham	20	67
3	76 – 99	Paham	3	10
4	100	Sangat Paham	0	0
TOTAL			30	100

TINGKAT PEMAHAMAN POST TEST

**PENINGKATAN KEWASPADAAN SISWA SEKOLAH DASAR AKAN PEWARNA BERBAHAYA (*RHODAMIN B*) YANG TERDAPAT PADA MAKANAN JAJANAN ANAK SEKOLAH
5 Agustus 2021**

No	Nilai	Tingkat Pemahaman	Jumlah Responden	Persentase
1	< 50	Tidak paham	0	0
2	50 – 75	Cukup paham	0	0
3	76 – 99	Paham	12	40
4	100	Sangat Paham	18	60
TOTAL			30	100

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah mendapatkan penyuluhan materi tentang definisi, kelebihan dan manfaat ASI Eksklusif, Kendala dan cara mengatasi masalah dalam proses pemberian ASI dan 10 langkah menuju keberhasilan ASI Eksklusif, maka pengetahuan kader Kesehatan dan ibu PKK menjadi meningkat. Penilaian ini didasarkan hasil pengamatan pada pretest, dimana 23% peserta tidak paham, 67% cukup paham, 10% paham mengenai materi yang disampaikan. Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, nilai hasil pengamatan meningkat. Peserta yang paham sebanyak 40% dan yang sangat paham sebanyak 60%. Rata-rata tingkat pengetahuan peserta pada pretest adalah 56, menjadi bertambah pada posttest menjadi 92.

5.2 SARAN

Penyuluhan yang berkelanjutan tentang definisi, kelebihan dan manfaat ASI Eksklusif, Kendala dan cara mengatasi masalah dalam proses pemberian ASI dan 10 langkah menuju keberhasilan ASI Eksklusif terus dilakukan untuk tercapainya keberhasilan program ASI Eksklusif dalam rangka meningkatkan Kesehatan ibu dan bayi Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyani, Ni Wayan W. & Widarsa, I Ketut Tangking. 2014. Penerapan Analisis Jalur dalam Analisis Faktor Determinan Eksklusivitas Pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Payangan. *Gianyar. Community Health*, Volume 2, No.1: 96-106.
- Gustina, Nila. 2008. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Pemberian ASI di Puskesmas Kota Pekanbaru. Program Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Kementerian Kesehatan. 2018. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Direktorat Kesehatan Keluarga
- Kementerian Kesehatan. 2018. *Modul Pelatihan bagi Pelatih Kader Kesehatan*. Jakarta : Pusat Pelatihan SDM Kesehatan
- Legi, N. N., Rumagit, F., Montol, A. B., & Lule, R. 2015. Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal GIZIDO*, 7(2); 429-436
- Maryunani, Anik. 2012. *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif, dan Manajemen Laktasi*. Bogor.
- Megawati, G., & Wiramihardja, S. 2019. Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi dan Mencegah *Stunting* Di Desa Cipacing
- Mufdlilah. 2017. *Kebijakan Pemberian Asi Eksklusif: Kendala dan Komunikasi*. Edisi Pertama. Yogyakarta. Nuha Medika..
- Nirwana, Ade Benih. 2014. *ASI dan Susu Formula Kandungan dan Manfaat ASI dan Susu Formula*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Prasetyono dkk. 2009. *ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press.
- Saleh, Laode. 2011. *Faktor-faktor yang Menghambat ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 bulan*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Wahyuni, Yuyun. 2012. *Determinan Persepsi Ketidacukupan ASI (PKA) pada Ibu yang Memiliki Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cicantayan Kabupaten Sukabumi*. Skripsi. Program Studi Komunitas, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Yuliarti. 2008. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku pemberian ASI Eksklusif*. Available <http://eprints.uns.ac.id/9582/1/72380707200904201.pdf>
- World Health Organization [WHO]. 2011. *Breastfeeding counseling: A training course*. UNICEF

LAMPIRAN FOTO KEGIATAN



Foto 1 Penyampaian Materi



Foto 2. Peserta Berdiskusi terkait Materi



Foto 3. Saat Penyampaian Materi



Foto 4. Foto dengan seluruh peserta kegiatan