



# Pelatihan Kader Dalam Peningkatan Cakupan ASI Eksklusif Melalui Kelompok Pendukung ASI di Wilayah Puskesmas Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Kota Surabaya

Rijanto<sup>1\*</sup>, Astuti Setiyani<sup>2</sup>, Suke<sup>3</sup>, Ervi Husni<sup>4</sup>, Queen Khoirun Nisa<sup>5</sup>, Mairo<sup>6</sup>, Dwi Purwanti<sup>7</sup>, Dina Isfentiani<sup>8</sup>, Tatarini Ika Pipitcahyani<sup>9</sup>, Sherly Jeniawaty<sup>10</sup> 

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8,9,10</sup> Poltekkes Kemenkes Surabaya, Surabaya, Indonesia

## ARTICLE INFO

### Article history:

Received October 15, 2022

Revised October 18, 2022

Accepted January 25, 2023

Available online February 25, 2023

### Kata Kunci :

ASI Eksklusif, Pendidikan Kesehatan, ibu Hamil

### Keywords:

Exclusive Breastfeeding, Health Education, Pregnant Women



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

Copyright ©2023 by Author. Published by Universitas Pendidikan Ganesha

## ABSTRAK

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif membutuhkan keterlibatan banyak orang terutama para kader. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan cakupan ASI Eksklusif. Mitra dalam kegiatan ini yaitu Kelompok Pendukung ASI di Puskesmas Pacarkeling, Kecamatan Tambaksari, Kota Surabaya. Hasil Pretest dan posttest untuk mengukur tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah pelatihan menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 71,44%. Ini berarti bahwa semua kader memiliki pengetahuan yang baik tentang materi khusus menyusui setelah mengikuti pelatihan. Nilai rata-rata eksekutif untuk sikap pemberian ASI eksklusif adalah 40% yang menunjukkan bahwa kader memiliki sikap yang baik terhadap dukungan pemberian ASI Eksklusif. Skor rata-rata 100% untuk teknik menyusui menunjukkan hampir semua pelaksanaan memiliki keterampilan yang baik sebagai KP-ASI. Kegiatan yang bertujuan untuk mengoptimalkan peran kader dalam peningkatan cakupan ASI Eksklusif sudah terlaksana dengan baik. Setelah dilakukan pelatihan terjadi peningkatan pengetahuan kader tentang ASI eksklusif dan sikap kader yang mendukung ASI eksklusif meningkat serta meningkatnya keterampilan kader dalam melakukan teknik menyusui yang benar.

## ABSTRACT

The success of exclusive breastfeeding requires the involvement of many people, especially cadres. The purpose of this community service activity is to increase the coverage of exclusive breastfeeding. The partners in this activity were the ASI Support Group at the Pacarkeling Health Center, Tambaksari District, Surabaya City. Pretest and posttest results to measure the knowledge level of cadres before and after training showed an increase in knowledge of 71.44%. This means that all cadres have good knowledge about breastfeeding specific material after attending the training. The executive average score for exclusive breastfeeding attitudes is 40% which indicates that cadres have a good attitude towards exclusive breastfeeding support. The average score of 100% for breastfeeding techniques shows that almost all implementers have good skills as KP-ASI. Activities aimed at optimizing the role of cadres in increasing the coverage of exclusive breastfeeding have been well implemented. After the training, there was an increase in the knowledge of cadres about exclusive breastfeeding and the attitude of cadres who supported exclusive breastfeeding increased as well as an increase in the skills of cadres in carrying out correct breastfeeding techniques.

## 1. PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua nutrisi (Fatmawati et al., 2019; Muhrifan et al., 2020; SJMJ et al., 2020). Nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Air ASI merupakan sumber nutrisi terbaik yang dapat meningkatkan kesehatan si Ibu dan Anak (Mufida et al., 2015; Sabati & Nuryanto, 2015; Turin & Ochoa, 2014). Oleh karena itu, menyusui bayi sangat penting, terutama pada tahap awal kehidupan. Selama enam bulan pertama, ASI saja sudah cukup tanpa makanan pendamping atau menggantinya dengan makanan atau minuman lain.

Bayi membutuhkan ASI dan asupan makanan yang cukup untuk meningkatkan kadar gizinya (Hizriyani, 2021; Martin et al., 2016; Mirania & lexy Louis, 2021). Jika jumlah asupannya kecil, pertumbuhan dan perkembangan anak terhambat dan berlanjut hingga dewasa. ASI Eksklusif sangat penting untuk pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan bayi. Selain mengurangi risiko penyakit jantung saat dewasa, ASI melindungi bayi dari risiko penyakit lain. Stunting juga terjadi akibat infeksi yang terjadi selama kehamilan. Setelah beberapa tahun, manfaat ASI akan ikut berperan. Oleh karena itu untuk perkembangan

\*Corresponding author

E-mail addresses: [ryno\\_louhan@gmail.com](mailto:ryno_louhan@gmail.com) (Rijanto)

dan pertumbuhan anak yang sehat, nutrisi yang masuk ke tubuh anak harus terserap dengan maksimal sehingga terhindar dari resiko terhambatnya pertumbuhan (Amania et al., 2022; Budge et al., 2019; Robertson et al., 2019). Pemberian ASI eksklusif merupakan cara mudah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Manfaat pemberian ASI eksklusif telah terbukti dapat membantu memastikan bahwa anak mendapatkan nutrisi yang cukup sehingga meminimalkan risiko keterlambatan pertumbuhan pada anak (Anggryni et al., 2021; Khan & Islam, 2017; Mawaddah, 2019).

Praktik gizi merupakan landasan penting bagi kelangsungan hidup, pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan bayi dan anak kecil (Fahimah, 2019; Fekadu et al., 2015; Shonkoff et al., 2012). Pemberian ASI yang cukup dan benar pada bayi yaitu pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai dengan usia 6 bulan dan dilanjutkan pemberian ASI sampai bayi berusia 24 bulan (Astuti, 2013; Het et al., 2016; Marwiyah & Khaerawati, 2020). Pemberian ASI eksklusif memiliki banyak manfaat bagi kesehatan ibu dan anak. Bayi yang diberi ASI eksklusif, seperti bayi hingga enam bulan, memiliki sistem kekebalan yang lebih baik karena mengandung zat yang lebih baik yang membantu membangun sistem kekebalan. Sebaliknya, bagi ibu yang menyusui segera setelah melahirkan dapat mempercepat proses rahim kembali ke posisi semula dengan merangsang kontraksi rahim dan mencegah perdarahan. Selain itu, bayi yang disusui tumbuh lebih sehat dan lebih cepat daripada bayi yang tidak disusui.

Namun, berdasarkan temuan peneliti terdahulu menyatakan bahwa seiring bertambahnya usia bayi pada kelompok umur ASI eksklusif, proporsi ibu ASI eksklusif semakin menurun (Alwi & Asrina, 2021; Indongo & Mutorwa, 2017; Siregar & Ritonga, 2020). Hal ini karena kesadaran masyarakat untuk mempromosikan ASI masih tergolong rendah. Perilaku pemberian ASI eksklusif berkaitan erat dengan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi serta persepsi dan sikap ibu terhadap pemasaran susu formula komunitas secara terus menerus (El Shafei & Labib, 2014; Hidayati et al., 2021; Listyaningrum & Vidayanti, 2016). Kesuksesan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi juga dipengaruhi oleh persepsi individu, seperti pengetahuan tentang risiko penyakit dan manfaat kesehatan yang ditimbulkan, serta persepsi tentang hambatan pemberian ASI pada bayi. meningkatkan. Kondisi ini tentunya perlu mendapat perhatian khusus dari masyarakat pada umumnya, dan tenaga kesehatan pada khususnya.

Eksekutif medis adalah salah satu ujung tombak pembangunan di sektor kesehatan. Berbasis pemberdayaan masyarakat. Peran eksekutif kesehatan dalam pembangunan kesehatan sangat penting. Secara khusus, untuk meningkatkan prevalensi pemberian ASI eksklusif, dibentuk anggota pendukung ASI untuk membantu keluarga mengembangkan gizi khususnya ASI eksklusif (Coutinho et al., 2014; Kurniyati et al., 2022; Nieuwoudt & Manderson, 2018). Pelaksana yang memahami manajemen ASI dan kemampuan mendidik masyarakat masih terbatas. ada Pelaksana Pendukung ASI Diharapkan Membantu Masyarakat Menyajikan Makanan Terbaik Bagi Bayi yaitu ASI Eksklusif hingga 6 bulan, kemudian ASI Makanan Pendamping ASI hingga 2 tahun.

Hasil wawancara dengan pimpinan program kesehatan ibu dan anak (KIA). Menurut Puskesmas Kampong Delima, Puskesmas memiliki program untuk mendorong pemberian ASI eksklusif. Konseling dan kursus untuk ibu hamil. Namun, program ini tidak akan berjalan dengan benar. Tidak dilaksanakan secara terus menerus dengan keterbatasan wilayah staf. Kampung Delima merupakan salah satu kampung yang memiliki kader aktif namun belum ada kader laktasi yang secara khusus mengedukasi ibu tentang ASI. Untuk itu, perlu dibentuk Pasukan Laktasi yang bertujuan untuk meningkatkan keberhasilan menyusui Mendukung pemberian ASI eksklusif dan membantu ibu yang bekerja untuk tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Salah satu faktor yang mempengaruhi gangguan kesehatan bayi adalah pemberian ASI. Masalah menyusui memengaruhi cakupan dan dampak pemberian ASI penuh Tentang pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang bayi. Keberhasilan ASI Eksklusif membutuhkan partisipasi banyak pihak, termasuk para kader. Upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif berupa: Penyuluhan dan kursus ibu hamil. Namun, program ini tidak akan berjalan dengan benar. Tidak dilaksanakan terus menerus dengan pengaturan staf yang terbatas. Selain itu, tidak ada Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI). Anggota KPI Dapat direkrut dari kader Posyandu aktifnya dan berhasil menyelesaikan ASI penuh hingga bayi. Para pelaksana kesehatan berperan sebagai agen perubahan dengan meningkatkan kesadaran akan tindakan masyarakat dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Salah satu upaya untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif yaitu dengan meningkatkan kepedulian masyarakat yaitu dengan pemberdayaan masyarakat dalam pemberian ASI Eksklusif dengan membentuk Kelompok Pendukung ASI yang dipromotori oleh kader sebagai pendamping ASI Eksklusif.

## 2. METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa pelatihan kader Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI), dilanjutkan dengan penyuluhan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada ibu hamil. Tahap pelaksanaannya, yaitu: (1) Koordinasi dengan Puskesmas dan kelurahan tentang rencana Pelatihan Kader dan ibu hamil; (2) Menyusun rencana pertemuan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif; (3) Mengadakan pelatihan kader Posyandu, bidan kelurahan untuk membangun komitmen dari kader; (4) Koordinasi dengan Puskesmas tentang hasil pertemuan dan rencana pengusulan surat keputusan dari Kelurahan tentang pelatihan optimalisasi pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil; (5) Pemberian materi kepada kader, adapun materi yang akan disampaikan adalah tujuan pelatihan kader; (6) Bersama-sama dengan Puskesmas/bidan kelurahan melaksanakan pendampingan pada kader untuk melaksanakan tugas-tugasnya; (7) Pendampingan dilaksanakan saat melaksanakan kegiatan; (8) Memberikan penyuluhan/nasehat dan motivasi pada ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif; (9) Melakukan Evaluasi; (10) Penyelesaian laporan.

Tempat atau lokasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Wilayah Kerja Pancarkeling Kecamatan Tambaksari Kota Surabaya. Sasaran langsung pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah kader kesehatan dan ibu hamil yang berada di Wilayah Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Kota Surabaya. Kegiatan ini dilaksanakan selama 5 bulan, yaitu pada bulan pertama dilaksanakannya koordinasi dengan Puskesmas dan kelurahan tentang rencana Pelatihan Kader dan ibu hamil; dan menyusun rencana pertemuan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif. Pada bulan kedua mengadakan pelatihan kader Posyandu, bidan kelurahan untuk membangun komitmen dari kader; Koordinasi dengan Puskesmas tentang hasil pertemuan dan rencana pengusulan surat keputusan dari Kelurahan tentang pelatihan optimalisasi pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil; Pemberian materi kepada kader, adapun materi yang akan disampaikan adalah tujuan pelatihan kader. Bulan Ketiga, bersama-sama dengan Puskesmas/bidan kelurahan melaksanakan pendampingan pada kader untuk melaksanakan tugas-tugasnya; Pendampingan dilaksanakan saat melaksanakan kegiatan berupa penyuluhan/nasehat dan motivasi pada ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Hasil pengumpulan data didapatkan peserta belum pernah mendapatkan pelatihan/seminar tentang "Pelatihan Kader dalam Peningkatan Cakupan ASI Eksklusif Melalui Kelompok Pendukung ASI Di Puskesmas Pacarkeling Kecamatan Tambaksari Kota Surabaya".

**Tabel 1.** Karakteristik Umur Ibu Hamil

Umur	Frekuensi	Persentase
<20 tahun	0	0 %
20-35 tahun	26	74,26%
>35 tahun	9	25,74 %
Total	37	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa semua peserta berusia di atas 20 tahun. Sebagian berumur antara 20-35 tahun. Sebagian lagi berusia 35 tahun ke atas.

**Tabel 2.** Karakteristik Pendidikan Ibu Hamil

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Tidak sekolah/ tidak tamat SD	0	0
SD	3	8,1 %
SMP	4	10,81 %
SMA	29	78,37 %
Diploma	1	2,7 %
Perguruan Tinggi	0	0
Total	37	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa peserta berpendidikan cukup tinggi SMA dan Diploma serta sebagian kecil berpendidikan rendah yaitu SD dan SMP.

**Tabel 3.** Karakteristik Pekerjaan Ibu Hamil

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
PNS/TNI/POLRI	0	0 %
Pegawai Swasta	0	0 %
Wiraswasta	2	5,4 %
Ibu Rumah Tangga	35	94,59 %
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta menjadi ibu rumah tangga.

**Tabel 4.** Karakteristik Umur Ibu Kader

Umur Ibu Kader	Frekuensi	Persentase
< 20 tahun	0	0 %
20-35 tahun	3	15 %
> 35 tahun	17	85 %
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Tabel 4 menunjukkan banyak ibu kader yang berusia lebih dari 35 tahun yaitu 17 orang (85 %) dan sebagian kecil ibu kader berusia 20 – 35 tahun yaitu 3 orang (15 %).

**Tabel 5.** Karakteristik Pendidikan Ibu Kader

Pendidikan Ibu Kader	Frekuensi	Persentase
SMP/Sederajat	0	0 %
SMA/Sederajat	20	100 %
D3/D4/S1/S2/S3	0	0 %
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Tabel 5 menunjukkan semua ibu kader berpendidikan SMA/Sederajat 20 ibu kader (100 %).

**Tabel 6.** Karakteristik Pekerjaan Ibu Kader

Pekerjaan Ibu Kader	Frekuensi	Persentase
Tidak Bekerja	13	65 %
Bekerja	7	35 %
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Tabel 6 menunjukkan sebagian besar ibu kader yang tidak bekerja sebanyak 13 ibu kader (65 %) dan hanya 7 orang ibu kader yang bekerja 35 %.

**Tabel 7.** Hasil Evaluasi Pengetahuan ASI Eksklusif Ibu Hamil

Pengetahuan	Sebelum Pelatihan		Setelah Pelatihan	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Baik	9	25,70%	34	97,14%
Cukup	13	37,15%	1	2,86%
Kurang	13	37,15%	0	0 %
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Tabel 7 menunjukkan sebagian besar ibu hamil hasil pre tes kurang pengetahuannya sebelum diberikan pelatihan ASI Eksklusif, sesudah diberikan pelatihan, pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif, pengetahuan ibu hamil mengalami peningkatan dari 13 % menjadi 97,14 %.

**Tabel 8.** Hasil Evaluasi Pengetahuan ASI Eksklusif Ibu Kader

Pengetahuan Ibu Kader	Sblm Pelthn		Stlh Pelthn	
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
Baik	10	50	18	90
Cukup	3	15	2	10
Kurang	7	55	0	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Tabel 8 menunjukkan sebagian besar ibu kader hasil pre tes kurang pengetahuannya sebelum diberikan pelatihan ASI eksklusif, sesudah diberikan pelatihan, pengetahuan ibu kader tentang ASI eksklusif, pengetahuan ibu kader mengalami peningkatan dari 50 % menjadi 90 %.

**Tabel 9.** Hasil Evaluasi Pemberian Penyuluhan Peserta KP-ASI kepada Peserta Penyuluhan

Penyuluhan	Jumlah	Persentase
Baik	26	74,30 %
Cukup	9	25,70 %
Kurang	0	0 %
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta penyuluh tentang ASI Eksklusif dengan baik yaitu sebesar 74,30%. Sedangkan sisanya yaitu sebesar 25,70% penyuluh dengan cukup baik.

**Tabel 10.** Hasil Evaluasi Keterampilan Cara Menyusui yang Benar peserta KP-ASI

Keterampilan	Saat Pelatihan		Saat Penyuluhan	
	Jml	Persentase	Jml	Persentase
Baik	0	0 %	37	100 %
Cukup	18	51,43%	0	0 %
Kurang	17	48,57%	0	0 %
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 10 sebagian besar peserta memiliki keterampilan cara menyusui yang benar dengan cukup baik, cukup baik pada saat pelatihan (51,43 %) namun setelah praktek langsung dalam penyuluhan (100%). peserta saat pelatihan mempunyai keterampilan cukup dan kurang namun setelah praktek langsung penyuluhan, peserta sudah mempunyai keterampilan baik dalam penyuluhan.

**Tabel 11.** Hasil Evaluasi Keterampilan Perawatan Payudara Peserta KP-ASI

Ketrampilan	Saat Pelatihan		Saat Penyuluhan	
	Jml	Persentase	Jml	Persentase
Baik	0	0 %	34	97,14%
Cukup	10	28,57%	1	2,86%
Kurang	25	71,43%	0	0 %
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 11 sebagian besar peserta memiliki keterampilan cara menyusui yang benar masih kurang pada saat pelatihan yaitu 28,57%. Sedangkan pada saat penyuluhan, semua peserta berketerampilan baik sebanyak 97,14% dan cukup sebesar 2,86%. Tidak ada peserta yang memiliki keterampilan kurang. Peningkatan Pengetahuan pada ibu hamil dan kader terlihat pada tabel 4.8 dan tabel 4.9 dari tabel tersebut terlihat sebagian besar ibu hamil dan ibu kader mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan pelatihan ASI Eksklusif.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan peneliti terdahulu yang menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan promosi kesehatan yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (Ammouri et al., 2018; Yuniarti et al., 2012). Pendidikan kesehatan memang menyampaikan informasi dengan harapan bahwa peserta didik akan mempelajarinya dan mempengaruhi pengetahuannya (Ahmad & Wati, 2018; Niningasih et al., 2021). Dengan adanya penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan.

Dari tabel 7 dan tabel 8 diketahui bahwa kegiatan *peer group* dan pelatihan mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif sebesar 97,14 %. Belum optimalnya perilaku ibu dalam pemanfaatan ASI Eksklusif dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengetahuan, sikap serta kesadaran ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif sehingga ibu kurang berkomitmen untuk pentingnya pengetahuan ASI Eksklusif dengan baik. Hasil Wawancara terhadap tenaga kesehatan didapatkan informasi bahwa setiap ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas akan diberikan buku KIA, begitu juga ibu yang memiliki balita jika saat hamil ibunya memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas jagir diberikan buku KIA yang di dalamnya ada informasi mengenai ASI Eksklusif, begitu juga ibu yang memiliki balita jika saat hamil ibunya memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas. Kegiatan Pelatihan dalam rangka pengabdian masyarakat tidak secara langsung menurunkan Angka Kematian Ibu, Bayi dan balita ,namun dengan peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan pentingnya ASI eksklusif, ibu dan keluarga dapat

meningkatkan upaya preventif, promotif pada masalah kesehatan ibu dan anak terhadap deteksi dini kegawatdaruratan maternal neonatal yang dapat sebagai penyebab penyakit berkontribusi terhadap kematian ibu dan bayi.

Karakteristik seseorang juga mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki. Dalam hal ini umur, paritas, pengalaman, pekerjaan, serta pada aspek pendidikan, menurut Notoatmodjo (2010), pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah seseorang tersebut menerima informasi. Informasi merupakan sumber pengetahuan, pengetahuan seseorang akan bertambah jika ia banyak menerima informasi. Menurut Nursalam dalam Wawan (2011) juga menyebutkan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Demikian juga dengan paritas ibu semakin tinggi paritas ibu maka semakin tinggi pengetahuan dan pengalaman ibu dalam perawatan kehamilan, persalinan, nifas, menyusui dan mengasuh bayi baru lahir dengan pemberian ASI Eksklusif. Efek jangka panjang dari proses kegiatan, dalam hal ini adalah meningkatnya pengetahuan ibu hamil, ibu balita dan kader tentang pemberian ASI Eksklusif.

### **Membangun Komitmen Pendampingan Ibu hamil**

Komitmen ibu kader dalam pengawasan terhadap ibu hamil melalui kegiatan posyandu, kegiatan ini didapatkan hasil wawancara dengan ibu kader bahwa ibu kader siap untuk mendampingi ibu hamil sampai dengan bersalin, nifas, menyusui, KB serta perawatan, pemantauan tumbuh kembang balita. Ibu hamil juga berkomitmen untuk bersedia meluangkan waktu untuk menjadikan buku KIA sebagai sarana komunikasi antar tenaga kesehatan, dan sebagai alat pendidikan serta untuk terus berkomunikasi dengan kader melalui group media online WA bila ada masalah mengenai kehamilan, persalinan, nifas maupun bayi baru lahir. Dengan upaya meningkatkan persepsi tentang manfaat, meminimalkan persepsi tentang hambatan dalam pemahaman pemberian ASI Eksklusif dan meningkatkan *self efficacy* terhadap dirinya dan meningkatkan sikap yang berhubungan dengan aktivitas akan dapat meningkatkan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif baik secara langsung maupun tidak langsung melalui peningkatan komitmen terhadap rencana untuk bertindak.

### **Melakukan Pelatihan pada Ibu Hamil tentang Pemberian ASI Eksklusif**

Secara umum pelatihan dapat didefinisikan sebagai proses pemindahan pengetahuan dan keterampilan diri seseorang kepada orang lain sehingga orang lain tersebut menjadi cakap dalam pekerjaannya. Kegiatan tersebut tidak dibatasi lokasi dan formalitas, karena dimanapun tempatnya apabila terjadi suatu proses pemindahan pengetahuan/keterampilan kepada orang lain maka itu bisa dikatakan sebagai pelatihan. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini diberikan kepada ibu hamil, menyusui sebagai pelaku diharapkan ibu hamil, ibu menyusui dapat memaksimalkan pemahaman mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif terhadap dirinya, sebagai sarana komunikasi dan sebagai alat pendidikan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta asuhan pada anak. Kegiatan pada pelatihan tentang pemberian ASI Eksklusif terselenggara sesuai dengan tujuan. Hal ini terbukti dari antusias seluruh ibu hamil dan ibu kader yang menjadi peserta pelatihan dengan hadir selama 3 hari berturut-turut dengan dibimbing fasilitator yang sesuai dengan jadwal yang ada baik secara online maupun datang langsung dengan menjaga protokol kesehatan selama pandemi covid ini.

Adapun faktor pendukung kegiatan Pengabdian Masyarakat ini adalah : (1) Kerjasama dengan Dinas Kesehatan, Puskesmas Pacarkeling berjalan dengan baik; (2) Banyak ibu hamil merasa bahwa pelatihan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif ini sangat bermanfaat untuk ibu hamil, ibu menyusui dan ibu kader; (3) Kerjasama ibu kader dengan puskesmas Pacarkeling sangat baik dan responsive; (4) Sarana Prasarana yang disediakan Puskesmas Jagir yang lengkap, sangat memudahkan dalam pelaksanaan pelatihan; (5) Bidan Koordinator, bidan kelurahan dan tenaga kesehatan di Jagir yang sangat partisipatif dalam pelatihan Pentingnya pemberian ASI Eksklusif ini. Kemudian faktor penghambat kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini, yaitu: (1) Karakteristik ibu yang berbeda-beda (usia, pengetahuan, adat, RAS dll); (2) Aktivitas ibu, kegiatan yang berbeda-beda dari setiap ibu hamil; (3) Waktu pelaksanaan kegiatan melalui daring, sehingga ibu hamil, ibu kader tidak bisa masuk secara bersamaan sehingga dilanjutkan dengan pertemuan tatap muka secara bergantian antara ibu kader dan ibu hamil untuk mematuhi protokol kesehatan selama pandemi covid ini.

## **4. SIMPULAN DAN SARAN**

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil 80 % tentang pengetahuan Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif. Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini mampu meningkatkan pengetahuan ibu kader 90 % tentang pengetahuan deteksi dini kegawatdaruratan maternal

neonatal. Ibu kader berkomitmen untuk mendampingi ibu hamil sampai dengan masa nifas serta pemantauan tumbuh kembang balita. Ibu hamil berkomitmen untuk selalu berkonsultasi kepada petugas kesehatan, kader baik langsung maupun melalui media online yang sudah dibentuk. Bagi masyarakat khususnya ibu hamil dapat memantau kesehatan ibu selama kehamilannya, jika ada gangguan kesehatan segera meminta bantuan kepada petugas kesehatan. Bagi Puskesmas dan Tenaga kesehatan, dapat segera melakukan tindakan jika ada ibu hamil yang masuk kategori resiko tinggi. Serta membantu tugas tenaga kesehatan dalam upaya pemantauan ibu hamil di wilayahnya. Bagi dosen, sebagai bentuk pengabdian masyarakat yang harus dilaksanakan setiap semester dan dapat menjalin kerjasama/kemitraan dengan dinas kesehatan kota Surabaya.

## 5. DAFTAR RUJUKAN

- Ahmad, R. S., & Wati, E. K. (2018). Efektifitas Pelatihan Peer Educator Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Keterampilan Dan Perubahan Skor Body Image Remaja Putri SMAN 4 Purwokerto. *Jurnal Gizi Dan Pangan Soedirman*, 2(1), 64–71. <https://doi.org/10.20884/1.jgps.2018.2.1.906>.
- Alwi, M. K., & Asrina, A. (2021). Perbedaan Pengaruh Media Lembar Balik dan Kartu Kendali Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Koppe Kabupaten Bone. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 2(1), 91–102. <https://doi.org/10.52103/jahr.v2i1.529>.
- Amania, R., Hidayat, M. N., Hamidah, I., Wahyuningsih, E., & Parwanti, A. (2022). Pencegahan Stunting Melalui Parenting Education Di Desa Pakel Bareng. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darul Ulum*, 1(1), 52–68. <https://doi.org/10.32492/dimas.v1i1.566>.
- Ammouri, A. A., Abu Raddaha, A. H., Tailakh, A., Kamanyire, J., Achora, S., & Isac, C. (2018). Risk knowledge and awareness of coronary heart disease, and health promotion behaviors among adults in Oman. *Research and Theory for Nursing Practice*, 32(1), 46–62. <https://connect.springerpub.com/content/sgrtrnp%3A%3A%3A32%3A%3A%3A1%3A%3A%3A46.full.pdf>.
- Anggryni, M., Mardiah, W., Hermayanti, Y., Rakhmawati, W., Ramdhanie, G. G., & Mediani, H. S. (2021). Faktor Pemberian Nutrisi Masa Golden Age dengan Kejadian Stunting pada Balita di Negara Berkembang. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1764–1776. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.967>.
- Astuti, I. (2013). Determinan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui. *Jurnal Health Quality*, 4(1), 1–76. [https://www.poltekkesjakarta1.ac.id/wp-content/uploads/legacy/jurnal/dokumen/41Jurnal\\_ISRONI.pdf](https://www.poltekkesjakarta1.ac.id/wp-content/uploads/legacy/jurnal/dokumen/41Jurnal_ISRONI.pdf).
- Budge, S., Parker, A. H., Hutchings, P. T., & Garbutt, C. (2019). Environmental enteric dysfunction and child stunting. *Nutrition Reviews*, 77(4), 240–253. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuy068>.
- Coutinho, S. B., Lira, P. I., Lima, M. C., Frias, P. G., Eickmann, S. H., & Ashworth, A. (2014). Promotion of exclusive breast-feeding at scale within routine health services: impact of breast-feeding counselling training for community health workers in Recife, Brazil. *Public Health Nutrition*, 17(4), 948–955. <https://doi.org/10.1017/S1368980013001833>.
- El Shafei, A. M. H., & Labib, J. R. (2014). Determinants of exclusive breastfeeding and introduction of complementary foods in rural Egyptian communities. *Global Journal of Health Science*, 6(4), 236. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n4p236>.
- Fahimah, I. (2019). Kewajiban Orang Tua terhadap Anak dalam Perspektif Islam. *Jurnal Hawa: Studi Pengarus Utamaan Gender Dan Anak*, 1(1). <https://doi.org/10.29300/hawapsga.v1i1.2228>.
- Fatmawati, K., Sundari, R., Windarto, A. P., Wanto, A., Istianingsih, N., Hotmansyah, E., & Susriyanti, S. (2019). Analysis of Promotee II Method in the Selection of the Best Formula for Infants under Three Years. *Journal of Physics: Conference Series*, 012009.
- Fekadu, Y., Mesfin, A., Haile, D., & Stoecker, B. J. (2015). Factors associated with nutritional status of infants and young children in Somali Region, Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2190-7>.
- Het, M. M., Khaing, E. E., Diamond-Smith, N., Sudhinaraset, M., Oo, S., & Aung, T. (2016). Barriers to exclusive breastfeeding in the Ayeeyarwaddy Region in Myanmar: Qualitative findings from mothers, grandmothers, and husbands. *Appetite*, 96, 62–69. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.08.044>.
- Hidayati, N. W., Wardita, Y., Suprayitno, E., & Wicaksono, H. N. (2021). Hubungan Persepsi Kecukupan ASI dengan Perilaku Pemberian ASI pada Bayi 0-6 Bulan di Kecamatan Gayam di Kabupaten Sumenep.

- Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 3(1), 68–75.  
<https://doi.org/10.32807/jkt.v3i1.193>.
- Hizriyani, R. (2021). Pemberian Asi Eksklusif Sebagai Pencegahan Stunting. *Jurnal Jendela Bunda Program Studi PG-PAUD Universitas Muhammadiyah Cirebon*, 8(2), 55–62.  
<https://doi.org/10.32534/jjb.v8i2.1722>.
- Indongo, N., & Mutorwa, K. (2017). The practice of exclusive breastfeeding in Namibia. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*, 36(1), 159–169.  
<https://core.ac.uk/download/pdf/249335878.pdf>.
- Khan, M., & Islam, M. M. (2017). Effect of exclusive breastfeeding on selected adverse health and nutritional outcomes: a nationally representative study. *BMC Public Health*, 17(1), 1–7.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-017-4913-4>.
- Kurniyati, K., Yusniarita, Y., Sari, W. I. P. E., & Puspita, Y. (2022). Optimalisasi Peran Kader Dalam Pembentukan Kelompok Pendukung ASI Untuk Mewujudkan Kadarsie (Keluarga Sadar ASI Eksklusif). *RAMBIDEUN: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 19–26.  
<https://doi.org/10.51179/pkm.v5i1.830>.
- Listyaningrum, T. U., & Vidayanti, V. (2016). Tingkat pengetahuan dan motivasi ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja. *JNKI (Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia)*, 4(2), 55–62.  
[https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(2\).55-62](https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4(2).55-62).
- Martin, C. R., Ling, P. R., & Blackburn, G. L. (2016). Review of infant feeding: key features of breast milk and infant formula. *Nutrients*, 8(5), 279. <https://doi.org/10.3390/nu8050279>.
- Marwiyah, N., & Khaerawati, T. (2020). Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Kelurahan Cipare Kota Serang. *Faletahan Health Journal*, 7(1), 18–29.  
<https://doi.org/10.33746/fhj.v7i1.78>.
- Mawaddah, S. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24–36 Bulan. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 5(2), 60–66. <https://doi.org/10.20527/jbk.v5i2.7340>.
- Mirania, A. N., & Ixora, I. (2021). Pendampingan Ibu Menyusui Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Indonesian Journal Of Community Service*, 1(4), 730–735.  
<http://ijocs.rcipublisher.org/index.php/ijocs/article/view/146/98>.
- Mufida, L., Widyaningsih, T. D., & Maligan, J. M. (2015). Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Untuk Bayi 6–24 Bulan: Kajian Pustaka. *Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, 3(4).  
<https://jpa.ub.ac.id/index.php/jpa/article/view/290/300>.
- Muhrifan, A., Citrakesumasari, C., Djide, N., Sirajuddin, S., Jafar, N., & Naiem, F. (2020). Differences of oleic acid levels in breast milk of lactating mothers with chronic energy deficiency (CED) and normal status. *Journal of Scientific Research in Medical and Biological Sciences*, 1(2), 161–170.  
<https://doi.org/10.47631/jsrmb.v1i2.142>.
- Nieuwoudt, S., & Manderson, L. (2018). Frontline health workers and exclusive breastfeeding guidelines in an HIV endemic South African community: a qualitative exploration of policy translation. *International Breastfeeding Journal*, 13(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13006-018-0164-y>.
- Niningasih, R., Wulandari, D., & Ixora, I. (2021). Partnership Program for Elderly Cadres through Brain Gym to Prevent Dementia in the Area of Trenggalek Community Health Center. *Jurnal IDAMAN (Induk Pemberdayaan Masyarakat Pedesaan)*, 5(1), 55–59.  
[https://doi.org/10.31290/j.idaman.v\(5\)i\(1\)y\(2021\).page:55-59](https://doi.org/10.31290/j.idaman.v(5)i(1)y(2021).page:55-59).
- Robertson, R. C., Manges, A. R., Finlay, B. B., & Prendergast, A. J. (2019). The human microbiome and child growth—first 1000 days and beyond. *Trends in Microbiology*, 27(2), 131–147.  
<https://doi.org/10.1016/j.tim.2018.09.008>.
- Sabati, M. R., & Nuryanto, N. (2015). Peran Petugas Kesehatan Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif. *Journal of Nutrition College*, 4(4), 526–533. <https://doi.org/10.14710/jnc.v4i4.10158>.
- Shonkoff, J. P., Richter, L., van der Gaag, J., & Bhutta, Z. A. (2012). An integrated scientific framework for child survival and early childhood development. *Pediatrics*, 129(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2011-0366>.
- Siregar, S., & Ritonga, S. H. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Berat Badan Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidempuan Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 5(1), 35–43.  
<https://doi.org/10.51933/health.v5i1.230>.
- SJM, S. A. S., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 448–455.

<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.314>.

- Turin, C. G., & Ochoa, T. J. (2014). The role of maternal breast milk in preventing infantile diarrhea in the developing world. *Current Tropical Medicine Reports*, 1(2), 97–105. <https://doi.org/10.1007/s40475-014-0015-x>.
- Yuniarti, Y., Shaluhiyah, Z., & Widjanarko, B. (2012). Kinerja Petugas Penyuluh Kesehatan Masyarakat dalam Praktek Promosi Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 165–173. <https://doi.org/10.14710/jpki.7.2.165-173>.