



## Pemberdayaan Kader dan Pendampingan ASI Eksklusif Bagi Ibu Hamil di Desa Tanjung Anom, Kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang

### *Cadre Empowerment and Exclusive Breastfeeding Assistance for Pregnant Women in Tanjung Anom Village, Pancur Batu District, Deli Serdang Regency*

Nafi'atul Latifah<sup>1</sup>, Citra Dewi Fitri<sup>2\*</sup>, Asmima Yanti<sup>3</sup>

<sup>1-2</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Columbia Asia, Medan, Indonesia

<sup>3</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Seramoe Barat, Indonesia

Korespondensi Penulis : [Setianicitra73@gmail.com](mailto:Setianicitra73@gmail.com)\*

#### Article History:

Received: Oktober 17, 2024;

Revised: Oktober 31, 2024;

Accepted: November 05, 2024;

Published : November 07, 2024;

**Keywords:** Empowerment of health cadres, Exclusive breastfeeding, Pregnant mother

**Abstract.** *Mother's milk (ASI) is the ideal food for babies. Preparation for exclusive breastfeeding should start during pregnancy. Successful exclusive breastfeeding requires a lot of support from the husband and family. Health cadres are the spearhead of providing health information in villages so it is necessary to empower health cadres in socializing exclusive breastfeeding to pregnant women. The aim of the activity is to empower health cadres regarding the importance of exclusive breastfeeding so that they can provide exclusive breastfeeding assistance for pregnant women. The activity method is to empower health cadres about exclusive breastfeeding. Before the activity, a pre-test and post-test are carried out as an evaluation. The tools and materials used are LCD, screen, leaflets, questionnaires. The sample was 15 health cadres. The results of the research, before empowering health cadres, were 8 health cadres who had sufficient knowledge about exclusive breastfeeding (53%) and 2 health cadres who had good knowledge about exclusive breastfeeding (13.3%). After empowering health cadres, there was an increase in health cadres' knowledge, namely 13 health cadres had good knowledge about exclusive breastfeeding (86.6%) and the remaining 2 health cadres had sufficient knowledge (13.3%). At the mentoring stage, 15 health cadres succeeded in assisting 15 pregnant women who were willing to prepare themselves during pregnancy to provide exclusive breast milk to their babies after birth. The conclusion is that there is an increase in the knowledge of health cadres after empowering health cadres so that pregnant women receive assistance in preparing for exclusive breastfeeding.*

#### Abstrak.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang ideal bagi bayi. Persiapan pemberian ASI eksklusif sebaiknya dimulai sejak masa kehamilan. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif memerlukan banyak dukungan dari suami dan keluarga. Kader kesehatan merupakan ujung tombak pemberian informasi kesehatan di desa sehingga perlu dilakukan pemberdayaan kader kesehatan dalam sosialisasi ASI eksklusif kepada ibu hamil. Tujuan kegiatan adalah untuk memberdayakan kader kesehatan mengenai pentingnya ASI eksklusif sehingga dapat melakukan pendampingan ASI eksklusif bagi ibu hamil. Metode kegiatan adalah dengan memberdayakan kader kesehatan tentang ASI eksklusif. Sebelum kegiatan dilakukan pre test dan post test sebagai evaluasi. Alat dan bahan yang digunakan adalah LCD, screen, leaflet, kuesioner. Sampel sebanyak 15 kader kesehatan. Hasil penelitian, sebelum dilakukan pemberdayaan kader kesehatan terdapat 8 kader kesehatan yang memiliki pengetahuan cukup tentang ASI eksklusif (53%) dan 2 kader kesehatan yang memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif (13,3%). Setelah dilakukan pemberdayaan kader kesehatan terjadi peningkatan pengetahuan kader kesehatan yaitu sebanyak 13 kader kesehatan memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif (86,6%) dan sisanya sebanyak 2 kader kesehatan memiliki pengetahuan cukup (13,3%). Pada tahap pendampingan sebanyak 15 kader kesehatan berhasil melakukan pendampingan kepada 15 ibu hamil yang bersedia mempersiapkan diri selama masa kehamilan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya setelah lahir. Kesimpulannya yaitu terdapat peningkatan pengetahuan kader kesehatan setelah dilakukan pemberdayaan kader kesehatan sehingga ibu hamil mendapatkan pendampingan dalam mempersiapkan pemberian ASI eksklusif.

**Kata Kunci:** Pemberdayaan kader kesehatan, Pemberian ASI eksklusif, Ibu hamil

\* Nafi'atul Latifah, [Setianicitra73@gmail.com](mailto:Setianicitra73@gmail.com)

## **1. PENDAHULUAN**

Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, Pemberian ASI Eksklusif (ASI) adalah air susu ibu (ASI) yang diberikan kepada bayi sejak lahir selama enam bulan, tanpa penambahan dan atau penggantian dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat-obatan, vitamin, dan mineral). ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi yang mengandung sel darah putih, protein, dan zat kekebalan tubuh yang sesuai untuk bayi. ASI membantu anak tumbuh dan berkembang secara optimal serta melindungi dari penyakit (Kemenkes RI, 2018).

Salah satu upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia adalah dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) sejak usia dini, khususnya ASI eksklusif. Bayi membutuhkan zat gizi yang sangat tinggi untuk mempertahankan hidupnya. Kebutuhan tersebut dapat dipenuhi dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi. ASI merupakan makanan yang ideal bagi bayi karena ASI mengandung semua zat gizi untuk membangun dan menyediakan energi sesuai kebutuhan. ASI eksklusif sebaiknya diberikan pada bulan-bulan pertama setelah kelahiran bayi, karena pada masa ini pertumbuhan fisik, pembentukan psikomotorik, dan pembudayaan terjadi sangat cepat (Atabik, 2014).

Manfaat pemberian ASI begitu besar, namun masih banyak ibu yang belum mau memberikan ASI eksklusif selama enam bulan dengan berbagai alasan. Rendahnya cakupan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi, baik di perkotaan maupun di pedesaan dipengaruhi oleh banyak hal. Di antaranya adalah minimnya pengetahuan dan informasi kepada ibu dan keluarga tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, pengelolaan rumah sakit atau tempat bersalin lainnya yang masih sering tidak menerapkan bed in (ibu dan bayi dalam satu tempat tidur) maupun rooming in (ibu dan bayi dalam satu kamar atau rawat inap), disamping itu ibu bekerja yang merasa kesulitan untuk memberikan ASI di tempat kerja (Riksani, 2012).

Gencarnya promosi dan iklan susu botol telah mempengaruhi minat ibu untuk membelinya, terutama bagi ibu yang tingkat pengetahuan dan pendidikannya rendah. Pengetahuan ibu tentang manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi sangat penting dalam menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dalam suatu penelitian, kendala utama keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan tentang menyusui dan cara menyusui yang benar. Pengetahuan ibu tentang manfaat menyusui dan cara menyusui yang benar akan menunjang keberhasilan pemberian ASI (Atabik, 2014).

Persiapan untuk memberikan ASI eksklusif sebaiknya dilakukan sejak masa kehamilan. Meningkatnya pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif akan memotivasi ibu

untuk dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya segera setelah lahir hingga bayi berusia 6 bulan. Persiapan untuk memberikan ASI pada masa kehamilan penting dilakukan karena dengan persiapan yang lebih baik, ibu akan lebih siap dalam memberikan ASI kepada bayinya. Persiapan psikologis ibu untuk memberikan ASI pada masa kehamilan sangat berarti karena keputusan atau sikap ibu yang positif harus terbentuk sejak masa kehamilan atau bahkan jauh sebelum masa kehamilan serta persiapan fisik berupa pemeriksaan payudara (Soetiningsih, 2012).

Menurut Sartono dan Utaminingrum (2012), dukungan keluarga khususnya suami dapat menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena dapat memberikan semangat dan rasa nyaman bagi ibu selama menyusui yang dapat berpengaruh pada peningkatan produksi ASI. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif juga memerlukan banyak dukungan dan peran serta dari berbagai pihak, termasuk kader kesehatan karena kader kesehatan merupakan orang yang sering bersosialisasi dengan masyarakat termasuk ibu hamil dan ibu menyusui. Pendampingan kader kepada ibu hamil ini adalah untuk memberikan dukungan, motivasi kepada ibu hamil dan keluarganya agar dapat mempersiapkan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya segera setelah lahir (Handayani & Aprilina, 2017)

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Kabupaten Kebumen selama dua tahun terakhir cenderung meningkat dari tahun 2017 sebanyak 50,7% dan tahun 2018 sebanyak 66,95%. Hal ini menunjukkan keberhasilan upaya pemberian ASI eksklusif. Akan tetapi, masih ada persentase pemberian ASI eksklusif yang masih di bawah standar yaitu di wilayah Puskesmas Pancur Batu 1 yaitu sebesar 60,63% (Dinas Kesehatan Kebumen, 2018).

Dari hasil survey lapangan di Desa Tanjung Anom yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu 1, pada bulan Desember 2020 diperoleh data bahwa terdapat 10 orang ibu balita yang memiliki bayi 0-6 bulan. Terdapat 50% ibu balita yang tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya dikarenakan ibu tersebut sudah bekerja, ASI tidak keluar dengan lancar dan kurangnya dukungan dari orang terdekat. Dari hasil wawancara langsung dengan 5 orang kader kesehatan di posyandu Desa Tanjung Anom didapatkan bahwa 2 orang belum mengetahui tentang ASI eksklusif dengan benar. Berdasarkan latar belakang tersebut maka perlu adanya program pengabdian kepada masyarakat melalui pemberdayaan kader dan pendampingan ASI eksklusif bagi ibu hamil di Desa Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Kebumen.

## **2. BAHAN DAN METODE**

Metode kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Balai Desa Tanjung Anom pada tanggal 01 Februari – 9 Maret 2024 dengan jumlah sampel 15 orang Kader Kesehatan. Alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan antara lain LCD, layar, leaflet, angket pre test dan post test. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan pihak desa, bidan desa, dan kader dalam menentukan jadwal kegiatan, serta pembuatan media leaflet dan angket oleh tim. Pada tahap pelaksanaan kegiatan dengan memberikan pemberdayaan dan penyuluhan/edukasi kesehatan kepada kader kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif secara langsung/luring dengan tetap mematuhi protokol kesehatan. Pendampingan kader dilakukan dengan mengidentifikasi ibu hamil yang rumahnya berada dalam satu RT dengan kader kesehatan. Pada Tahap evaluasi kegiatan sebelum dan sesudah pemberdayaan kader, dilakukan pre test dan post test untuk mengukur tingkat pengetahuan kader kesehatan.

## **3. HASIL**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terbagi dalam beberapa tahap, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan kegiatan dilakukan dengan melakukan koordinasi dengan Kepala Desa, Bidan Desa, dan Kader Kesehatan Desa Tanjung Anom. Kegiatan koordinasi dilakukan pada tanggal 1 Februari 2024 untuk menentukan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Pada kegiatan persiapan ini, tim pengabdian melakukan rapat dengan pembahasan teknis kegiatan dan pembagian tugas masing-masing. Tim pengabdian juga melakukan kegiatan penyiapan materi berupa kuesioner pre-test dan post-test, leaflet, dan kegiatan pendukung lainnya.

Tahap kedua yaitu pelaksanaan. Pada tahap pelaksanaan ini dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan dengan kader kesehatan. Pelaksanaan dilaksanakan di Balai Desa Tanjung Anom pada tanggal 17 dan 24 Februari 2024 dan 03 Maret 2024. Kegiatan ini dihadiri oleh Kepala Desa dan Bidan Desa Tanjung Anom. Pertemuan I: Pemberdayaan Kader dengan memberikan penyuluhan kepada Kader Kesehatan tentang ASI Eksklusif dengan memberikan pre test kepada 20 kader kesehatan di Desa Tanjung Anom. Materi yang diberikan antara lain ASI eksklusif, persiapan ASI eksklusif saat hamil bagi ibu hamil, meningkatkan produksi ASI, dan penyimpanan ASI bagi ibu bekerja. Kegiatan ini dilengkapi dengan penyampaian leaflet dan power point. Kader kesehatan sangat antusias dan mengikuti kegiatan hingga selesai.

Pertemuan II: Pemberdayaan Kader Kesehatan dengan memberikan praktik bagaimana mempersiapkan pemberian ASI eksklusif bagi ibu hamil, meningkatkan produksi dan penyimpanan ASI, serta dukungan pemberian ASI eksklusif. Pada tahap ini juga dilakukan evaluasi terhadap kader dengan membagikan kuesioner post-test kepada kader di akhir sesi pemberdayaan kader.

Pertemuan III: Pendampingan ibu hamil oleh kader kesehatan dalam persiapan pemberian ASI eksklusif. Sebanyak 15 kader kesehatan mendampingi 15 ibu hamil dalam persiapan pemberian ASI eksklusif. Pada tahap ini, kader memberikan transfer pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif kepada ibu hamil dengan memberikan penyuluhan dan pendampingan dalam mempersiapkan pemberian ASI eksklusif.

Tahap ketiga yaitu evaluasi. Pada tahap evaluasi diperoleh hasil dari pengukuran pengetahuan kader kesehatan sebelum dan sesudah pemberdayaan kader. Pengetahuan kader diperoleh sebelum pemberdayaan kader yaitu sebanyak 8 kader memiliki pengetahuan cukup tentang ASI eksklusif (53%) dan 2 kader memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif (13,3%). Setelah pemberdayaan kader terjadi peningkatan pengetahuan kader yaitu sebanyak 13 kader memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif (86,6%) dan sisanya 2 kader memiliki pengetahuan cukup (13,3%). Pada tahap pendampingan sebanyak 15 kader berhasil mendampingi 15 ibu hamil di wilayahnya agar ibu hamil bersedia untuk mempersiapkan diri memberikan ASI eksklusif kepada bayinya setelah lahir.

#### **4. DISKUSI**

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi usia 0-6 bulan. Bayi membutuhkan zat gizi yang sangat tinggi untuk mempertahankan hidupnya. ASI merupakan makanan yang ideal bagi bayi karena ASI mengandung semua zat gizi untuk membangun dan menyediakan energi sesuai kebutuhan. ASI eksklusif sebaiknya diberikan pada bulan-bulan pertama setelah kelahiran bayi, karena pada masa ini pertumbuhan fisik, pembentukan psikomotorik, dan pembudayaan terjadi sangat cepat (Atabik, 2014).

Persiapan untuk pemberian ASI eksklusif sebaiknya dilakukan sejak masa kehamilan. Pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI eksklusif akan memotivasi ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya segera setelah lahir hingga bayi berusia 6 bulan. Mempersiapkan diri untuk menyusui pada masa kehamilan merupakan hal yang penting karena dengan persiapan yang lebih baik, ibu akan lebih siap untuk menyusui bayinya (Soetiningsih, 2012).

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif juga memerlukan banyak dukungan dan peran

serta dari berbagai pihak, termasuk kader kesehatan karena kader kesehatan merupakan orang yang sering bersosialisasi dengan masyarakat, termasuk ibu hamil dan ibu menyusui. Pendampingan kader kepada ibu hamil ini bertujuan untuk memberikan dukungan, motivasi kepada ibu hamil dan keluarganya agar mempersiapkan pemberian ASI eksklusif bagi bayinya segera setelah lahir (Handayani & Aprilina, 2017).

Kader merupakan kader masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat. Peran kader sangat penting dalam menjembatani masyarakat, khususnya kelompok sasaran posyandu. Berbagai informasi dari pemerintah lebih mudah tersampaikan kepada masyarakat melalui kader. Karena kader lebih tanggap dan memiliki pengetahuan kesehatan di atas rata-rata kelompok sasaran posyandu (Naim, 2008).

Kader kesehatan masyarakat harus memiliki latar belakang pendidikan yang cukup agar mampu mengetahui tentang ASI Eksklusif. Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil keluar dan hal ini terjadi setelah masyarakat melakukan penginderaan tertentu terhadap objek. Penginderaan terhadap objek tertentu melalui kelima indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2013). Salah satu metode pemberdayaan adalah metode ceramah yang merupakan cara penyampaian pelajaran melalui penuturan lisan atau penjelasan langsung kepada sekelompok mahasiswa (Notoatmodjo, 2011). Metode pemberdayaan kader menggunakan metode penyuluhan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, minat, tempat tinggal, sumber informasi, pendidikan, sosial budaya, ekonomi, dan pengalaman (Notoatmodjo, 2011). Hasil pre test diperoleh pengetahuan kader dari sebelum pemberdayaan kader yaitu sebanyak 8 kader memiliki pengetahuan cukup tentang ASI eksklusif (53%) dan 2 kader memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif (13,3%). Setelah pemberdayaan kader terdapat peningkatan pengetahuan kader sebanyak 13 kader memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif (86,6%) dan sisanya 2 kader memiliki pengetahuan cukup (13,3%). Terdapat peningkatan pengetahuan kader tentang ASI eksklusif setelah pemberdayaan kader kesehatan. Pada tahap pendampingan didapatkan 15 kader berhasil mendampingi 15 ibu hamil di wilayahnya dan ibu hamil bersedia mempersiapkan diri untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya segera setelah lahir sampai usia 6 bulan.

## 5. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan dari pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan yaitu terdapat peningkatan pengetahuan kader sebelum dan sesudah pemberdayaan kader yaitu dari 8 kader yang memiliki pengetahuan cukup tentang ASI eksklusif (53%) meningkat menjadi 13 kader yang memiliki pengetahuan ASI eksklusif baik (86,6%). Pada tahap pendampingan sebanyak 15 kader berhasil mendampingi 15 ibu hamil di wilayahnya agar ibu hamil mau mempersiapkan diri selama masa kehamilan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya setelah lahir. Saran untuk rencana tindak lanjut perlu dilakukan pemberdayaan bidan desa untuk memberdayakan kader dalam rangka meningkatkan penyiapan pemberian ASI eksklusif bagi ibu hamil dan meningkatkan pemberian ASI eksklusif bagi ibu nifas dimulai pada kelas ibu hamil.

## 6. REFERENSI

- Ahmad, A. (2014). Faktor ibu yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pamotan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Unnes*, 3(1). <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2018). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen.
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Karima, K. (2015). *Gizi ibu dan bayi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Handayani, D. Y., & Aprilina, H. A. (2017). Pemberdayaan kader posyandu dalam program ASI eksklusif di Desa Pemijen, Sokaraja, Banyumas. *Medisan*, 13(1).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Menyusui sebagai dasar kehidupan dalam Infodatin Kemenkes RI*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Naim, U. (2008). *Posyandu adalah suatu forum komunikasi*. Jakarta: Alih Teknologi Depkes RI.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2013). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Riksani, R. (2012). *Keajaiban ASI (Air Susu Ibu)*. Jakarta: Dunia Sehat.
- Sartono, A., & Utamingrum, H. (2012). Hubungan pengetahuan ibu, pendidikan ibu, dan dukungan suami dengan praktik pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Telogosari Kota Semarang. *Jurnal Gizi*, 1(1).
- Soetiningsih, S. (2012). *ASI: Petunjuk untuk tenaga kesehatan*. Jakarta: EGC.