

Pelatihan Kader Kesehatan Dalam Manajemen Air Susu Ibu Perah (ASIP) di Dusun Awisari Ciamis

Tetik Nurhayati ^{*1}, Novi Enis Rosuliana ², Dewi Aryanti ³

^{1,2,3} Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya; Jl. Cilolohan No.35, (0265)

340186/(0265) 338939

e-mail co Author: ^{*1}teteh.tetik@gmail.com

ABSTRAK

Pemberian ASI perah (ASIP) merupakan salah satu upaya pendukung untuk mensukseskan pemberian ASI eksklusif. Kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI perah memerlukan dukungan dari berbagai pihak, baik keluarga maupun lingkungan sekitar. Peran kader kesehatan dapat membantu meningkatkan upaya pemberian ASI eksklusif melalui pemberian ASI Perah (ASIP) sehingga ibu menyusui tidak perlu menggantikan ASI dengan susu formula saat ada kegiatan diluar rumah maupun bekerja. Peningkatan ketrampilan kader dalam manajemen ASI perah dapat dilakukan dengan kegiatan pelatihan sehingga kader dapat melanjutkan informasi tentang manajemen ASIP kepada ibu menyusui di lingkungan masyarakat Dusun Awisari. Pelatihan diberikan dengan metode ceramah, diskusi kemudian demonstrasi pengelolaan ASIP. Hasil yang diperoleh dari pelatihan ini adalah peningkatan pemahaman dan ketrampilan pengelolaan ASIP serta kader kesehatan bisa melakukan penyuluhan dan pengelolaan ASIP bagi ibu di Dusun Awisari.

Kata Kunci : ASI Perah, Dusun Awisari, kader kesehatan

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik bayi pada awal usia kehidupannya. Hal ini tidak hanya karena ASI mengandung cukup zat gizi tetapi juga karena ASI mengandung zat imunologik yang melindungi bayi dari infeksi (Dwi Sunar Prasetyono, 2012). Praktek menyusui di Negara berkembang telah berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta jiwa bayi bertahun atas dasar tersebut *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan untuk hanya memberikan ASI sampai bayi berusia 4-6 bulan (Roesli, 2008). WHO menyarankan setiap tempat pelayanan kesehatan pada saat bayi baru lahir harus diberikan ASI. ASI Eksklusif ini kurang terealisasi karena masih adanya tempat praktek yang masih menjual susu formula. Makanan yang diberikan kepada bayi selain ASI dapat banyak menimbulkan risiko bahaya kepada bayi (Sundaram et al., 2013). Di seluruh dunia, kurang dari 40% bayi >6 bulan menyusui eksklusif (WHO, 2017). Prevalensi ASI di

Mirzapur, Bangladesh (36%) lebih rendah dari angka Nasional temuan ini menunjukkan bahwa perlu penanganan segera dengan program promosi pemberian ASI di masa depan (Joshi Aparna, 2014). Sedangkan di Indonesia menurut Riskesdas 2010, bayi yang menyusui eksklusif hanya 15,3%. Persentase diperkotaan sebesar 25,2% dan 29,3% di pedesaan .

Sebagian besar penduduk Indonesia tinggal di desa dan hampir 50% memiliki pendidikan rendah. Sehingga pengetahuan ibu tentang pentingnya eksklusif pun sangat minim. Ketidaktahuan ibu tersebut juga akan mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif, oleh karena itu pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif perlu ditingkatkan. Salah satu cara meningkatkan pengetahuan melalui peran kader kesehatan yang sering berinteraksi dalam lingkup masyarakat Berdasarkan hasil wawancara dengan ketua kader kesehatan di Dusun Awisari merasa senang dan bermanfaat dari hasil penyuluhan yang dilakukan pada pengabdian masyarakat tahun 2020 tentang kebijakan menyusui serta materi tentang ASI eksklusif dan ASI Perah (ASIP) serta menginginkan adanya tindak lanjut kegiatan dengan adanya pelatihan manajemen ASIP (Aryanti Dewi et al., 2020).

Kader setempat merasakan urgensi terhadap penyegaran manajemen pengelolaan ASIP dengan alasan masih ditemukan beberapa kegagalan dalam melaksanakan program ASI eksklusif karena belum memahami alternatif menyusui bayi selain menyusui secara langsung meskipun sebagian besar masyarakat memahami pentingnya ASI eksklusif. Kader setempat menyatakan bahwa pernah mendengar informasi mengenai ASIP namun bersifat superfisial sehingga memungkinkan terjadinya mispersepsi. Kembali bekerja setelah cuti melahirkan merupakan kendala suksesnya PP-ASI. Kembali bekerja dalam tiga bulan pertama setelah melahirkan sangat berhubungan dengan penurunan untuk memulai menyusui sebesar 16%-18%, dan pengurangan durasi menyusui sekitar 4-5 minggu (Chatterji Pinka, 2005). Alasan utama berhenti menyusui dari 60% wanita yang berniat terus menyusui namun hanya 40% yang melakukannya adalah kembali bekerja (Weber et al., 2011).

METODE

Metode kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dalam bentuk ceramah, diskusi dan demonstrasi. Sasaran kegiatan adalah kader kesehatan Dusun Awisari yang aktif sejumlah 7 orang. Waktu pelaksanaan kegiatan mulai bulan Februari sampai dengan Desember tahun 2022 dan kegiatan pelatihan dilaksanakan di Posyandu Dusun Awisari selama 1 hari secara tatap muka pada tanggal 11 Agustus 2022. Sarana serta alat yang digunakan antara lain laptop, infokus, alat tulis, pompa ASI, phantom payudara, *cooler bag*, termos es, kantong ASI, botol ASI, sabun dan sikat botol serta label etiket.

Strategi pelaksanaan kegiatan dilakukan dari dua tahap yaitu pertama peningkatan ketrampilan kader kesehatan melalui pelatihan manajemen ASI Perah

(ASIP). Kemudian tahap kedua dilakukan evaluasi dan pendampingan pada kader kesehatan saat proses kegiatan. Tahap pertama kader kesehatan diberikan pelatihan mengenai persiapan alat, penyimpanan serta pemberian ASIP selama 1 hari oleh tim. Pelatihan dibagi menjadi 2 sesi, sesi pertama diawali dengan penyampaian materi pelatihan dalam bentuk ceramah, diskusi dan demonstrasi. Pada sesi ke dua kader kesehatan didampingi oleh tim berlatih sebagai konselor (*role play*). Pada awal dan akhir pelatihan dilakukan evaluasi kesiapan kader kesehatan sebagai konselor dengan pemberian kuesioner pre test dan post test. Selanjutnya tahap pendampingan selama proses kegiatan diberikan 1-2 kali untuk kader kesehatan Dusun Awisari saat kunjungan ke rumah warga/ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan atau ibu yang sedang hamil untuk melihat pengaruh pelatihan yang diberikan serta mengetahui dukungan dan hambatan terhadap pelaksanaan kegiatan dengan cara mengisi form ceklist yang disediakan oleh tim. Pada saat pendampingan para kader memilih target Ibu menyusui yang akan diberikan informasi tentang pengelolaan ASIP dan sebelum maupun sesudah pelaksanaan baik kader maupun ibu menyusui di observasi terkait kegiatan oleh tim.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana, yakni pada tanggal 11 Agustus sesuai izin dari Kepala Puskesmas Cikoneng. Acara dibuka oleh Ketua Tim Pengabmas kemudian peserta juga ditingkatkan keterampilannya dalam cara pemberian ASI yang benar dengan alat peraga. Peserta yang terlibat dalam kegiatan pengabmas berjumlah 7 orang kader kesehatan aktif Dusun Awisari.

Berikut hasil pengabdian kepada masyarakat pada kader dan ibu di Wilayah Dusun Awisari :

Tabel 1. Klasifikasi Pengetahuan Kader Kesehatan tentang ASI Perah

Klasifikasi	Pretest		Posttest	
	N	%	N	%
Baik	6	85,71	7	100
Cukup	1	14,28	0	0
Kurang	0	0	0	0
Jumlah	7	100	7	100

Hasil perolehan pretest pada kader kesehatan tentang manajemen ASIP hampir seluruhnya mempunyai pengetahuan baik dan posttest seluruhnya baik.

Tabel 2. Ketrampilan Kader Kesehatan dalam Manajemen ASI Perah

Klasifikasi	Pretest		Posttest	
	N	%	N	%
Baik	3	42,85	7	100
Cukup	3	42,85	0	0
Kurang	1	14,28	0	0
Jumlah	7	100	7	100

Hasil observasi yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat pada kader kesehatan tentang ketrampilan manajemen ASI Perah pada hasil pretest memiliki ketrampilan yang baik dan cukup berjumlah sama dan saat posttest mengalami peningkatan sehingga seluruh kader kesehatan melakukan seluruh ketrampilan baik

Tabel 3. Ketrampilan Ibu dalam Manajemen ASI Perah

Klasifikasi	Pretest		Posttest	
	N	%	N	%
Baik	4	57,14	7	100
Cukup	2	28,57	0	0
Kurang	1	14,28	0	0
Jumlah	7	100	7	100

Hasil observasi yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat pada ibu kesehatan tentang ketrampilan manajemen ASI Perah pada hasil pretest terdapat 1 orang yang memiliki ketrampilan kurang tetapi saat posttest seluruh ibu mengalami peningkatan sehingga seluruh Ibu kesehatan melakukan seluruh ketrampilan baik.

Tahapan yang dilaksanakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagai berikut:

Tahap 1: Koordinasi

Ketua pelaksana pengabdian berkoordinasi dengan ketua kader kesehatan untuk mengirimkan kader kesehatan aktif yang bersedia mengikuti pelatihan manajemen ASI Perah dan bersedia sebagai promotor ASI di masyarakat. Serta membuat kesepakatan waktu pelatihan manajemen ASIP.

Tahap 2: Pelaksanaan

Sebelum pelaksanaan pelatihan, ketua pelaksana memberikan inform consent kepada kader kesehatan bersedia mengikuti kegiatan sampai selesai dan bersedia nantinya sebagai promotor ASI di masyarakat. Pelatihan dilakukan selama 1 hari penuh meliputi ceramah dan diskusi mengenai pengelolaan ASIP dilanjutkan dengan bermain peran sebagai konselor.

Tahap 3: Pendampingan

Setelah diberikan pelatihan mengenai manajemen ASIP dan permasalahannya serta bermain peran sebagai konselor, peserta di jelaskan 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 perah. Kader kesehatan diminta untuk memilih target ibu di wilayah nya yang akan diberikan konseling mengenai manajemen ASIP. Pelaksana kegiatan pengabdian bersama kader kesehatan memberikan konseling manajemen ASIP sesuai dengan waktu yang telah disepakati antara kader dan ibu yang memiliki bayi usia 0- 6 bulan atau ibu yang sedang dalam masa kehamilan trimester 3 di wilayah Dusun Awisari.

Tahap 4: Evaluasi

Pada saat evaluasi peserta diminta untuk menyampaikan kendala-kendala yang ditemukan pada saat memberikan konseling manajemen ASIP ke ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan atau ibu yang sedang dalam masa kehamilan trimester 3 di wilayah Dusun Awisari serta solusi yang telah dilakukan dari permasalahan yang ditemukan. Rencana tindak lanjut dan strategi bagaimana meningkatkan pemberian ASI eksklusif melalui ASIP bayi usia 0-6 bulan Dusun Awisari.

Perbedaan yang terlihat pada panjang badan bayi yang mendapat ASI eksklusif dan ASI non- eksklusif menandakan bahwa bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif seringkali kelebihan asupan nutrisi. Pemberian susu non-ASI seperti susu formula menjadi salah satu penyebab ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Ningsih Andariya Dewi, 2018). Pemberian susu non-ASI yang terlalu dini sebenarnya tidak dapat menggantikan keuntungan yang diperoleh dari pemberian ASI saja. Kandungan gizi susu non-ASI tidak sesuai dengan kebutuhan bayi dan sulit diserap oleh pencernaan bayi. Selain itu, susu non-ASI tidak mengandung antibodi dan dapat menyebabkan alergi (Rudi Haryono dan Sulis Setianingsih, 2014). Dari wawancara awal yang penulis lakukan dengan pihak terkait di Puskesmas Cikoneng. Pelaksanaan pelatihan bagi kader kesehatan tentang ASI Perah (ASIP) memang belum dilaksanakan secara khusus dalam sebuah program yang berkelanjutan sehingga memang kegiatan pelatihan ini sangat dibutuhkan mengingat pentingnya peran kader kesehatan dalam program peningkatan status gizi di wilayah kerjanya sehingga peningkatan pengetahuan dan ketrampilan manajemen ASI Perah harus dilaksanakan (Latifah et al., 2019)

Para kader kesehatan tampak antusias mengikuti kegiatan pelatihan manajemen ASIP hingga selesai. Awal pelatihan para kader diberikan penyegaran materi tentang manajemen ASI perah menggunakan metode ceramah diskusi dan media video, antusiasme terlihat dengan berjalanya diskusi serta pemahaman kader kesehatan meningkat dengan baik setelah melihat penayangan video pengelolaan ASIP dan terbukti hasil post test pengetahuan para kader semuanya meningkat menjadi baik yang awalnya masih ada yg pengetahuan cukup (Sulistyowati, 2021). Media video merupakan media yang menampilkan materi secara audio dan visual sehingga peserta lebih tertarik dan bisa mudah memahami materi yang disampaikan (Afriyani Dian Luvi: Salafas Eti, 2019) Para kader merasakan manfaat dari kegiatan

dalam melaksanakan peran sebagai kader sehingga mampu mempromosikan program ASI eksklusif kepada ibu menyusui di wilayah Dusun Awisari. Didapatkan nilai pretest dan post test pada pengetahuan kader tentang ASIP dan ketrampilan ASIP meningkat seluruhnya. Tingkat Pendidikan juga memiliki peran dalam menerima informasi tentang ASIP, Pendidikan para kader sebagian besar adalah Sekolah menengah Atas sehingga tidak kesulitan saat menerima informasi pelatihan dan mampu menyampaikan dengan baik pada Ibu menyusui warga Dusun Awisari (Junas O Romita, 2021). Selain itu kader juga mampu menyampaikan dan mempraktikkan materi pelatihan dengan baik pada Ibu menyusui di Dusun Awisari dengan baik dibuktikan dengan adanya peningkatan nilai ketrampilan pengelolaan ASI Perah. Sesuai dengan penelitian tentang pengaruh pelatihan Manajemen ASIP pada ibu nifas terbukti mempunyai pengaruh yang signifikan (Dewi Kumala Feti, 2016).

Menurut Kusuma Merta Reni (2018) minimnya pengetahuan ibu tentang praktik pemberian ASIP menjadikan rendahnya motivasi ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif sehingga sikap yang diambil oleh ibu dengan lebih mudah memberikan susu formula saat bayi ditinggal keluar rumah dan tidak adanya dukungan dari keluarga yang memahami praktik pemberian ASIP yang benar agar bayi mendapatkan manfaat dari pemberian ASI secara eksklusif dan dapat terhindar dari berbagai macam virus ataupun penyakit yang berasal dari lingkungan (Harfiandri et al., 2018). Kekebalan tersebut tentu tidak akan didapatkan jika bayi mendapatkan nutrisi selain dari ASI (Muyassaroh & Amelia, 2018)

KESIMPULAN

Kegiatan yang berlangsung selama kurang lebih 11 bulan mulai dari tahap persiapan sampai dengan tahap evaluasi dapat terlaksana dengan baik, kader kesehatan sangat antusias mengikuti tahap demi tahap dalam setiap kegiatan, ibu yang memiliki bayi usia 0 -6 bulan dan ibu yang sedang dalam masa kehamilan trimester 3 di wilayah Dusun awisari yang menjadi target konseling ASIP merasakan manfaat dari konseling manajemen laktasi dibuktikan dengan pertanyaan yang diajukan sebagai bukti rasa keingintahuan mereka (Pebrianthy Lola; Aswan Yulinda; Antoni Adi, 2021). Akhir kegiatan ini dapat disimpulkan pelatihan manajemen ASIP pada kader kesehatan dan pendampingan pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dan ibu yang sedang dalam masa kehamilan trimester yang menjadi target konseling ASIP tercapai 100 %. Program pendekatan dan penyampaian informasi oleh kader kesehatan kepada ibu menyusui menjadi perpanjangan tangan dari program pemerintah demi tercapainya program ASI eksklusif dan pencegahan stunting serta seiring dengan label Dusun Awisari sebagai kampung KB, hal ini sesuai dengan penelitian dari Ristanti tentang pentingnya peran kader kesehatan dalam mendorong pemberian ASI di Masa Pandemi Covid-19 (Ristanti & Masita,

2021). Mayoritas ibu menyusui di Awisari yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dan bekerja sebagai buruh bungkus makanan ringan. Para ibu beranggapan bahwa memberikan ASI dengan cara di pompa dan disimpan lebih merepotkan disbanding memberikan susu formula, hal ini disebabkan pengetahuan dan pemahaman ibu yang kurang tentang pentingnya ASI eksklusif (Ningsih Andariya Dewi, 2018)

SARAN

Pelatihan manajemen ASIP sebaiknya tidak hanya ditujukan bagi kader kesehatan tetapi bagi semua ibu /keluarga yang memiliki dan atau akan memiliki bayi usia 0 –6 bulan. Selain itu bagi pihak Puskesmas selalu mendukung kegiatan kader dalam program terkait kelangsungan ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH (JIKA DIPERLUKAN)

Terima kasih kami kepada seluruh pihak yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat yaitu :

1. Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Kepala Puskesmas Cikoneng
3. Kepala Desa Cikoneng
4. Kader kesehatan Dusun Awisari
5. Tim Pengabdian Kepada Masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyani Dian Luvi: Salafas Eti. (2019). Efektivitas Media Promosi Kesehatan ASI Perah Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Bekerja untuk Memberikan ASI Eksklusif. *Jurnal SIKLUS*, 08(01).
- Aryanti Dewi, Nurhayati Tetik, & Iwan Somantri. (2020). *Peningkatan Pengetahuan Kader Kesehatan Dalam Manajemen Air Susu Ibu Perah (Asip) Di Dusun Awisari Kelurahan Cikoneng Kecamatan Cikoneng Kabupaten Ciamis*. Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
- Chatterji Pinka, F. D. K. (2005). *Does Returning to Work After Childbirth Affect Breastfeeding Practices?* 3.
- Dwi Sunar Prasetyono. (2012). *Buku Pintar ASI Eksklusif: Pengenalan Praktik dan Kemanfaatan-Kemanfaatannya*. Diva Press.
- Harfiandri, S., Dea, D., & Putri, A. (2018). Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Perah Dengan Praktik pemberian ASI Perah. *Jurnal Endurance*, 3(2), 415. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3191>
- Joshi Aparna. (2014). *By Whom and When Is Women's Expertise Recognized? The Interactive Effects of Gender and Education in Science and Engineering Teams*. 59(2).
- Junas O Romita. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja Dengan Manajemen Dalam Pemberian ASI Perah*.

- Kusuma Merta Reni, I. A. (2018). Motivasi Ibu Menyusui Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 5.
- Latifah, U., Harnawati, R. A., Fitriyaningsih, D., Studi, P., Kebidanan, D., & Bersama, H. (2019). Peningkatan Pengetahuan Dan Ketrampilan Ibu Nifas Tentang Manajemen ASI Perah Di Kelurahan Pesurungan Lor Kota Tegal. *Jurnal Abdimas PHB*, 2(2).
- Muyassaroh, Y., & Amelia, R. (2018). Faktor Penghambat Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Kota Blora. *Jurnal Kebidanan*, 8(1).
- Ningsih Andariya Dewi. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 9(2).
- Pebrianthy Lola; Aswan Yulinda; Antoni Adi. (2021). Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI Perah Pada Ibu Bekerja. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 6(2).
- Ristanti, A. D., & Masita, E. D. (2021). Peran Kader dalam Mendorong Pemberian Asi Di Masa Pandemi Covid-19. *To Maega : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 47. <https://doi.org/10.35914/tomaega.v4i1.474>
- Roesli. (2008). *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Pustaka Bunda.
- Rudi Haryono dan Sulis Setianingsih. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Gosyen Publishing.
- Sulistyowati, A. A. D. D. I. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kader Kesehatan Melalui Promosi ASI Eksklusif Dimasa Pandemi Covid-19. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 5(4).
- Sundaram, M. E., Labrique, A. B., Mehra, S., Ali, H., Shamim, A. A., Klemm, R. D. W., West, K. P., & Christian, P. (2013). Early neonatal feeding is common and associated with subsequent breastfeeding behavior in rural Bangladesh. *Journal of Nutrition*, 143(7), 1161–1167. <https://doi.org/10.3945/jn.112.170803>
- Weber, D., Janson, A., Nolan, M., Wen, L. M., & Rissel, C. (2011). Female employees' perceptions of organisational support for breastfeeding at work: Findings from an Australian health service workplace. *International Breastfeeding Journal*, 6. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-6-19>
- WHO. (2017). *Mnitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals*.