



Establishment of Kampoeng ASI in Jatimulyo Village, Kebumen

Eka Riyanti✉, Nurlaila, Yuli Susilowati, Siti Nur Khazanah, Tri Indah Lestari, Annisa Batrisya Irdina, Anama Hilda Aulia

Universitas Muhammadiyah Gombong, Kebumen, Indonesia

✉ ekariyanti272@gmail.com

doi: <https://doi.org/10.31603/ce.6475>

Abstract

For babies aged 0 to 6 months, the best food is mother's milk. Mothers who do not exclusively breastfeed are at risk of bleeding and breast cancer. Likewise, babies who are not exclusively breastfed are more susceptible to illnesses like fever, cough, runny nose, and diarrhea. The purpose of community service is the establishment of "Kampoeng ASI" in Jatimulyo Village. This program method entails the training and mentoring of ASI cadres (basic communication, counseling, exclusive breastfeeding, and proper breastfeeding techniques) for pregnant women and breastfeeding mothers. A pre-post test was used to assess ASI cadres' knowledge. The results revealed an increase in Jatimulyo ASI cadres' knowledge and ability in communication, breastfeeding counseling, and breastfeeding practices. The plan for this activity's follow-up is for ASI cadres to participate in breastfeeding campaigns with villages and puskesmas on a regular basis. The establishment of "Kampoeng ASI" resulted in the selection of 15 ASI cadres as well as the availability of breastfeeding counseling media.

Keywords: ASI cadres; Kampoeng ASI; Exclusive breastfeeding

Pembentukan "Kampoeng ASI" di Desa Jatimulyo, Kebumen

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi usia 0-6 bulan. Ibu yang tidak melaksanakan ASI eksklusif berisiko mengalami perdarahan dan kanker payudara. Begitu juga bayi yang tidak menyusui eksklusif menjadi mudah sakit, seperti demam, batuk, pilek, dan diare. Tujuan pengabdian masyarakat adalah pembentukan "Kampoeng ASI" di Desa Jatimulyo. Metode pengabdian masyarakat ini adalah pelatihan dan pendampingan kader ASI (pelatihan dasar komunikasi, dasar konseling, ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar) untuk dipraktikkan pada ibu hamil dan ibu menyusui. *Pre-post test* dilakukan untuk mengukur pengetahuan kader ASI. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan kemampuan kader ASI Jatimulyo tentang komunikasi, konseling ASI, dan praktik menyusui. Rencana tindak lanjut dari kegiatan ini adalah keterlibatan kader ASI secara rutin dalam kampanye ASI bersama desa dan puskesmas. Hasil dari pembentukan "Kampoeng ASI" adalah terpilihnya 15 kader ASI dan adanya media penyuluhan tentang ASI.

Kata Kunci: Kader ASI; Kampoeng ASI; ASI eksklusif

1. Pendahuluan

Air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi usia 0 sampai 6 bulan. ASI eksklusif di rekomendasikan untuk bayi dari mulai lahir sampai berusia 6 bulan. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi usia 0-6 bulan tanpa makanan

tambahan apapun kecuali obat atau vitamin yang dibutuhkan bayi. Setelah bayi diberikan ASI eksklusif, pemberian ASI bisa dilanjutkan sampai usia 2 tahun ditambah dengan makanan pendamping ASI secara bertahap.

Cakupan ASI eksklusif secara nasional masih rendah. Tahun 2019 cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 67,74%. Di Jawa Tengah pemberian ASI eksklusif persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0 sampai 6 bulan meningkat menjadi 66% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Sedangkan di Kabupaten Kebumen cakupan ASI eksklusif sebesar 69,2% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Masa pandemi Covid-19, fenomena ASI eksklusif makin meningkat dikarenakan banyak ibu yang bekerja dari rumah dan penerapan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar). Banyak ibu yang bekerja dari rumah menyebabkan kuantitas dan kualitas ibu untuk menyusui anaknya menjadi meningkat.

Hasil penelitian tentang prediktor kegagalan menyusui eksklusif menyatakan bahwa faktor yang berhubungan adalah pengetahuan dan mitos yang tidak benar tentang menyusui (Isyti'aroh et al., 2019). Masalah yang berhubungan dengan pengetahuan dan mitos bisa diselesaikan dengan memberikan pendidikan kesehatan atau edukasi kepada ibu dan keluarga tentang ASI dan menyusui yang benar.

Cakupan pemberian ASI eksklusif yang rendah berdampak tidak baik untuk ibu, bayi, keluarga dan masyarakat bahkan negara bisa dirugikan karena ASI eksklusif yang rendah. Pengaruh tersebut dapat dilihat dari morbiditas dan mortalitas bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI. Bayi yang tidak diberi ASI berdampak terhadap fisik yaitu lebih mudah sakit, sakit yang sering di alami bayi adalah demam, batuk, pilek, diare dan campak (Lamberti et al., 2011; Putri & Illahi, 2017). Bayi yang tidak diberi ASI juga berdampak pada psikologis yaitu anak mengalami masalah mental emosional (Setyarini et al., 2015).

Cakupan ASI eksklusif yang rendah juga berdampak negatif terhadap ibu. Ibu yang tidak menyusui memiliki risiko lebih untuk mengalami perdarahan setelah persalinan, memperlambat proses involusi uteri dan meningkatnya risiko kanker payudara di kemudian hari dibandingkan dengan ibu yang menyusui ASI eksklusif (Budiati et al., 2010; Chowdhury et al., 2015). Ibu yang tidak menyusui juga dapat terkena obesitas. Obesitas akan memicu terjadinya penyakit lain seperti hipertensi dan diabetes melitus.

Lain daripada itu, faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif ialah pendidikan, pengetahuan, sikap, dan dukungan suami atau keluarga (Mariana, 2021). Membangun motivasi pada ibu menyusui perlu teknik pendekatan yang baik, salah satunya adalah kemampuan berkomunikasi. Dengan bekal komunikasi yang baik serta kemampuan menyampaikan informasi yang baik, harapannya ibu yang menyusui bisa menerima informasi yang diberikan. Riyanti et al. (2019) menyatakan bahwa ketrampilan komunikasi sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan edukasi dan bisa meningkatkan pemahaman dan rasa percaya ibu untuk menyusui bayinya. Hasil pengabdian sebelumnya juga menyatakan bahwa kader paripam dapat meningkatkan pemberian ASI pada usia 0-6 bulan (Laila & Riyanti, 2019; Nurlaila et al., 2018).

Penerapan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui sudah diprogramkan oleh pemerintah pada tahun 2010, salah satu langkahnya adalah terbentuknya kelompok pendukung ASI (KP-ASI) dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut setelah pulang dari rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya (Krisnamurti et al., 2013). Aisyiyah merupakan kelompok organisasi Muhammadiyah yang bisa menjadi pelopor gerakan

hidup sehat dan bisa menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat (Hidayati & Mahmudah, 2020).

Jumlah anak yang mengalami stunting di Desa Jatimulyo Kecamatan Alian pada tahun 2020 adalah 7 anak. Jumlah ibu menyusui sebanyak 45 orang, belum semuanya melaksanakan ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena belum optimalnya edukasi tentang ASI dan menyusui. Hal ini dilatarbelakangi oleh tenaga yang menangani bidang gizi keluarga belum mencukupi untuk menangani masalah tersebut. Kader kesehatan yang ada jumlahnya terbatas, kader yang ada baru kader TB, kader jumentik, kader KB, kader posyandu lansia dan balita dan kader kesehatan. Belum ada kader untuk masalah ASI dan belum pernah diberikan pelatihan tentang manajemen laktasi dan cara memberikan edukasi atau konseling menyusui dengan sasaran individu, keluarga dan masyarakat. Pimpinan Daerah Aisyiyah pernah melakukan workshop germas dan stunting akan tetapi dari hasil wawancara dengan pimpinan cabang dan ranting di Desa Jatimulyo belum bisa berjalan dengan baik dan belum ada hasil yang nyata dari workshop tersebut.

Penyelesaian untuk masalah yang dialami Desa Jatimulyo adalah pembentukan kader ASI dan peningkatan pengetahuan ASI dan ketrampilan melakukan edukasi kepada ibu hamil dan menyusui. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah terbentuknya kader pendukung ASI terlatih Desa Jatimulyo Kecamatan Alian, meningkatnya pengetahuan kader pendukung ASI tentang pemberian nutrisi yang baik pada bayi, proses menyusui, manfaat ASI, nutrisi ibu menyusui, bagaimana mencegah dan mengatasi masalah umum dalam menyusui, dan informasi tentang menyusui pada ibu bekerja dan Peningkatan kemampuan kader untuk memberikan edukasi pada masyarakat tentang ASI dan menyusui dan tersedianya media pembelajaran untuk mengedukasi masyarakat tentang ASI dan menyusui.

2. Metode

Tahapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Jatimulyo Kecamatan Alian adalah terdiri dari tiga tahapan, yaitu persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Tahap persiapan meliputi perijinan kegiatan pengabdian, koordinasi dengan pihak desa terkait pentingnya Kampong ASI untuk meningkatkan cakupan menyusui dan pencegahan stunting, pemilihan kader ASI, koordinasi jadwal penyuluhan dan pembuatan media untuk edukasi. Peserta program ini sebanyak 15 peserta yang sudah dipilih oleh desa dan perwakilan dari kader Aisyiyah yang aktif. Tahap persiapan dilakukan pada tanggal 23 September dan 6 November 2021. Tahapan selanjutnya adalah tahap pelaksanaan dan evaluasi. Kegiatan utama pada pengabdian ini dilakukan selama 3 kali pertemuan. Pertemuan pertama dilakukan pada tanggal 15 November 2021 dan kegiatannya terdiri dari *pre test* untuk pengetahuan kader ASI dan pemberian materi konsep dasar komunikasi dan prinsip dasar konseling. Pertemuan kedua dilakukan pada tanggal 16 November 2021 dengan mengisi materi penyuluhan tentang ASI eksklusif dan praktik konselor ASI. Pertemuan ketiga pada tanggal 27 November 2021 melaksanakan simulasi secara langsung oleh Kader ASI kepada ibu hamil dan menyusui dilanjutkan dengan *post test*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Persiapan kegiatan

Tahap koordinasi tentang pentingnya program Kampoeng ASI untuk mencegah stunting dilakukan dengan pihak Desa Jatimulyo dan Pimpinan Cabang Aisyiyah Alian (**Gambar 1**). Di tahap ini disepakati bersama komitmen pembentukan Kampoeng ASI dan pemilihan Kader ASI. Kader ASI yang terpilih adalah 15 Kader. Penyusunan jadwal pertemuan untuk penyuluhan juga disepakati bersama.



Gambar 1. Koordinasi dengan kepala Desa Jatimulyo dan pengurus PCA

Persiapan pengabdian masyarakat penting direncanakan dan dilakukan sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar. Media untuk edukasi diantaranya adalah membuat buku kader, *leaflet* dan lembar balik. Media yang menarik disertai gambar yang bagus akan menggugah semangat seseorang untuk mempelajarinya dan berpengaruh meningkatkan tingkat pengetahuan (Ani et al., 2020).

3.2. Pelaksanaan kegiatan

Kegiatan ini dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan. Pertemuan pertama dilakukan *pre test* untuk pengetahuan kader ASI dan pemberian materi konsep dasar komunikasi dan prinsip dasar konseling (**Gambar 2**). Kader ASI antusias mengikuti kegiatan penyuluhan dan senang karena mendapat informasi terbaru.



Gambar 2. Kegiatan penyuluhan kepada kader ASI

Pertemuan kedua (**Gambar 3**) merupakan kegiatan penyuluhan dengan materi penyuluhan tentang ASI eksklusif dan praktik konselor ASI. Kader ASI memperhatikan dengan baik materi yang diberikan dan semangat ketika bermain peran sesama kader dalam mempraktikkan teknik penyuluhan.



Gambar 3. Kegiatan penyuluhan ASI eksklusif dan praktik konselor ASI

Pertemuan ketiga (Gambar 4) merupakan kegiatan simulasi secara langsung oleh Kader ASI kepada ibu hamil dan menyusui dilanjutkan dengan *post test*. Kader ASI senang sekali dapat mempraktikkan secara langsung kepada ibu hamil dan menyusui walaupun untuk memulainya kadang masih belum percaya diri.



Gambar 4. Kegiatan simulasi pada ibu menyusui

Pada akhir pelaksanaan kegiatan, diselenggarakan lomba kader ASI untuk mengukur ketrampilan Kader ASI dalam memberikan penyuluhan kepada ibu hamil dan ibu menyusui. Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa pengetahuan awal dari kader ASI sudah bagus kemudian dilakukan edukasi ada peningkatan nilai dari masing-masing kader ASI dan ada 2 kader nilainya sempurna. Hal ini sesuai yang dijelaskan dan dilakukan oleh Ani et al. (2020), bahwa pengetahuan peserta pelatihan atau edukasi meningkat setelah diberikan pelatihan. Hasil ini juga sesuai dengan kegiatan yang dilakukan oleh Rohmayanti et al. (2020) yang menyatakan bahwa pelatihan meningkatkan pengetahuan para kader pendukung ASI, meningkatkan ketrampilan edukasi dan mampu mendampingi ibu yang kesulitan dalam praktik menyusui.

Hasil dari pengabdian masyarakat ini diantaranya adalah terbentuk Kader ASI. Kader ASI yang sudah terbentuk diharapkan menguasai tentang ASI eksklusif dan mampu memberikan pendampingan pada ibu hamil dan ibu menyusui. Hal ini sesuai dengan Isyti'aroh et al. (2018) yang menyatakan bahwa pelatihan Kader ASI mampu meningkatkan pemahaman ASI eksklusif dan manajemen laktasi dan bisa melakukan edukasi tentang ASI dan manajemen laktasi dengan baik.

Tabel 1. Nilai *pre test* dan *post test* kader ASI

Kader ASI	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>
Kader ASI 1	80	90
Kader ASI 2	90	96,6
Kader ASI 3	83,3	83,3
Kader ASI 4	80	93,3
Kader ASI 5	90	86,6
Kader ASI 6	86,6	96,6
Kader ASI 7	86,6	96,6
Kader ASI 8	90	93,3
Kader ASI 9	86,6	93,3
Kader ASI 10	90	100
Kader ASI 11	93,3	93,3
Kader ASI 12	93,3	93,3
Kader ASI 13	86,6	96,6
Kader ASI 14	76,6	93,3
Kader ASI 15	96,6	100
Rerata	87,3	93,3

3.3. Evaluasi dan rencana tindak lanjut

Evaluasi secara keseluruhan terkait dengan pengabdian kepada masyarakat dapat terlaksana dengan baik. Tahapan tindak lanjut dengan Desa Jatimulyo PCA Alian, dan Puskesmas Alian adalah menambah jumlah kader ASI dan melanjutkan program Kampoeng ASI ini di tahun 2022 sehingga kegiatan dapat dilanjutkan, dimonitor dan dievaluasi serta dapat mendukung program pemerintah dalam pencegahan program stunting dengan keberhasilan ASI eksklusif.

4. Kesimpulan

Pembentukan “kampoeng ASI” terbentuk dengan komitmen dari Desa Jatimulyo dan PCA Alian. 15 kader ASI telah terpilih dan media penyuluhan tentang ASI tercipta. Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan tentang ASI pada Kader ASI setelah dilakukan penyuluhan.

Ucapan Terima kasih

Terima kasih kami ucapkan kepada Desa Jatimulyo dan PCA Aisyiyah atas komitmennya dalam pembentukan Kampoeng ASI. Tidak lupa ucapan terima kasih kami kepada majelis diktilitbang PP Muhammadiyah dan Universitas Muhammadiyah Gombong sebagai pemberi dana hibah sehingga pengabdian kepada masyarakat ini bisa terlaksana dengan baik.

Daftar Pustaka

Ani, M., Astuti, A., Harwijayanti, B. P., & Ristiana, R. (2020). Peningkatan Pengetahuan Dan Ketrampilan Konseling Menyusui Melalui Pelatihan Menggunakan

- Media Dukesi (Modul Paket Asi). *Jurnal EMPATI (Edukasi Masyarakat, Pengabdian dan Bakti)*, 1(1), 36. <https://doi.org/10.26753/empati.v1i1.483>
- Budiati, T., Setyowati, S., & CD, N. H. (2010). Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Seksio Sesarea Melalui Pemberian Paket "Sukses ASI." *JKI-Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(2), 59–66. <https://doi.org/10.7454/jki.v13i2.233>
- Chowdhury, R., Sinha, B., Sankar, M. J., Taneja, S., Bhandari, N., Rollins, N., Bahl, R., & Martines, J. (2015). Breastfeeding and maternal health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, 104, 96–113. <https://doi.org/10.1111/apa.13102>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019*.
- Hidayati, R. W., & Mahmudah, N. (2020). Peran kader Ranting 'Aisyiyah Cabang Kota Yogyakarta dalam pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 15. <https://doi.org/10.26714/jk.9.1.2020.15-22>
- Isyti'aroh, Faradisi, F., Rofiqoh, S., Aniyati, S., & Pratiwi, Y. S. (2018). Pembentukan dan Pelatihan Kader Pendukung ASI: Pengabdian Masyarakat di Puskesmas Wiradesa Pekalongan. *The 8 th University Research Colloquium 2018*, 437–440.
- Isyti'aroh, Rofiqoh, S., & Aktifah, N. (2019). Prediktor Kegagalan Menyusui Eksklusif: Studi Di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan Jawa Tengah Indonesia. *JKI-Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 65–73. <https://doi.org/10.7454/jki.v22i1.775>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019*.
- Krisnamurti, Tri Purnami, C., & Sriatmi, A. (2013). Evaluation on the Implementation of Ten Steps to Successful Breast Feeding by Midwives at Doctor Ramelan Naval Hospital Surabaya. *JMKI- Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 01(03), 216–226. <https://doi.org/10.14710/jmki.1.3.2013.%p>
- Laila, N., & Riyanti, E. (2019). Peningkatan Pemberian ASI dan MP-ASI Melalui Kader Parapam di Desa Karanganyar, Karanganyar Kebumen. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 108–113. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v2i1.400>
- Lamberti, L. M., Christina L Fischer Walker, Noiman, A., Victora, C., & Black, R. E. (2011). Breastfeeding and the risk for diarrhea morbidity and mortality. *BMC Public Health*, 11(3), 1–12. <https://doi.org/10.1007/s00776-003-0751-6>
- Mariana. (2021). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian asi eksklusif pada anak stunting umur 6-24 bulan dari keluarga petani di Kabupaten Pidie*. Universitas Sumatera Utara.
- Nurlaila, Riyanti, E., Setianingsih, E., Frastyo, Astriani, I., & Juliana. (2018). Parapam Meningkatkan Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI pada Bayi 0-12 Bulan. *Proceeding of The 7th University Research Colloquium (URECOL) STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta*, 31–36.
- Putri, R., & Illahi, S. A. (2017). Hubungan Pola Menyusui dengan Fekkuensi Kejadian Sakit pada Bayi. *Journal Of Issues In Midwifery*, 1(1), 30–41. <https://doi.org/10.21776/ub.joim.2017.001.01.3>
- Riyanti, E., Nurlaila, N., & Astutiningrum, D. (2019). Pengaruh Edukasi Breastfeeding Ibu Post Partum Terhadap Breasfeeding Self Efficacy. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 14(3). <https://doi.org/10.26753/jikk.v14i3.350>
- Rohmayanti, Purwati, Fajarwati, E., Wardani, S., Japar, M., & Wahyuni, I. D. (2020). Implementasi Kluster Kesehatan dengan Pembentukan Kader Pendukung ASI dalam Upaya Mewujudkan Desa Layak Anak di Desa Menayu. *Community*

Empowerment, 05(03), 117-122. <https://doi.org/10.31603/ce.4126>

Setyarini, A., Mexitalia, M., & Margawati, A. (2015). Pengaruh pemberian asi eksklusif dan non eksklusif terhadap mental emosional anak usia 3-4 tahun. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 4(1), 16-21. <https://doi.org/10.14710/jgi.4.1.16-21>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License
