



PEMBERDAYAAN KADER MELALUI KELAS ASI EKSKLUSIF

Imtihanatun Najahah¹✉, Baiq Eka Putri Saudia², RA Wulandari³

¹⁻³ Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

✉imtihanatun4a@gmail.com

Genesis Naskah:

Diterima 12 September 2022; Disetujui 27 Februari 2023; Di Publikasi 10 Mei 2023

Abstrak

Menurunnya angka kematian bayi dan membaiknya status gizi masyarakat merupakan indikator keberhasilan pembangunan kesehatan. Indonesia terus menghadapi sejumlah masalah gizi, termasuk situasi di mana di satu sisi masih banyak masyarakat yang gizi buruk dan sebaliknya jumlah penduduk yang kekurangan gizi cenderung meningkat. Kebiasaan makan dan gaya hidup masyarakat erat kaitannya dengan masalah gizi ganda ini. Masyarakat akan memiliki status gizi yang baik jika setiap orang, termasuk bayi, mengikuti kebiasaan gizi yang baik. Ketika bayi berusia 0 - 6 bulan disusui secara eksklusif, mereka hanya mengonsumsi ASI, kecuali vitamin dan obat-obatan, sebagai sumber nutrisi utama mereka. Cakupan ASI Eksklusif di Provinsi Nusa Tenggara Barat pada urutan terendah di Indonesia, sehingga perlu dilakukan pemberian informasi-informasi melalui edukasi ASI Eksklusif terutama pada ibu hamil, dan petugas yang berasal dari masyarakat lingkungan tempat ibu hamil tinggal adalah kader posyandu. Tujuan pengabdian masyarakat untuk melakukan pemberdayaan pada kader melalui kelas ASI Eksklusif di Posyandu Poskesdes Dasan Cermen. Strategi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat (PKM) dengan cara permasalahan bahwa kader masih kurang memahami ASI Eksklusif, diselesaikan dengan metode ceramah dengan teknik presentasi materi ASI Eksklusif menggunakan media modul dan masalah kemampuan memberikan KIE dengan memberikan pengajaran dan penugasan KIE pada ibu hamil. Para kader memberikan edukasi kepada ibu hamil dengan menggunakan media poster. Kemudian dilakukan evaluasi pengetahuan kader dan kemampuan memberikan KIE ASI Eksklusif. Sasaran peserta pengabdian kepada masyarakat adalah 30 orang kader. Hasil pengabdian ini adalah terdapat peningkatan pengetahuan kader tentang KIE dan ASI Eksklusif serta kader dapat mempraktekkan keterampilan KIE tentang ASI Eksklusif pada ibu hamil.

Kata Kunci : Kader; Kelas ASI Eksklusif; Media Modul

VILLAGE HEALTH WORKER (KADER) EMPOWERMENT THROUGH EXCLUSIVE BREASTFEEDING CLASS AT INTEGRATED SERVICES POST (POSYANDU)

Abstract

The decline in infant mortality and the improvement in the nutritional status of the community are indicators of the success of health development. Indonesia continues to face a number of nutritional problems, including a situation where on the one hand there are still many people who are malnourished and on the other hand the number of people who are malnourished tends to increase. People's eating habits and lifestyles are closely related to this dual nutritional problem. Society will have a good nutritional status if everyone, including babies, follow good nutritional habits. When infants aged 0 - 6 months are exclusively breastfed, they only consume breast milk, except vitamins and medicines, as their main source of nutrition. Exclusive breastfeeding coverage in West Nusa Tenggara Province is the lowest in Indonesia, so it is necessary to provide information through exclusive breastfeeding education, especially for pregnant women, and officers from the community where pregnant women live are integrated services post village health worker. The purpose of community service is to empower village health worker through exclusive breastfeeding classes at the integrated services post Poskesdes Dasan Cermen. The strategy for implementing community service (ICS) by means of the problem that village health worker still do not understand exclusive breastfeeding, solved by the lecture method with the presentation technique of exclusive breastfeeding material using module media and the problem of the ability to provide IEC by providing IEC teaching and assignments to pregnant women. The village health worker provide education to pregnant women using poster media. Then evaluate the knowledge of the village health worker and the ability to provide IEC Exclusive breastfeeding. The target participants for community service are 30 village health worker. The result of this community service is that there is an increase in the knowledge of village health worker about IEC and exclusive breastfeeding and village health worker can practice IEC skills on exclusive breastfeeding for pregnant women.

Keywords: Village Health Worker; Exclusive Breastfeeding Class; Media Module

Pendahuluan

Menurunnya angka kematian bayi dan membaiknya status gizi masyarakat merupakan indikator keberhasilan pembangunan kesehatan. Indonesia terus menghadapi sejumlah masalah gizi, termasuk situasi di mana di satu sisi masih banyak masyarakat yang gizi buruk dan sebaliknya jumlah penduduk yang kekurangan gizi cenderung meningkat. Kebiasaan makan dan gaya hidup masyarakat erat kaitannya dengan masalah gizi ganda ini. Masyarakat akan memiliki status gizi yang baik jika setiap orang, termasuk bayi, mengikuti kebiasaan gizi yang baik (Peraturan Pemerintah RI, 2012). Prilaku gizi yaitu pemenuhan kebutuhan nutrisi yang berpengaruh dalam pertumbuhan bayi, dan pemenuhan nutrisi pertama pada bayi adalah pemberian ASI. Pemberian ASI ini untuk pertama kali diperoleh bayi pada saat proses Inisiasi Menyusu Dini dan salah satu keberhasilan dalam memberikan ASI eksklusif melalui IMD. ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi usia 0-6 bulan, yang berpengaruh terhadap pertumbuhan bayi. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi baru lahir sampai berusia 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.(Peraturan Pemerintah RI, 2012)

Pemberian ASI eksklusif pada bayinya dikenal dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Perilaku orang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi hal-hal seperti pengetahuan, persepsi, dan motivasi, yang semuanya membantu otak memproses rangsangan eksternal. Di sisi lain, faktor eksternal meliputi lingkungan fisik dan non-fisik di sekitarnya, seperti iklim, manusia, dan budaya, antara lain. (Wawan A & Dewi M, 2010). Faktor pendorong yang diwujudkan dalam pemikiran orang lain yang dianggap berpengaruh merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku menyusui. Misalnya tenaga kesehatan yang memberikan informasi tentang ASI eksklusif dan

dukungan suami merupakan contoh faktor yang mempengaruhi perilaku (Maulana N, 2014). Di Indonesia capaian cakupan ASI eksklusif yaitu dari 30,2% pada tahun 2013 meningkat menjadi 37,3% pada tahun 2018. (Riskesdas 2013, 2018) akan tetapi tidak sejalan dengan cakupan ASI eksklusif di Provinsi Nusa Tenggara Barat, pada tahun 2018 Provinsi NTB menduduki angka cakupan pemberian ASI eksklusif yang paling rendah yaitu sebesar 20,3% dan untuk cakupan ASI eksklusif yang paling rendah secara program di Provinsi Nusa Tenggara Barat adalah di Kota Mataram, yaitu sebesar 50,66%. (Dikes Kota, 2018).

Pemerintah sudah mengupayakan peningkatan cakupan ASI Eksklusif, salah satunya yaitu disusunya Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang tujuan Pemberian ASI Eksklusif yaitu meningkatkan peran dan dukungan Keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah dalam pemberian ASI Eksklusif. Untuk mengoptimalkan pemberian ASI Eksklusif maka tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada ibu dan/atau anggota Keluarga dari Bayi, yang dimulai dari pemeriksaan kehamilan sampai dengan selesai masa pemberian ASI Eksklusif. Pada tingkat lingkungan di masyarakat, perangkat/petugas lingkungan yang membantu tenaga kesehatan memfasilitasi promosi-promosi kesehatan adalah kader Posyandu.

Posyandu merupakan bentuk prakarsa kesehatan berbasis masyarakat yang merupakan bagian dari masyarakat dan merupakan bagian dari kehidupan dan budaya masyarakat. Posyandu berfungsi sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dengan memfasilitasi transfer pengetahuan dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar masyarakat sekitar. Hal ini juga mendekatkan

elayanan kesehatan dasar, khususnya terkait dengan penurunan AKI, AKB, dan Angka Kematian Balita (AKABA). Situasi ini menunjukkan betapa pentingnya peran kader Posyandu sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat melalui Posyandu.. Melalui kader posyandu ibu-ibu hamil dapat memperoleh informasi terkait dengan ASI Eksklusif, yaitu dengan cara membekali kader pengetahuan tentang ASI Eksklusif. Untuk penyampaian informasi ini perlu dilakukan kelas ASI Eksklusif untuk para kader agar memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam menyampaikan informasi ASI Eksklusif. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi tantangan kondisi cakupan ASI Eksklusif saat ini adalah dengan pemberdayaan kader melalui kelas ASI Eksklusif yang terdiri dari 30 kader.

Metode

Metode pelaksanaan kegiatan pengabmas ini terdiri dari tahap pelaksanaan, strategi pelaksanaan dan evaluasi pelaksanaan. Tahap pelaksanaan meliputi ; persiapan, pada tahap ini kelompok pengabdian melakukan survey pendahuluan untuk melihat kondisi di lapangan mengenai data kader. Dalam tahap ini dicari permasalahan-permasalahan yang dihadapi oleh kader terutama pengetahuan dan keterampilan kader dalam memberikan edukasi pada ibu hamil tentang ASI Eksklusif. Pelaksanaan, dalam tahap ini pengabdian melakukan kegiatan edukasi melalui kelas ASI Eksklusif. Monitoring dan Evaluasi, pada tahap ini dilakukan evaluasi atas hasil yang telah dicapai oleh peserta kelas ASI Eksklusif. Masukan dan perbaikan lebih lanjut dapat dilakukan pada tahap ini. Evaluasi diberikan dengan mengumpulkan data yang diperoleh dari kegiatan pre dan post test pengetahuan kader tentang ASI Eksklusif dan melakukan evaluasi dengan menugaskan kader melakukan edukasi berupa penyuluhan pada ibu hamil.

Tahap selanjutnya yaitu strategi pelaksanaan, permasalahan bahwa kader masih kurang memahami ASI Eksklusif, diselesaikan dengan metode ceramah dengan teknik presentasi materi ASI Eksklusif masalah kemampuan penyuluhan dengan memberikan pengajaran dan penugasan penyuluhan pada ibu hamil. Tahap terakhir adalah tahap evaluasi, evaluasi Pelaksanaan

Pengabdian melakukan kegiatan edukasi melalui kelas ASI Eksklusif dan edukasi materi penyuluhan serta penugasan penyuluhan. Evaluasi pelaksanaan melihat kehadiran peserta kelas ASI Eksklusif apakah sama jumlah yang hadir dari awal sampai akhir mengikuti kegiatan kelas ASI Eksklusif sesuai waktu yang telah dijadwalkan. Pada tahap ini dilakukan evaluasi atas hasil yang telah dicapai oleh peserta para kader. Masukan dan perbaikan lebih lanjut dapat dilakukan pada tahap ini. Evaluasi Hasil, evaluasi diberikan dengan mengumpulkan data yang diperoleh dari kegiatan pre dan post test dari edukasi melalui kuesioner ASI Eksklusif dan observasi keterampilan kader untuk melakukan KIE ASI Eksklusif pada Ibu Hamil.

Evaluasi luaran meliputi Evaluasi luaran dalam satu tahun artikel ilmiah sudah termuat pada jurnal nasional tidak terakreditasi maupun terakreditasi, modul sudah tercetak, Poster

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat Program Kemitraan Masyarakat (PKM) di Posyandu Poskesdes Dasan Cermen ini ditujukan untuk melakukan pemberdayaan pada kader melalui kelas ASI Eksklusif. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan ini membutuhkan waktu secara menyeluruh selama 180 menit. Kegiatan penyuluhan terkait judul kegiatan dilaksanakan pada hari Sabtu - Minggu, tanggal 6-7 Agustus 2022. Kegiatan dilaksanakan selama 2 hari, peserta dibagi menjadi

dua kelompok, sehingga pelaksanaan edukasi dilaksanakan dalam 2 (dua) gelombang, masing-masing kelompok beranggotakan 15 kader/peserta. Pada pertemuan pertama peserta yang hadir sebanyak 15 orang, dan hari kedua peserta yang hadir 15 orang juga, sehingga total jumlah peserta 30 orang. Sebelum dilaksanakan penyuluhan tim pengabdian masyarakat mengedarkan lembar pre test yang diisi oleh peserta yang berlangsung 30 menit, kemudian tim pengabdian

membagikan para peserta modul kelas ASI Eksklusif untuk kader, dilanjutkan dengan pemberian bahan penyuluhan/edukasi menggunakan media modul yang berlangsung 120 menit lengkap dengan sesi tanya jawab, dan setelah penyuluhan selesai dilanjutkan pengisian kembali lembar post test selama 30 menit. Hasil pre dan posttest diolah dan disimpulkan oleh tim pengabdian kepada masyarakat. Berikut distribusi frekuensi hasil pre dan post test yang telah dilakukan.

Tabel 4.1 Hasil analisis univariat pretest dan posttest

No	Responden	Pretest				Posttes				Total	
		Benar		Salah		Benar		Salah		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%		
1	R1	6	60	4	40	7	70	3	30	10	100
2	R2	7	70	3	30	8	80	2	20	10	100
3	R3	4	40	6	60	6	60	4	40	10	100
4	R4	5	50	5	50	6	60	4	40	10	100
5	R5	7	70	3	30	8	80	2	20	10	100
6	R6	4	40	6	60	7	70	3	30	10	100
7	R7	6	60	4	40	7	70	3	30	10	100
8	R8	6	60	4	40	10	100	0	0	10	100
9	R9	5	50	5	50	6	60	4	40	10	100
10	R10	4	40	6	60	7	70	3	30	10	100
11	R11	5	50	5	50	6	60	4	40	10	100
12	R12	7	70	3	30	7	70	3	30	10	100
13	R13	6	60	4	40	8	80	2	20	10	100
14	R14	5	50	5	50	8	80	2	20	10	100
15	R15	5	50	5	50	9	90	1	10	10	100
16	R16	6	60	4	40	9	90	1	10	10	100
17	R17	5	50	5	50	9	90	1	10	10	100
18	R18	5	50	5	50	9	90	1	10	10	100
19	R19	7	70	3	30	8	80	2	20	10	100
20	R20	6	60	4	40	7	70	3	30	10	100
21	R21	6	60	4	40	7	70	3	30	10	100
22	R22	6	60	4	40	8	80	2	20	10	100
23	R23	6	60	4	40	8	80	2	20	10	100
24	R24	7	70	3	30	8	80	2	20	10	100
25	R25	7	70	3	30	8	80	2	20	10	100
26	R26	6	60	4	40	9	90	1	10	10	100
27	R27	6	60	4	40	8	80	2	20	10	100
28	R28	8	80	2	20	9	90	1	10	10	100
29	R29	7	70	3	30	8	80	2	20	10	100

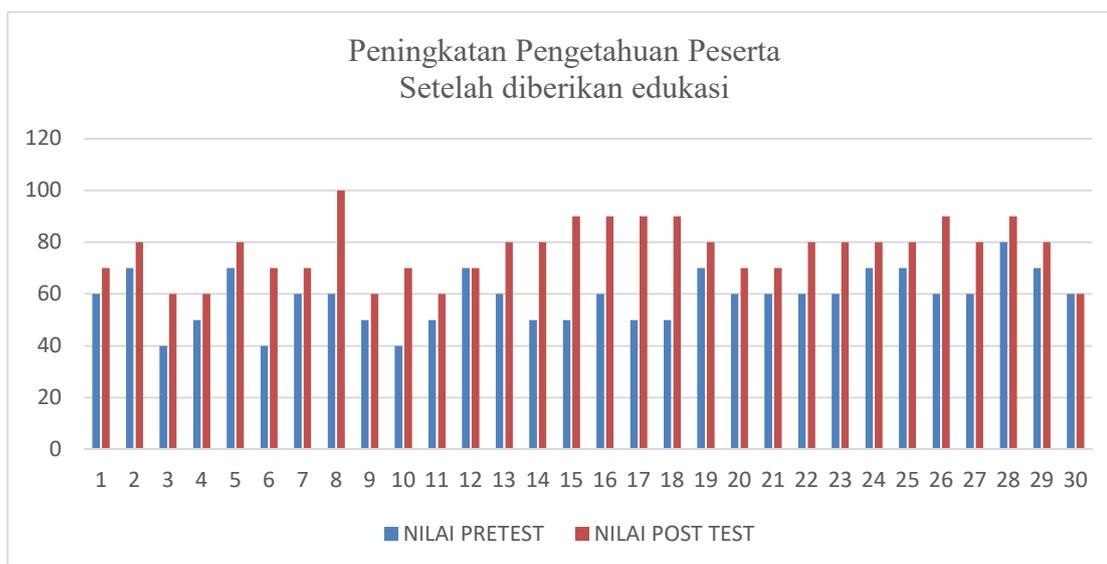
30	R30	6	60	4	40	6	60	4	40	10	100
----	-----	---	----	---	----	---	----	---	----	----	-----

Data analisis tabel 4.1 menggunakan analisis univariat frekuensi dan persentase. Berdasarkan tabel di atas, dari hasil tersebut menunjukkan bahwa setiap responden dengan total 30 responden menjawab pertanyaan benar pada saat pre test dengan presentase 40-50% sebanyak 10 orang, presentase 60% sebanyak 12 orang, presentase 70% sebanyak 7 orang, dan persentase 80% sebanyak 1 orang dan setelah diberikan edukasi tentang pengertian, langkah-langkah KIE dan ASI Eksklusif menunjukkan hasil jawaban yang benar pada saat post test dengan persentase 60-70% sebanyak 12 orang, persentase 80%

sebanyak 11 orang, persentase 90% sebanyak 6 orang dan persentase 100% sebanyak 1 orang. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata peserta mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi.

Berdasarkan data distribusi di atas, maka tim membuat diagram batang untuk melihat seberapa tinggi pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pemahaman kader/peserta tentang KIE dan ASI Eksklusif. Berikut adalah diagram batang dari hasil pre test dan post test, hal ini dilakukan guna mengetahui seberapa besar persentase kenaikan yang terjadi setelah tim melakukan edukasi ke peserta/kader.

Gambar 4.1 Peningkatan Pengetahuan Peserta Setelah diberikan edukasi



Berdasarkan diagram batang di atas, maka dapat disimpulkan bahwa, kegiatan edukasi KIE dan ASI Eksklusif mendapatkan hasil yang baik, dibuktikan dengan meningkatnya pengetahuan dan pemahaman peserta/kader setelah diberikan edukasi melalui hasil pre dan post test, yaitu setiap

responden mengalami peningkatan presentasi jawaban benar sebelum dan sesudah edukasi yaitu meningkat 10% sebanyak 14 orang, 20% sebanyak 5 orang, 30% sebanyak 5 orang, 40% sebanyak 4 orang dan tidak meningkat sebanyak 2 orang yaitu responden nomor, R12, R30. Hasil ini sangat baik

dikarenakan tim pengabdian kepada masyarakat menyimpulkan bahwa materi yang disampaikan dipahami oleh peserta/kader.

Berdasarkan hasil evaluasi dari implementasi yang dilakukan 2 minggu dari pelaksanaan pengabmas, para peserta atau kader bisa melakukan KIE ASI Eksklusif pada ibu hamil, media yang digunakan oleh peserta/kader dalam memberikan KIE adalah berupa poster. Langkah-langkah yang dilakukan oleh kader dalam mempraktek KIE yaitu mengucapkan salam pada ibu hamil, menanyakan kabar ibu hamil, menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan pada ibu hamil, kemudian dilanjutkan dengan memberikan ibu hamil kuesioner pre test yang telah disiapkan oleh tim pengabmas kemudian setelah ibu hamil menyelesaikan kuesioner pre testnya peserta memulai melakukan edukasi dengan menggunakan media poster, selanjutnya peserta/kader melakukan evaluasi dengan memberikan kuesioner posttest. Keterbatasan dalam pengabmas ini adalah ada istilah-istilah dalam modul dan poster yang sulit untuk diingat oleh peserta/kader maupun oleh ibu hamil. Solusi yang diberikan adalah memberikan media poster ke ibu hamil dan sering menggunakan istilah-

istilah yang jarang digunakan. Keberlanjutan pengabdian kepada masyarakat memberikan poster kepada para peserta/kader untuk ditempel di Posyandu masing-masing.

Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat ditarik setelah pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat tentang pemberdayaan kader dalam kelas ASI Eksklusif di Posyandu Poskesdes Dasan Cermen Wilayah kerja Puskesmas Babakan adalah sebagai berikut : Program pengabdian kepada masyarakat berjalan secara baik dan lancar. Program ini mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader tentang KIE dan ASI Eksklusif dilihat dari hasil pre test dan posttest, Program PkM ini mampu melatih keterampilan kader dalam melakukan KIE tentang ASI Eksklusif pada ibu hamil, hasil evaluasi kepada kader dalam melakukan KIE diperoleh hasil 100% telah melakukan KIE pada ibu hamil. Dengan kegiatan pengabmas ini, bagi kader tetap aktif melakukan KIE tentang ASI Eksklusif baik pada ibu hamil maupun ibu menyusui bagi bidan, hasil luaran pengabdian kepada masyarakat seperti poster sukses memberikan ASI.

Daftar Pustaka

- Kemenkes RI. 2012. Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu. Kementerian Kesehatan RI Bekerjasama dengan POKJANAL Posyandu Pusat
- Peraturan Pemerintah RI. 2012. Peraturan Pemerintah RI Tentang ASI Eksklusif. Jakarta
- Wawan A dan Dewi M. 2010. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika;
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Dasar .Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Dasar .Kemenkes RI.
- Kemntrian Kesehatan RI. 2017. *Modul Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jakarta. Pusdik Kesehatan Kemenkes RI
- Kemntrian Kesehatan RI. 2021. Modul 2 Strukturisasi Konten Public Speaking Pelatihan Public Speaking Bagi SDM Kesehatan. Jakarta. BPPK Ciloto Badan PPSDM Kementerian Kesehatan RI
- Kemntrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI. *Buku Saku Penggunaan Media KIE Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat*. Jakarta. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
- Dikes NTB. 2013. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nus Tenggara Barat*. NTB : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Dasar .NTB.
- Dikes Kota Mataram. 2018. *Laporan Dinas Kesehatan Kota Mataram 2018*. Mataram.
- Maulana N. Buku ajar sosiologi dan antropologi kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014
- Roesli, U. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya
- Nasir, M. 2012. *Umur Sama, Kok Tinggi Bisa Beda?*. Jakarta . Kemenkes RI