

## PEMBERDAYAAN SRIKANDI ASI SEBAGAI DUTA PROMOSI ASI DI WILAYAH KECAMATAN NGAMPILAN

<sup>1</sup>Rahmah, <sup>2</sup>Erfin Firmawati

<sup>1,2</sup>Program Studi PSIK, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
Email: <sup>1</sup>rahmah.ummy@gmail.com, <sup>2</sup>fifinku-jogja@gmail.com

### ABSTRACT

*Nationally, the coverage of exclusive breastfeeding in Indonesia in infants 0-6 months fell from 28.6% in 2007 to 24.3% in 2008, and increased again to 34.3% in 2009, related to that in the program the healthy improvement of healthy nutrition in 2010 is set by the national target of exclusive breastfeeding achievement is 80%, but in fact the coverage of exclusive breastfeeding in Indonesia in 2010 has not reached the target. Coverment of exclusive breastfeeding is influenced by several factors, especially the very limited energy of breastfeeding counselors, legislation on breastfeeding, lack of education, socialization, advocacy, and campaigns related to breastfeeding and breastfeeding, lack of facilities and infrastructure, as well as non-optimal support of breastfeeding support groups (Depkes RI, 2009). The issue of exclusive breastfeeding is a major and shared issue that concerns the State, the city government of Yogyakarta in particular and the Muhammadiyah-Aisyiah organization, as it is in line with the Quranic injunction Qs.Al Baqarah: 233 for mothers to breast-feed their children this joint concern can be realized by forming a support group of ASI in the community with optimization of posyandu cadres. Besides the training, this activity is also accompanied by assistance to the posyandu cadres so that they can be as Srikandi ASI/promoter of breast milk in the community.*

**Keywords:** Education, Exclusive breastfeeding, Promotion.

### INTISARI

Secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada bayi 0-6 bulan turun dari 28,6% pada tahun 2007 menjadi 24,3% pada tahun 2008, dan meningkat kembali menjadi 34,3% pada tahun 2009, berkaitan dengan hal tersebut dalam program perbaikan gizi Indonesia sehat 2010 ditetapkan target Nasional pencapaian ASI eksklusif adalah 80%, namun pada kenyataannya cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2010 belum mencapai target. Cakupan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor, terutama masih sangat terbatasnya tenaga konselor ASI, belum adanya peraturan perundangan tentang pemberian ASI, belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi, dan kampanye terkait pemberian ASI maupun MP-ASI, masih kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana, serta belum optimalnya pembina kelompok pendukung ASI (Depkes RI, 2009). Masalah pemberian ASI eksklusif merupakan permasalahan utama dan bersama yang menjadi kepedulian Negara, pemerintah kota Yogyakarta khususnya dan organisasi Muhammadiyah-Aisyiah, karena sejalan dengan perintah dalam Al-Qur'an Qs.Al Baqarah: 233 untuk para ibu untuk menyusui anak-anaknya sehingga bentuk kepedulian bersama ini dapat diwujudkan dengan membentuk kelompok pendukung ASI di masyarakat dengan optimalisasi kader posyandu. Disamping pelatihan kegiatan ini juga

disertai pendampingan untuk para kader posyandu sehingga kelak mereka dapat sebagai srikandi ASI/promotor ASI di masyarakat.

**Kata-kata kunci:** ASI, Edukasi, Promosi.

## **PENDAHULUAN**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan salah satu hak azasi bayi yang harus di penuhi. Alasan yang menerangkan pernyataan tersebut adalah ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi yang sedang dalam tahap percepatan tumbuh kembang terutama pada dua tahun pertama, memberikan interaksi psikologis yang kuat dan adekuat antara bayi dan ibu serta merupakan kebutuhan dasar tumbuh kembang bayi. Ibu menyusui juga memperoleh manfaat menjadi lebih sehat dan menjarangkan kehamilan untuk menurunkan resiko perdarahan pasca persalinan.

Hak azasi bayi terhadap makanan, kesehatan, dan interaksi psikologis terbaik dapat diperoleh dengan memberikan ASI, dengan kata lain adalah hak setiap bayi untuk mendapatkan ASI sekaligus hak setiap ibu untuk menyusui bayinya. Bayi harus memperoleh nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sejak lahir, oleh karena itu setiap bayi mempunyai hak untuk mendapatkan ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan bersama dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sampai usia 2 tahun mengacu pada Resolusi WHA 54 tahun 2001.

Penelitian tahun 2002 dilakukan di empat kota (Jakarta, Surabaya, Semarang, Makasar) dan delapan pedesaan (Sumbar, Lampung, Banten, Jabar, Jateng, Jatim, NTB, Sulsel), menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif 4-5 bulan di perkotaan antara 14%-21%, sedangkan di pedesaan 14%-26%. Pencapaian ASI Eksklusif 5-6 bulan di perkotaan berkisar antara 3-18% sedangkan di pedesaan 6%-19% (Laksono, 2010).

Hasil survei yang dilakukan oleh Hellen Keller International pada tahun 2002 di Indonesia, menunjukkan bahwa rata-rata bayi di Indonesia hanya mendapatkan ASI eksklusif selama 1,7 bulan. Berdasarkan kajian WHO dalam Kepmen No. 450 tahun 2004 menganjurkan agar bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan. Berkaitan dengan hal tersebut dalam program perbaikan gizi Indonesia sehat 2010 ditetapkan target Nasional pencapaian ASI eksklusif pada tahun 2000 adalah 80%. Turunnya angka ini terkait pengaruh sosial budaya di masyarakat, yang menganjurkan supaya bayi diberi

makanan tambahan sebelum berusia 6 bulan (Depkes RI, 2004). Hal ini disebabkan karena masih kurangnya pemahaman masyarakat bahkan petugas kesehatan tentang manfaat dan pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan (Depkes RI, 2009). Sebagaimana firman Allah SWT dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah yang artinya: "Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak di bebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli warispun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertaqwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan" (QS. Al-Baqarah:233). "Dan kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada kedua orang tuanya, ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepadaku dan kepada kedua ibu bapakmu, hanya kepada-kulah kembalimu" (QS. Luqman:14). Al-Qur'an sebagai perkataan Allah menganjurkan supaya ibu menyusukan anaknya hingga 2 tahun. ASI (air susu ibu) adalah cairan dalam tubuh ibu yang di ciptakan oleh Allah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dari lahir sampai usia 24 bulan. Pemberian ASI 1 jam pertama setelah lahir manfaatnya sangat besar bagi ibu maupun bayi. Jilatan dan hisapan bayi pada puting susu ibu dapat merangsang pengeluaran hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin berfungsi merangsang produksi ASI dan hormon oksitosin berfungsi merangsang proses pengeluaran ASI.

Cakupan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor, terutama masih sangat terbatasnya tenaga konselor ASI, belum adanya peraturan perundangan tentang pemberian ASI, belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi, dan kampanye terkait pemberian ASI maupun MP-ASI, masih kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana, serta belum optimalnya pembina kelompok pendukung ASI dan MP-ASI (Depkes RI, 2009). Faktor lain adalah sosial budaya seperti dukungan suami,

ketidaktahuan masyarakat, gencarnya promosi susu formula, dan kurangnya fasilitas menyusui di tempat kerja.

Salah satu peran tenaga kesehatan adalah memberikan edukasi atau pendidikan kepada masyarakat berupa pendidikan kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah pengetahuan & kebiasaan masyarakat dengan berperan aktif untuk meningkatkan kesehatan yang optimal. Dalam proses peningkatan kualitas pendidikan kesehatan, tenaga kesehatan harus mampu memberdayakan kliennya, sehingga tercapai pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata (Depkes RI, 2005).

### **Permasalahan Mitra**

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Ngampilan/Ngadiwinatan yang akan menjadi tempat pengabdian masyarakat cakupan ASI eksklusif hanya 20,68% pada tahun 2010, meskipun pada tahun 2011 meningkat menjadi 39,73%. Hal ini disebabkan karena masih kurangnya pemahaman masyarakat bahkan petugas kesehatan tentang manfaat dan pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan serta masih sangat terbatasnya tenaga konselor ASI, belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi, dan kampanye terkait pemberian ASI, masih kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana, serta belum optimalnya pembina kelompok pendukung ASI (Depkes RI, 2009). Dari permasalahan tersebut penting bagi perawat anak untuk memberikan edukasi yang berupa pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kader kesehatan terhadap manajemen laktasi untuk mendorong peningkatan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di masyarakat.

### **METODE PELAKSANAAN**

Strategi yang diusulkan untuk mengatasi permasalahan di atas adalah pendekatan berbasis komunitas dimana strategi pemecahan masalah langsung ke sasaran dengan optimalisasi peran kader posyandu yang ada di masyarakat RW 12 dan RW 13 Ngadiwinatan Kecamatan Ngampilan Yogyakarta. Sehingga strategi pelaksanaan yang akan dilakukan terdiri dari dua tahap yaitu pertama, peningkatan peran dan fungsi kader posyandu melalui pelatihan konselor ASI. Kedua pendampingan pada kader posyandu selama proses pelaksanaan kegiatan.

Pada tahap pertama Kader posyandu balita di RW 12 dan RW 13 Ngadiwinatan kecamatan Ngampilan Yogyakarta akan diberikan pelatihan mengenai ASI eksklusif, manfaat dan keunggulan ASI, fisiologi laktasi, dan manajemen laktasi selama 1 hari oleh tim. Pelatihan di bagi 2 sesi. Sesi pertama diawali dengan penyampaian Materi pelatihan dalam bentuk ceramah/diskusi/demonstrasi. Pada sesi ke dua kader posyandu akan didampingi oleh tim berlatih sebagai konselor ASI (*role play*).

Pada awal dan akhir pelatihan akan dilakukan evaluasi kesiapan kader posyandu balita sebagai konselor ASI. Selanjutnya pada tahap pendampingan selama proses kegiatan akan diberikan 1-2 kali untuk kader posyandu balita di RW 11, 12 dan RW 13 Ngadiwinatan Kecamatan Ngampilan Yogyakarta saat kunjungan ke rumah warga/ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan atau ibu yang sedang hamil untuk melihat pengaruh dari pelatihan yang diberikan serta mengetahui dukungan dan hambatan terhadap pelaksanaan kegiatan.

Target utama program ini adalah pembentukan Srikandi ASI dari ibu-ibu kader posyandu sebagai cikal bakal konselor ASI di masyarakat untuk memberikan dukungan nyata bagi ibu-ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan untuk tetap memberikan ASI.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Tahap 1: persiapan dan koordinasi**

Ketua pelaksana pengabdian berkoordinasi dengan ketua posyandu balita RW 11, 12 dan 13 Ngadiwinatan untuk mengirimkan 3 orang kader posyandu balita untuk setiap RW yang bersedia mengikuti pelatihan manajemen laktasi dan bersedia sebagai srikandi ASI/promotor ASI di masyarakat. Serta membuat kesepakatan waktu pelatihan manajemen laktasi.

### **Tahap 2: Pelatihan**

Sebelum pelaksanaan pelatihan, ketua pelaksana memberikan *inform consent* kepada kader posyandu balita untuk bersedia mengikuti kegiatan sampai selesai dan nantinya sebagai srikandi ASI/promotor ASI di masyarakat. Pelatihan dilakukan selama 1 hari penuh meliputi ceramah dan diskusi mengenai fisiologis menyusui, manajemen laktasi, dilanjutkan dengan bermain peran sebagai konselor laktasi ibu menyusui.

### **Tahap 3: Pendampingan**

Setelah diberikan pelatihan mengenai manajemen laktasi dan permasalahannya serta bermain peran sebagai konselor, peserta dijelaskan mengenai teknik

pendampingan ke ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan atau ibu yang sedang dalam masa kehamilan trimester 3 untuk memberikan konseling seputar pemberian ASI eksklusif. Kader posyandu diminta untuk memilih target ibu di wilayahnya yang akan diberikan konseling. Pelaksana kegiatan pengabdian bersama kader posyandu memberikan konseling manajemen laktasi sesuai waktu yang telah disepakati antara kader dan ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan atau ibu yang sedang dalam masa kehamilan trimester 3.



Gambar 1. Pembekalan manajemen laktasi bagi srikandi ASI

#### **Tahap 4: Evaluasi**

Pada saat evaluasi peserta yang terdiri dari kader kesehatan diminta untuk menyampaikan kendala-kendala yang ditemukan pada saat memberikan konseling manajemen laktasi ke ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan atau ibu yang sedang dalam masa kehamilan trimester 3 di wilayah nya (RW 11/12/13 Ngadiwinatan) serta solusi yang telah dilakukan dari permasalahan yang ditemukan. Rencana tindak lanjut dan strategi bagaimana meningkatkan pemberian ASI eksklusif bayi usia 0-6 bulan di wilayah RW 11, 12, 13 Ngadiwinatan, kecamatan Ngampilan, Yogyakarta. Pendidikan membuat seseorang termotivasi untuk ingin tahu, mencari pengalaman, sehingga informasi yang di terima akan menjadi pengetahuan. Budaya dapat mempengaruhi ibu untuk memberi ASI karena sudah menjadi tradisi dalam keluarga. Tradisi masih banyak di lakukan masyarakat yaitu *adat selapan*, bayi di beri sesup bubur dengan alasan untuk melatih alat pencernaan bayi. Padahal itu tidak benar, namun tetap di lakukan karena sudah menjadi budaya atau tradisi. Banyak ibu yang tidak memberikan ASI karena bermacam alasan, misal harus kembali bekerja setelah cuti. Hal itu bukan alasan untuk tidak memberikan ASI. Dukungan keluarga termasuk suami, orang tua, saudara

sangat termotivasi keberhasilan menyusui. Petugas kesehatan yang profesional dapat menjadi faktor pendukung untuk memberi ASI.

Proses belajar ini di pengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi. Faktor dari luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia, sementara orang lain tinggal menerimanya. Menyusui bukan semata-mata tanggung jawab ibu yang melahirkan bayinya saja. Seringkali ketika ibu menyusui biasanya terjadi pada payudara itu mengalami, bengkak, puting susu lecet, bayi rewel, tidak mau menyusui sehingga menyebabkan ibu merasa putus asa dan menyusui di hentikan terlalu cepat atau dini. Pentingnya seorang suami di butuhkan yaitu memberikan dukungan pada ibu untuk keberhasilan menyusui.



Gambar 2. Pendampingan praktek manajemen laktasi Srikandi ASI ke ibu hamil trimester III



Gambar 3: Pendampingan praktek manajemen laktasi Srikandi ASI ke ibu hamil trimester III



Gambar 4: Pendampingan praktek manajemen laktasi Srikandi ASI ke ibu hamil trimester III

## **KESIMPULAN**

Kegiatan yang berlangsung selama 6 bulan mulai dari tahap persiapan sampai evaluasi dapat terlaksana dengan baik, kader posyandu balita antusias mengikuti tahapan kegiatan, ibu-ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dan dalam masa kehamilan trimester 3 di RW 11/12/13 Ngadiwinatan yang menjadi target konseling para Srikandi ASI merasakan manfaat dari konseling, dibuktikan dengan adanya pertanyaan yang diajukan sebagai rasa keingintahuan mereka. Akhir kegiatan ini dapat disimpulkan pelatihan manajemen laktasi pada kader posyandu balita RW 11, 12 dan 13 tercapai 100%, pendampingan kepada ibu-ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dan sedang dalam masa kehamilan trimester 3 di wilayah RW 11/12/13 Ngadiwinatan yang menjadi target konseling tercapai 100%, terbentuk 9 orang Srikandi ASI di RW 11, 12, dan 13 Ngadiwinatan Kecamatan Ngampilan Kota Yogyakarta tercapai 100%.

## **Saran**

Saran dari kegiatan ini adalah pelatihan manajemen laktasi sebaiknya tidak hanya ditujukan bagi kader posyandu akan tetapi bagi semua ibu-ibu /keluarga yang memiliki dan atau akan memiliki bayi usia 0-6 bulan.

## **Ucapan Terima Kasih**

1. Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Kader posyandu RW 11, 12 dan 13 Ngadiwinatan Kecamatan Ngampilan.
3. Ibu-ibu/Keluarga yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dan ibu hamil trimester 3.



## DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI, 2004, *Kepmenkes RI No.450/MENKES/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara Eksklusif pada Bayi Indonesia*, Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI, 2007, *Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Konseling Menyusui dan Pelatihan Fasilitator Konseling Menyusui*, Jakarta, <http://www.depkes.go.id>.
- Laksono, K. (2010). Dahsyatnya ASI dan Laktasi. Cetakan 1. Yogyakarta: Media Baca.
- Masriah, F., 2008, *Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta*, Tidak dipublikasikan.
- Duman, N. B., 2011, The Effect of Counseling Provided on the Second Post Partum Day Through Home Visits on Breastfeeding Success in Turkey: Randomized, Controlled Trial, *Journal of Nursing Education and Practice*, Vol. 2, No. 1, 2012.
- Notoatmodjo, S., 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Putri, E. P., 2011, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kebondalem Lor Prambanan Klaten*, Tidak dipublikasikan.
- Sukmawati, S. (2011). Hubungan Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Tidak dipublikasikan.