



## PEMBENTUKAN KADER PENDAMPING ASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIBEBER KOTA CIMAH

Yuliana<sup>✉1</sup>, Ryka Juaeriah<sup>2</sup>, Widya Putriastuti<sup>3</sup>, Dyeri Susanti<sup>4</sup>  
<sup>1-4</sup> Prodi D3 Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi, Indonesia

### Genesis Naskah:

*Diterima 3 Agustus 2021; Disetujui 30 Oktober 2021; Di Publikasikan 30 November 2021*

### Abstrak

Berdasarkan data UNICEF pemberian cakupan ASI masih rendah, pada tahun 2012 hanya 39% bayi <6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, angka tersebut tidak mengalami kenaikan sampai tahun 2015, hanya 40% cakupan pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia. Hal ini belum sesuai dengan target WHO yaitu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan sebesar 50%. Hasil wawancara terhadap 5 ibu balita di wilayah RW 08, 10, 14 Kelurahan Cibeber mengatakan bahwa sudah memberikan makanan pendamping ASI sebelum anak berusia 6 bulan. Beberapa ibu mengeluhkan tidak memberikan ASI eksklusif karena bekerja. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang belum paham terkait pemberian ASI eksklusif. Melihat kondisi ini dibutuhkan suatu upaya pengabdian masyarakat berupa pembentukan kelompok pendukung ibu sebagai suatu strategi pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di wilayah RW 08, 10 dan 14 Wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cibeber Cimahi Selatan. Sasaran kegiatan yaitu kader Posyandu dan ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan. Sebelum dilakukan intervensi ditemukan hanya 30% ibu yang memberikan ASI eksklusif, sebanyak 50% ibu memberikan ASI dicampur susu formula, sisanya hanya memberikan susu formula. Setelah dilakukan intervensi melalui kader pendamping ASI, ibu menyusui yang memberikan ASI eksklusif meningkat menjadi 70%, dan 20% ASI masih dicampur susu formula, sedangkan sisanya sebanyak 10% tidak memberikan ASI. Masih terdapat ibu yang belum 100% memberikan ASI eksklusif, menjadikan kegiatan pengabdian masyarakat ini masih harus dilanjutkan dan dilakukan pemantauan oleh tim pengabdian masyarakat. Hal ini sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan kebidanan pada ibu menyusui terutama oleh profesi bidan melalui pendekatan peran serta masyarakat yaitu kader.

**Kata Kunci : Kader Pendamping ASI;ASI Eksklusif**

## ESTABLISH BREASTFEEDING ACCOMPANIMENT CADRES AT COMMUNITY HEALTH CENTER WORK AREA CIBEBER CIMAH

### Abstract

Based on UNICEF data, breastfeeding coverage is still low, in 2012 only 39% of infants <6 months of age exclusively breastfed, this figure did not increase until 2015, with only 40% coverage of exclusive breastfeeding worldwide. The thing is not following the WHO target, namely exclusive breastfeeding for six months by 50%. The results of interviews with five mothers of children under five in RW 08, 10, 14, Cibeber Village said, they had given complementary foods to breast milk before the child was six months old. Some mothers complain that they do not give exclusive breastfeeding because of work. The results of the study show that there are still many mothers who do not understand exclusive breastfeeding. This condition requires community service efforts such as formation of maternal support groups, as a community empowerment strategy in improving maternal and infant health. This community service has been conducted in RW 08, 10, and 14 working areas of the Cibeber Village Health Center, South Cimahi. The target of the activity is the cadre of integrated health centers and

mothers who have babies aged 0-6 months. Before the intervention, it was found that only 30% of mothers gave exclusive breastfeeding, 50% of mothers gave breast milk mixed with formula milk, the rest only gave formula milk. After intervention through breastfeeding companion cadres, breastfeeding mothers who gave exclusive breastfeeding increased to 70%, and 20% of breast milk was still mixed with formula milk, while the remaining 10% did not give breast milk. There are still mothers who have not been given 100% exclusive breastfeeding, so this community service activity should be continued and monitored by the community service team. This is an effort to improve midwifery services for breastfeeding mothers, especially by the midwife profession through a community participation approach, namely cadres.

**Keywords: Accompaniment Cadres; Exclusive Breastfeeding**

## **Pendahuluan**

Inisiasi menyusui dini dan menyusui secara eksklusif membantu anak-anak bertahan hidup dan membangun antibodi yang mereka butuhkan agar terlindung dari berbagai penyakit yang sering terjadi pada masa kanak-kanak, seperti diare dan pneumonia. Berdasarkan hasil riset juga menunjukkan bahwa anak yang mendapatkan ASI memperlihatkan hasil yang lebih baik pada tes inteligensi, kemungkinan mengalami obesitas dan kelebihan berat badan lebih kecil, dan kerentanan mengalami diabetes semasa dewasa kelak lebih rendah. Peningkatan angka ibu menyusui secara global berpotensi menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak usia balita dan dapat mencegah penambahan 20.000 kasus kanker payudara pada perempuan setiap tahunnya. (Indonesia, 2021)

Di Indonesia hanya sedikit anak yang masih mendapatkan ASI pada usia 23 bulan (>5%), dapat diartikan bahwa hampir setengah dari seluruh anak Indonesia tidak menerima gizi yang mereka butuhkan selama dua tahun pertama kehidupan. Berdasarkan data yang didapatkan >40% bayi terlalu dini mendapatkan makanan pendamping ASI, yaitu sebelum mencapai usia 6 bulan, dan makanan yang diberikan sering kali tidak memenuhi kebutuhan gizi bayi. (Indonesia, 2021) (Kemenkes RI, 2018)

Pandemi Covid-19 yang melanda hampir seluruh dunia menghambat masyarakat untuk datang ke fasilitas kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan. Informasi tidak tepat yang beredar di masyarakat tentang keamanan menyusui telah menurunkan angka ibu menyusui karena para ibu takut

menularkan Covid-19 kepada bayi mereka. Pada kondisi seperti ini, pelayanan kesehatan harus tetap diberikan dengan memodifikasi pemberian asuhan pelayanan, agar pemberian ASI dan interaksi ibu kepada bayinya tetap dilakukan, untuk mencegah penyakit yang sering terjadi pada masa kanak-kanak serta mempromosikan kesehatan dan perkembangan anak. (WHO, 2020) (Kresnawati, 2020)

Bagi ibu yang terkonfirmasi atau menjadi pasien suspek Covid-19, UNICEF (*United Nations Children's Fund*) dan WHO (*World Health Organization*) tetap mendorong kelanjutan menyusui selama pandemi tanpa memisahkan ibu dari bayinya, sambil tetap memperhatikan langkah pengendalian penularan yang tepat. Saat ini, belum ada data yang cukup untuk menyimpulkan bahwa Covid-19 ditularkan secara vertikal dari ibu ke anak melalui menyusui; di sisi lain, penghentian pemberian ASI dan pemisahan ibu dari bayinya bisa menimbulkan konsekuensi yang signifikan. Dengan demikian, manfaat pemberian ASI tampak melampaui potensi risiko penularan secara substansial. (WHO, 2020)

UNICEF dan WHO mengimbau pemerintah dan para pemangku kepentingan agar meningkatkan investasi yang dibutuhkan untuk melindungi dan mendukung pemberian ASI secara berkesinambungan dan optimal, termasuk: 1) Memprioritaskan layanan dan program untuk melindungi, mempromosikan, dan mendukung pemberian ASI sebagai komponen kesehatan dan gizi yang amat penting dalam merespons pandemi Covid-19; 2) Melanjutkan dukungan kepada ibu menyusui melalui peningkatan

konseling yang berkualitas dan penyediaan informasi yang akurat tentang gizi ibu, bayi, dan anak, serta memperkuat layanan Rumah Sakit Sayang Bayi; 3) Mengakhiri promosi produk pengganti ASI agar ibu dan pengasuh bisa membuat keputusan yang terbaik mengenai pemberian makan kepada bayi. (Covid-, 2020)

Berdasarkan data WHO ditemukan hanya 44% dari bayi baru lahir di dunia yang mendapat ASI dalam waktu satu jam pertama sejak lahir, masih sedikit juga bayi di bawah usia 6 bulan menyusui secara eksklusif. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Asia Selatan 47%, Amerika Latin dan Karibia 32%, Asia Timur 30%, Afrika Tengah 25%, dan Negara berkembang 46%. Secara keseluruhan kurang dari 40% anak di bawah usia 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif (WHO, 2015) Hal tersebut belum sesuai dengan target WHO yaitu meningkatkan pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama sampai paling sedikit 50%. (WHO, 2020)

Menurut data pemantauan status gizi di Indonesia pada tahun 2017 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama oleh ibu kepada bayinya masih sangat rendah yakni 35,7%, artinya ada 65% bayi yang tidak diberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Angka ini cukup jauh dari target cakupan ASI eksklusif pada 2019 yang ditetapkan oleh WHO ataupun Kementerian Kesehatan yaitu 80%. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2017 cakupan ASI eksklusif sebesar 53,0%, sedangkan untuk Kota Cimahi persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif terhadap bayi umur 0-6 bulan sebesar 32,79%. Angka pemberian ASI eksklusif tersebut masih rendah karena target cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan adalah 80%. (Kemenkes RI, 2018)

## Metode

Pengabdian masyarakat dilaksanakan di wilayah RW 08, 10 dan 14 Wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cibeber Cimahi Selatan, sasaran kegiatan yaitu ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam 4 tahap,

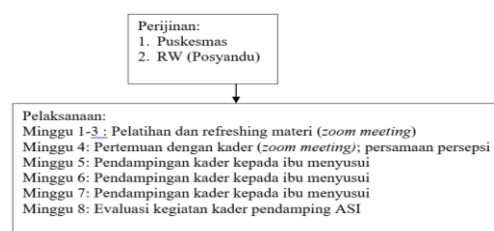
### 1. Pelatihan tahap pertama

Memberikan materi kepada para Kader Posyandu balita (sebanyak 7 orang) menggunakan metode ceramah/diskusi/demonstrasi tentang ASI eksklusif, manfaat dan keunggulan ASI, proses menyusui yang benar, cara pemerahan dan menyimpan ASI, pijat laktasi, dan manajemen laktasi sebanyak 3 kali pertemuan oleh tim serta cara melakukan penyuluhan kesehatan. Pada awal dan akhir pelatihan dilakukan evaluasi kesiapan Kader sebagai konselor ASI.

### 2. Pelatihan tahap ke dua

Melakukan evaluasi kemampuan Kader dalam memberikan penyuluhan kesehatan pada ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan tentang ASI eksklusif. Selama proses kegiatan akan diberikan kesempatan kepada Kader untuk melakukan edukasi melalui kunjungan ke rumah warga/ibu untuk melihat pengaruh dari pelatihan yang diberikan, serta mengetahui dukungan dan hambatan terhadap pelaksanaan kegiatan.

### 3. Tahap terakhir (tahap ke tiga) adalah membuat rencana pertemuan dan kegiatan anggota dan pengurus kelompok peduli ibu di bulan selanjutnya.



**Gambar. 1 Alur Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat**

## Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1. Karakteristik ibu menyusui (sasaran kader pendamping ASI)**

Karakteristik Ibu	Jml	%
Usia:		
< 20 thn	0	0%
20-35 thn	8	80%
> 35 thn	2	20%
Status Pekerjaan		
Bekerja	4	40%
Tidak bekerja	6	60%
Paritas		
Primipara	4	40%
Multipara	6	60%
<b>Jml Ibu</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa karakteristik ibu menyusui sebagai sasaran kader pendamping ASI di RW 08, 10, dan 14 Wilayah Cibeber Kota Cimahi sebagian besar berusia 20-35 tahun (80%), ibu tidak bekerja (60%), dan multiparitas (60%). Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa ibu menyusui rata-rata berada di usia reproduktif sehat, usia ini merupakan kondisi terbaik organ reproduksi untuk menjalankan proses reproduksi yang kaitannya dengan laktasi atau pemberian ASI Eksklusif (Notoatmodjo, 2012). Pada usia reproduksi, ibu cenderung dapat menerapkan praktik ASI eksklusif karena ibu memiliki pengetahuan tentang manfaat ASI sehingga percaya diri untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya (Syakur et al., 2020)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Pusporini et al., 2021) ibu tidak bekerja justru berisiko tidak dapat menerapkan praktik ASI Eksklusif karena banyaknya pekerjaan rumah yang dilakukan sehingga anak tidak sempat disusui. Oleh karena itu, peran kader pendamping ASI sangat dibutuhkan untuk terus memberikan *support system* pada ibu menyusui agar tetap fokus pada peran barunya dan kewajibannya untuk memberikan nutrisi terbaik untuk bayinya.

Seiring dengan bertambahnya anak, maka prevalensi menyusui secara eksklusif akan meningkat karena ibu dapat belajar dari pengalaman menyusui anak sebelumnya. Ibu primipara maupun multipara, cenderung dapat menerapkan praktik ASI Eksklusif dikarenakan memiliki kemampuan dan keyakinan untuk bisa memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sampai 6 bulan (Pusporini et al., 2021). Berdasarkan penelitian (Khofiyah, 2019) didapatkan hasil bahwa seorang ibu multipara dinilai berpengalaman menyusui anaknya karena belajar dari anak sebelumnya

Pada pengabdian masyarakat ini kegiatan awal yang dilakukan adalah pelatihan dan refreshing materi secara daring kepada kader tentang ASI eksklusif, manfaat dan keunggulan ASI, proses menyusui yang benar, cara pemerah dan menyimpan ASI, pijat laktasi, dan manajemen laktasi. Kegiatan refresing ini untuk memperdalam pengetahuan kader sekaligus penyegaran informasi dan pengetahuan terutama tentang ASI eksklusif, pengelolaan ASI perah untuk ibu yang bekerja dan pijat laktasi, agar kader dapat memberikan pendampingan yang optimal kepada ibu menyusui. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Kristiyanti et al., 2021) menunjukkan bahwa adanya pelatihan kader dapat meningkatkan tingkat pengetahuan secara signifikan kepada kader.

Kegiatan pengabdian masyarakat tahap kedua yaitu pendampingan ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan untuk konsisten dalam pemberian ASI eksklusif baik bagi ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja. Keberadaan kader di posyandu saat ini masih diperlukan mengingat kedekatan mereka dengan sasaran. Pemanfaatan keberadaan kader karena kedekatan dengan masyarakat dapat dijadikan sebagai sarana untuk mendorong capaian program kesehatan. (Handayani & Aprilina, 2015)

Fungsi pendampingan kader ASI adalah sebagian dari aspek pembinaan kader sehingga dapat

memotivasi kader dalam upaya promosi kesehatan terutama tentang ASI Eksklusif. Sebagaimana diutarakan oleh (Hanan, 2018) kebutuhan kader kesehatan terkait upaya promosi kesehatan khususnya tentang ASI eksklusif adalah pembinaan dari pihak puskesmas terutama tentang cara penyampaian informasi kepada masyarakat sehingga informasi yang diberikan kepada masyarakat dapat diterima oleh masyarakat.

Hasil penelitian (Sutomo, 2019) secara bivariat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pendampingan kader posyandu terhadap pemberian ASI eksklusif. Pada tahap ini kader tidak hanya melakukan kunjungan untuk memberikan motivasi pemberian ASI eksklusif tetapi juga melakukan pijat laktasi khususnya kepada ibu yang memberikan ASI dan susu formula kepada bayinya.

Pada awal kegiatan (*pre test*) pengabdian masyarakat ini ditemukan sebanyak 30% ibu memberikan ASI saja, 50% orang ibu memberikan ASI dan susu formula, dan 20% orang ibu tidak menyusui bayinya karena ASI sedikit dan ibu bekerja. Berdasarkan data tersebut kader melakukan pendampingan untuk memberikan motivasi dan pijat laktasi. Kegiatan ini berlangsung pada masa pandemi Covid-19 sehingga pendampingan dilaksanakan hanya 1 minggu satu kali, selebihnya kader melakukan pemantauan melalui *chat whatsapp*.

Keberadaan kader di posyandu saat ini masih diperlukan mengingat kedekatan mereka dengan sasaran yakni ibu hamil, ibu menyusui maupun pasangan usia subur, melalui para kader ini kegiatan posyandu digerakkan bersama petugas kesehatan, terutama bidan. Pemanfaatan keberadaan kader ditinjau dari kedekatan dengan masyarakat dapat dijadikan sebagai sarana untuk mendorong capaian program kesehatan. Salah satunya dengan mendorong kader posyandu sebagai pendamping dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Sutomo,

2019). Hal ini sejalan dengan teori (Handayani & Aprilina, 2015) bahwa kesuksesan pemberian ASI eksklusif juga memerlukan banyak dukungan dan partisipasi dari berbagai pihak termasuk dari kader kesehatan karena kader kesehatan adalah orang yang sering bersosialisasi dengan masyarakat termasuk ibu hamil dan menyusui. Oleh karena itu, peran kader pendamping ASI ini sangat diperlukan dalam masyarakat khususnya ibu menyusui di wilayah kerja PKM Cibeber. Menurut hasil penelitian(Sutomo, 2019) di Kabupaten Lebak, Banten diketahui bahwa ibu menyusui yang tidak mendapat pendampingan oleh kader posyandu, berisiko 3x lebih besar untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.

Pada proses pendampingan ini kader menggunakan modul sebagai media penyuluhan, implementasi pijat laktasi dan untuk memberikan motivasi dalam memberikan ASI eksklusif. Media ini digunakan untuk mempermudah penangkapan informasi pada sasaran yaitu ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan sehingga pesan yang tersampaikan jelas dan dapat di implementasikan dengan tepat. Fungsi media dalam pendidikan adalah sebagai alat peraga untuk menyampaikan informasi atau pesan pesan tentang kesehatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Indah Rahmawati et al., 2016) mengemukakan bahwa terdapat pengaruh penggunaan media berupa buku saku pada kelompok pendukung ibu menyusui tentang permasalahan dalam pemberian ASI pada variabel pengetahuan ( $p\text{-value}=0,0001$ ), artinya penggunaan media berupa buku saku mempengaruhi pengetahuan kelompok pendukung ASI dalam permasalahan pemberian ASI.

**Tabel 2. Hasil kegiatan kader pendamping ASI**

Keterangan	Pre intervensi		Post intervensi	
	Jml	%	Jml	%
Pemberian ASI				
- ASI Eksklusif	3	30%	7	70%
- Campur sufor	5	50%	2	20%

- Susu formula	2	20%	1	10%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama 1 minggu satu kali selama 3 minggu kepada 10 ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan, pendampingan yang dilakukan oleh kader berhasil membuat ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif sebanyak 70%, dan 20% memberikan ASI dicampur dengan susu formula karena ibu bekerja, dan 10% hanya diberikan susu formula karena sugesti ibu bahwa ASInya tidak keluar karena faktor keturunan.

Dari hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini, masih ada 1 ibu yang tidak memberikan ASI sama sekali pada bayinya dikarenakan kepercayaan bahwa ASInya tidak keluar/sedikit karena faktor keturunan. Hal ini sesuai dengan hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh (S et al., 2019) di Kota Garut bahwa perilaku menyusui berkaitan dengan pengetahuan yang kurang, kepercayaan atau persepsi dan sikap yang salah dari ibu mengenai ASI. Dukungan suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat sangat diperlukan agar ibu dapat menyusui secara eksklusif. Oleh karena itu, kader pendamping ASI akan terus melakukan observasi melalui kunjungan pada ibu menyusui tersebut, dengan harapan akan ada perubahan perilaku dan kepercayaan seiring dengan bertambahnya pengetahuan ibu menyusui.

Menurut (Adiningrum, 2014) bayi yang diberi ASI akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI (diberi susu formula). Bayi yang mendapat atau diberikan ASI akan membantu mengoptimalkan perkembangan sistem saraf serta perkembangan otak bayi. Kandungan ASI luar biasa dan tidak terdapat pada jenis susu manapun, sebaliknya jika bayi mendapatkan susu formula maka bayi bisa mengalami diare, sakit perut, alergi

makanan, asma, diabetes, dan penyakit saluran pencernaan kronis.

Menurut (Notoatmodjo, 2012), informasi yang di dapat seseorang terkait pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi perilaku orang tersebut dalam memberikan ASI eksklusif. Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan (Gobel et al., n.d.) menyatakan banyak ibu yang bersikap kurang mendukung pemberian ASI, hal ini salah satunya disebabkan karena pengaruh dari lingkungan sekitar. Lingkungan sekitar sangat mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan yang terbaik, karena pada zaman modern sekarang ini semakin banyak promosi susu formula yang dianggap praktis oleh ibu-ibu.

Kegiatan kader pendamping ASI ini akan terus berjalan dan menjadi program pengabdian masyarakat yang berkelanjutan, karena menurut penelitian (Dewi & Novianti, 2021) diketahui bahwa pelatihan bagi kader ASI dapat meningkatkan pelayanan kepada ibu menyusui dalam pemberian ASI. Oleh karena itu, diperlukan pendampingan dan pembinaan yang berkelanjutan bagi kader ASI agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas sebagai upaya peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia 0-6 bulan. Semakin baik pengetahuan dan keterampilan kader, maka akan semakin baik kualitas pelayanannya terhadap sasaran kader pendamping ASI, yaitu ibu menyusui.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini sesuai dengan penerapan *breastfeeding Peer Counseling* yang dianalisis oleh (Rahayu & Yunarsih, 2017), menyatakan bahwa ini adalah cara yang efektif untuk memberdayakan ibu yang menyusui dengan meningkatkan motivasi, pengetahuan, sikap, dan kepercayaan diri ibu dalam memberikan asupan ASI pada bayinya melalui pendampingan konselor/kader terlatih. *Breastfeeding peer counseling* dapat diaplikasikan pada ibu postpartum yang mengalami kesulitan dalam pemberian ASI kepada bayinya

melalui peran serta kader pendamping ASI yang memotivasi ibu, memberikan support pada ibu secara psikologis.

### Kesimpulan

Sebelum dilakukan intervensi pada kegiatan pengabdian masyarakat ini ditemukan hanya 30% ibu yang memberikan ASI eksklusif, sebanyak 50% ibu memberikan ASI dicampur susu formula, sisanya tidak memberikan ASI, hanya susu formula. Setelah dilakukan intervensi melalui kader pendamping ASI yang telah diberikan pendidikan dan informasi kesehatan terkait ASI eksklusif, ibu menyusui yang memberikan ASI eksklusif meningkat menjadi 70%, dan 20% ASI masih dicampur susu formula, sedangkan sisanya sebanyak 10% tidak memberikan ASI.

Masih terdapat sasaran kader pendamping ASI yaitu ibu menyusui yang belum 100% memberikan ASI secara eksklusif, menjadikan kegiatan pengabdian masyarakat ini masih harus dilanjutkan dan dilakukan pemantauan oleh tim pengabdian masyarakat. Hal ini sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan kebidanan pada ibu menyusui terutama oleh profesi bidan melalui pendekatan peran serta masyarakat yaitu kader.

### Ucapan Terima Kasih

Pengabdian masyarakat ini terlaksana atas partisipasi serta kerjasama masyarakat RW 08, 10 dan 14 Wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cibeber Cimahi Selatan dan juga didukung dana oleh STIKes Budi Luhur Cimahi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

### Daftar Pustaka

Adiningrum, H. E. S. (2014). *Buku Pintar Asi Eksklusif*. Jakarta Salsabila.

Covid-, P. M. P. (2020). *PEMBERIAN MP-ASI*. April.

Dewi, U. M., & Novianti, H. (2021). Pengaruh Pelatihan Kader Asi Terhadap Peningkatan Pelayanan Dalam Pemberian Asi. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 6(1), 39. <https://doi.org/10.31764/mj.v6i1.1324>

Gobel, H. Van, Arsin, A. A., & Gorontalo, P. K. (n.d.). *KABUPATEN GORONTALO DETERMINANT OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN THE WORKING AREA OF MONGOLATO HEALTH CENTRE SUB DISTRICT TELAGA OF GORONTALO DISTRICT Universitas Hasanuddin*, 2. Bagian Biostatistik Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Alamat Korespond. 36.

Hanan, U. (2018). Pengalaman Kader Kesehatan dalam Promosi Kesehatan Tentang ASI Eksklusif di Posyandu Flamboyan II Kelurahan Rempoa Kotamadya Tanggerang Selatan Tahun 2012. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Handayani, D. Y., & Aprilina, H. D. (2015). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Program ASI Eksklusif di Desa Pamijen, Sokaraja, Banyumas. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 13(1), 1–4. <http://www.jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/1819/2090>

Indah Rahmawati, N., Achadi Nugraheni, S., & Mawarni, A. (2016). Pengaruh Penggunaan Buku Saku oleh Motivator Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Motivator dalam Mengatasi Permasalahan Pemberian ASI (di Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul). *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 3(2), 64. [https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3\(2\).64-70](https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3(2).64-70)

Indonesia, K. K. R. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.

- <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Khofiyah, N. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 74. <https://doi.org/10.26714/jk.8.2.2019.74-85>
- Kresnawati, W. (2020). *Pemberian ASI di masa Pandemi COVID-19*. 19.
- Kristiyanti, R., Chabibah, N., & Khanifah, M. (2021). Revitalisasi Kader Asi Dalam Program Pranatal Untuk Keberhasilan Menyusui. *Link*, 17(1), 1–6. <https://doi.org/10.31983/link.v17i1.5728>
- Notoatmodjo. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pusporini, A. D., Pangestuti, D. R., & Rahfiludin, M. Z. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik ASI Eksklusif di Daerah Pertanian Kabupaten Semarang (Studi pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0–6 Bulan). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(2), 83–90. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/article/view/35511>
- Rahayu, D., & Yunarsih, Y. (2017). Analisis Penerapan Breastfeeding Peer Counseling Pada Pasien Post Partum Fisiologis Dengan Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Berdasarkan Teori Maternal Role Attainment-Becoming A Mother Ramona T. Mercer. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 60. <https://doi.org/10.32831/jik.v3i2.59>
- S, S., Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2019). Pemberdayaan Keluarga dan Kader Kesehatan dalam Pemanfaatan ASI Eksklusif. *Media Karya Kesehatan*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i1.19067>
- Sutomo, O. (2019). Pengaruh Pendampingan Kader Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikulur Kabupaten Lebak. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 6(1), 55–60. <https://doi.org/10.36743/medikes.v6i1.158>
- Syakur, R., Kalmi, H., Dassi, M., & Erni, E. (2020). The Related Factors to The Exclusive Breastfeeding In Primary Health Care Of Tamalate Makassar City. *Jurnal Komunitas Kesehatan ...*, 2, 1–7. <https://uit.e-journal.id/JKKM/article/view/760>
- WHO. (2020). Rekomendasi WHO Terkait COVID-19 Dalam Kehamilan, Persalinan dan Menyusui. *World Health Organization*.