

**PEMBENTUKAN KP – ASI (KELOMPOK PENDUKUNG ASI) DALAM
MEWUJUDKAN KADARSIE (KELUARGA SADAR ASI EKSKLUSIF)
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEUREBO KABUPATEN ACEH BARAT**

Fitriani¹, Veni Nella Syahputri²

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar
fitriani@utu.ac.id

ABSTRAK

Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai sejak janin dalam kandungan dengan memberi nutrisi pada ibu hamil dilanjutkan pemberian ASI eksklusif setelah bayi dilahirkan yaitu memberikan ASI saja termasuk kolostrum tanpa memberikan makanan serta minuman tambahan kepada bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan kecuali obat. Pemberian ASI sangat penting untuk tumbuh kembang bayi secara optimal, baik secara fisik maupun mental serta kecerdasan, oleh karena itu pemberian ASI perlu mendapat perhatian para ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar. (Proverawati, 2009). Kabupaten Aceh Barat merupakan salah satu Kabupaten Di Provinsi Aceh, dengan cakupan pemberian ASI Eksklusif belum mencapai Standar Pelayanan Minimal (SPM). Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat terdiri dari 13 Puskesmas. Puskesmas Meurebo merupakan salah satu puskesmas dengan cakupan terendah yaitu 17,2 % pada tahun 2016. (Provil Dinkes Aceh Barat 2017). Hasil wawancara dengan penanggung jawab program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Meurebo menunjukkan informasi bahwa Puskesmas sudah menjalankan program dalam upaya meningkatkan pemberian ASI eksklusif yaitu berupa penyuluhan dan kelas ibu hamil. Tetapi program ini tidak berjalan dengan baik karena tidak dilakukan secara berkesinambungan dengan alasan keterbatasan tenaga pelaksana dilapangan. Disamping itu belum adanya Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) di wilayah tersebut, memberikan kontribusi negatif terhadap cakupan pemberian ASI eksklusif. Melihat potensi dan kondisi ibu hamil serta menyusui di wilayah kerja puskesmas Meurebo, sangat penting dibentuk suatu program yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan meningkatkan kepatuhan ibu menyusui dalam mewujudkan keluarga sadar ASI eksklusif melalui pendekatan *peer group* yaitu pembentukan Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI). Anggota Kelompok Pendukung ASI dapat direkrut dari kader yang aktif dan ibu berhasil memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Kata Kunci: *Kelompok, Pendukung, Air, Susu, Ibu, Eksklusif, Keluarga*

ABSTRACT

The authorized capital for the formation of quality human beings starts from the fetus in the womb by nourishing pregnant women followed by exclusive breastfeeding after the baby is born, ie giving breast milk only including colostrum without providing additional food and drinks to the baby from birth to 6 months except medicine. Giving breast milk is very important for optimal growth and development of the baby, both physically and mentally as well as intelligence, therefore breastfeeding needs to get the attention of mothers and health workers so that the breastfeeding process can be carried out correctly. (Proverawati, 2009). West Aceh District is one of the Districts in Aceh Province, with coverage of Exclusive Breastfeeding not yet achieving Minimum Service Standards (SPM). The Working Area of the West Aceh District Health Office consists of 13 Puskesmas. Meurebo Health Center is one of

the lowest coverage health centers, which is 17.2% in 2016. (Profil of the West Aceh Health Office 2017). The results of interviews with the responsibility of the Maternal and Child Health (KIA) program in Meurebo Health Center show information that the Puskesmas has efforts to increase exclusive breastfeeding in the form of counseling and classes for pregnant women. But this program did not go well because it was not carried out on an ongoing basis due to the limitations of the field staff. Besides that, the absence of ASI Support Groups (KP-ASI) in the region, contributed negatively to the scope of exclusive breastfeeding. Looking at the potential and condition of pregnant and breastfeeding women in the work area of the Meurebo health center, a program which aims to increase the knowledge of pregnant women and increase adherence to breastfeeding mothers in creating a conscious family of exclusive breastfeeding through a peer group approach is the establishment of ASI Support Groups. . Members of the ASI Support Group can be recruited from active cadres and mothers successfully give exclusive breastfeeding to their babies.

Keywords: Group, Supporting, Water, Milk, Mother, Exclusive, Family

PENDAHULUAN

Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai sejak janin dalam kandungan dengan memberi nutrisi pada ibu hamil dilanjutkan pemberian ASI eksklusif setelah bayi dilahirkan yaitu memberikan ASI saja termasuk kolostrum tanpa memberikan makanan serta minuman tambahan kepada bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan kecuali obat. Pemberian ASI sangat penting untuk tumbuh kembang bayi secara optimal, baik secara fisik maupun mental serta kecerdasan, oleh karena itu pemberian ASI perlu mendapat perhatian para ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar (Proverawati, 2009).

Indonesia menargetkan 80 % ibu menyusui memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kehidupan bayi dan diteruskan pemberian ASI bersama makanan pendamping ASI (MP-ASI) sampai anak berumur 2 tahun. Berdasarkan data Riskesdas cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun

2013 adalah 30,2 %. Keberhasilan program pemberian ASI eksklusif tidak hanya tergantung pada ibu menyusui saja tetapi perlu dilaksanakan secara lintas sektor secara terpadu, disamping itu diperlukan peran serta masyarakat. Dukungan dari berbagai pihak sangat diperlukan diantaranya pihak manajemen, lingkungan kerja, organisasi profesi termasuk Ikatan Bidan Indonesia (IBI), dukungan politis, serta pemberdayaan wanita. (Depkes RI, 2012)

Kelompok Pendukung ASI merupakan salah satu kelompok pemberdayaan wanita. terdiri dari ibu hamil dan atau ibu menyusui dan kader kesehatan. yang bertemu secara rutin 2 (dua) minggu sekali atau setidaknya sebulan sekali termasuk kunjungan rumah pada ibu baru melahirkan untuk saling bertukar pengalaman, berdiskusi dan saling memberikan dukungan terkait kesehatan ibu dan anak khususnya seputar kehamilan, menyusui dan gizi yang dipandu/difasilitasi oleh motivator yang telah dilatih.

Keputusan Menteri Kesehatan No.450/ Menkes/ SK/ V/ 2004 Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia menetapkan pembentukan KP-ASI merupakan bagian dari Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM).

KP-ASI merupakan konselor teman sebaya, dimana konselor tersebut memiliki minat untuk berbagi pengalaman, ide dan informasi seputar menyusui dan hal-hal yang menjadi pendukung dan penghambat serta permasalahan selama menyusui. Sehingga dengan adanya kelompok ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam mewujudkan keluarga sadar ASI eksklusif.

Berdasarkan Laporan survai Pemantauan Status Gizi (PSG) Provinsi Aceh tahun 2017 menunjukkan proporsi bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 23,0%, keadaan ini jika dibandingkan dengan hasil PSG tahun 2016 (23,5%), terjadi penurunan, sebesar 0,5%. Jika dilihat berdasarkan sebaran kabupaten kota, secara keseluruhan pemberian ASI eksklusif belum mencapai target. Rinciannya terlihat pada grafik berikut (Poltekes Kemenkes Aceh, 2017).

Kabupaten Aceh Barat merupakan salah satu Kabupaten Di Provinsi Aceh, dengan cakupan pemberian ASI Eksklusif belum mencapai Standar Pelayanan Minimal (SPM). Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat terdiri dari 13 Puskesmas. Puskesmas Meurebo merupakan salah satu puskesmas dengan cakupan

terendah yaitu 17, 2 % pada tahun 2016 (Provil Dinkes Aceh Barat 2017)

Hasil wawancara dengan penanggung jawab program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Meurebo menunjukkan informasi bahwa Puskesmas sudah menjalankan program dalam upaya meningkatkan pemberian ASI eksklusif yaitu berupa penyuluhan dan kelas ibu hamil. Tetapi program ini tidak berjalan dengan baik karena tidak dilakukan secara berkesinambungan dengan alasan keterbatasan tenaga pelaksana dilapangan. Disamping itu belum adanya Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) di wilayah tersebut, memberikan kontribusi negatif terhadap cakupan pemberian ASI eksklusif.

Melihat potensi dan kondisi ibu hamil serta menyusui di wilayah kerja puskesmas Meurebo, sangat penting dibentuk suatu program yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan meningkatkan kepatuhan ibu menyusui dalam dalam mewujudkan keluarga sadar ASI eksklusif melalui pendekatan *peer group* yaitu pembentukan Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI). Anggota Kelompok Pendukung ASI dapat direkrut dari kader posyandu yang aktif dan berhasil memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

METODE

KP-ASI merupakan kelompok pemberdayaan pada masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Metode dalam pengabdian yaitu pembentukan KP- ASI sebagai role model untuk mewujudkan keluarga dasarsie (keluarga sadar ASI eksklusif).

Pengabdian ini melalui beberapa pendekatan, yaitu :

1. Persiapan Pembentukan KP-ASI
 - a. Surve lokasi pengabdian, advokasi dengan perangkat desa dan sosialisasi tujuan pembentukan KP-ASI
 - b. Pembentukan KP-ASI (Kelompok Pendukung ASI), dengan melakukan seleksi dari kader kesehatan, yaitu kader yang aktif dalam posyandu dan ibu – ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
 - c. Penyusunan Struktur organisasi dan prosedur kerja KP-ASI
2. Tahap Pelasanaan:

Edukasi terhadap KP-ASI (Kelompok Pendukung ASI), meliputi pelatihan, demo dan home visit.
3. Monitoring hasil edukasi pada KP-ASI meliputi kesiapan menjadi konselor ASI dan motivator pemberian ASI pada ibu hamil maupun ibu menyusui melalui kuisisioner dan praktek langsung.
4. Pendampingan oleh KP-ASI terhadap ibu hamil dan ibu menyusui dalam

meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan menyusui.

5. Evaluasi pelaksanaan kegiatan pengabdian terhadap KP-ASI berdasarkan sikap sadar ASI dengan mengukur pengetahuan dan ketrampilan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

HASIL

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari tiga tahapan, yaitu :

1. Tahap persiapan :
 - a) Survey awal lokasi pengabdian di Desa Paya Peunaga meliputi :

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pendekatan dengan perangkat desa untuk mensosialisasikan kegiatan yang akan dilakukan. Pendekatan dengan perangkat desa menunjukkan hasil yang baik karena kepala desa (Geuchik) memberikan respon positif terhadap pelaksanaan kegiatan “Pembentukan KP-ASI dalam mewujudkan KADARSIE”.
 - b) Pemilihan KP-ASI dan sosialisasi pembentukan KP-ASI

Persiapan selanjutnya yang dilakukan oleh pelaksana pengabdian yaitu mendata kader kesehatan yang aktif dan ibu menyusui yang berhasil memberikan ASI eksklusif pada bayinya dalam kurun waktu 5 tahun. Berdasarkan pendataan di desa Paya Peunaga terdapat 7 kader kesehatan

yang aktif dan 13 ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Data tersebut dijadikan acuan terhadap perekrutan KP-ASI. Selanjutnya dilakukan sosialisasi tujuan pembentukan KP - ASI dan kesepakatan bersama akan komitmen tugas dan tanggung jawab KP-ASI di tingkat desa. Hasil sosialisasi meunjukkan komitmen yang tinggi dari 20 orang ibu dalam mendukung suksesnya pemberian ASI eksklusif, dan mereka dengan suka rela serta penuh kesadaran untuk menjadi anggota KP-ASI.

c). Terbentuknya KP-ASI

Berdasarkan kesepakatan bersama anggota KP - ASI di desa Paya terdiri tiga kelompok, yaitu KP-ASI Cut Nyak Dhien beranggotakan 7 orang, KP- ASI Cut Meutia beranggotakan 7 orang dan KP-ASI Laksamana Malahayati dengan anggota 6 orang.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi beberapa kegiatan, diantaranya yaitu pelatihan, demo, dan home visit. Edukasi pada kelompok ASI ini dilakukan 4 kali pertemuan dalam sebulan , yang terangkum dalam table dibawah ini

Minggu I (Sosialisasi dan Pelatihan)				
Hari /tanggal	Materi	Metode	Capaian kegiatan	Alat Bantu
Minggu, 4 November 2018	<p>I. Penjelasan Peran KP ASI di desa baik sebagai konselor maupun motivator</p> <p>II. Penyuluhan manfaat pemberian ASI eksklusif, cara menyusui yang benar dan solusi yang diberikan</p> <p>II. Tata cara mewujudkan Keluarga Sadar ASI Eksklusif</p>	<p>Ceramah</p> <p>Tanya Jawab</p> <p>Ceramah dan FGD</p>	Motivasi dari KP –ASI sangat baik yang dibuktikan jumlah kehadiran dan interaktif peserta KP – ASI saat pelatihan	Buku Saku ASI Eksklusif Buku KIA, Leaflet, dan poster

Minggu II (Demo Perawatan Payudara)				
Minggu, 11 November 2018	<p>I. Manfaat perawatan payudara saat hamil dan menyusui</p> <p>II. Demo Perawatan payudara dan cara mengatasi berbagai masalah payudara saat menyusui terutama pada ibu primigravida</p> <p>II. Praktek langsung perawatan payudara oleh anggota KP – ASI dengan bantuan kit konseling</p>	<p>Ceramah, Tanya jawab, Curah pendapat, ceramah, demonstrasi, praktek</p>	<p>Kehadiran peserta 100 %, keseriusan saat mendengarkan penjelasan dan kemampuan dalam mengulang langkah – langkah perawatan payudara seperti yang sudah dipraktikkan oleh pemateri.</p>	<p>Buku Saku Perawatan Payudara, Buku KIA, leaflet, poster, video perawatan payudara dan kit konseling menyusui.</p>
Minggu ke III dan IV (Home Visit)				
Minggu 18 – Minggu 25 November 2018	<p>1. Home visit pada seluruh KP- ASI di desa Paya Peunaga</p> <p>2. Kegiatan Home Visit merupakan kegiatan edukasi pendampingan yang dilakukan khusus pada tiap anggota KP – ASI. Materinya sama pada saat pelatihan</p>	<p>Ceramah</p> <p>Tanya Jawab</p>	<p>Motivasi yang tinggi dari peserta KP-ASI Kemampuan peserta pelatihan</p>	<p>Buku Saku Perawatan Payudara, Buku KIA, leaflet, poster, video perawatan payudara dan kit konseling menyusui, kuisisioner</p>

	<p>dan demonstrasi namun bersifat individual.</p> <p>3. Kunjungan rumah ini juga merupakan monitoring terhadap kemampuan anggota KP – ASI baik sebagai konselor maupun motivator di tingkat desa.</p>	<p>Tanya jawab, Curah pendapat, ceramah, demonstrasi dan praktek</p>		
--	---	--	--	--

4. Tahap Monitoring

Kelompok Pendukung ASI melakukan edukasi pada Ibu hamil dan Ibu menyusui meliputi pengetahuan pemberian ASI Eksklusif, gizi dan perawatan payudara. Kelompok Pendukung ASI memberikan yang tepat sesuai dengan buku pedoman

dan pengalaman selama mendapatkan pelatihan.

5. Tahap Evaluasi

Hasil evaluasi terhadap kegiatan edukasi KP – ASI ditunjukkan pada table berikut ini :

Tabel 2. Distribusi Peserta Berdasarkan Pengetahuan Pada saat pre test dan post-test pada KP-ASI

Kelompok Pendukung ASI	Pre Test		Post Test			
	Cukup		Baik		Cukup	
	N	%	N	%	n	%
Cut Nyak Dhien	7	100	5	71,4	2	28,5
Cut Mutia	7	100	6	85,7	1	14,2
Laksamana Malahayati	6	100	5	83,3	1	16,6

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa peserta mengalami peningkatan pengetahuan pada saat post tes dibandingkan nilai pada saat pre test. Pengetahuan peserta dikatakan baik jika dari 12 pertanyaan yang diberikan jawabannya benar $\geq 60\%$. KP-ASI yang paling tinggi peningkatan pengetahuan

setelah post test yaitu KP-ASI Cut Mutia sebesar 85,7 %.

DOKUMENTASI KEGIATAN



KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan Pengabdian yang dilaksanakan selama 3 bulan dari tahap persiapan sampai dengan evaluasi dapat terlaksana dengan baik. Kader kesehatan yang terpilih sebagai anggota KP-ASI sangat antusias mengikuti

kegiatan, sehingga memberikan kontribusi terhadap peningkatan pengetahuan.

Saran

Puskesmas dapat melibatkan KP-ASI sebagai sinergisitas keberhasilan program Pemberian ASI eksklusif di wilayah Meurebo.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat . 2013. *Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2012*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*
- Kementerian Kesehatan RI, Direktorat jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Direktorat Bina Gizi. 2012. *Petunjuk Pelaksanaan Surveilans Gizi*.
- Kristiyanasari, W. 2009. *ASI, Menyusui dan SADARI*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor. 450/Menkes/SK/IV/2004
- Proverawati, K. 2009. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Naha Medika, Yogyakarta
- Poltekkes Kemenkes Aceh, 2017. *Studi Monitoring dan Evaluasi Program Gizi*
- Roesli, U. 2008. *Inisiasi Menyusui Dini*. Pustaka Bunda. Jakarta
- Siswoyo, D. 2014. *Tujuan dan Manfaat Pemberian ASI Eksklusif*.
- Sulistyaningsih, H. 2011. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Graha Ilmu Jakarta