

## Edukasi Pemberian ASI Eksklusif di Cisalak Pasar

### Education on Exclusive Breastfeeding in Cisalak Pasar

**Novita Harumsari, Ibnu Malkan Bakhrul Ilmi, Nur Intania Sofianita, Firlia Ayu Arini**

Program Studi Gizi Program Sarjana

Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta

Jl. RS Fatmawati, Pondok Labu Jakarta Selatan, Indonesia

*novitaharumsari@upnvj.ac.id; ibnuilmi@upnvj.ac.id; intania@upnvj.ac.id;*

*firliaayuarini@upnvj.ac.id*

*correspondence: ibnuilmi@upnvj.ac.id*

#### ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is breast milk that is given to infants from birth until the baby is 6 months old, without adding and/or replacing with other foods or drinks (except drugs and vitamins). The coverage of exclusive breastfeeding in 2021 in Depok is 73,61% and at Puskesmas Cisalak Pasar is 75,51%. The interventions that can be done in increasing the coverage are counseling in the form of providing knowledge related to exclusive breastfeeding. This activity aims to provide education on exclusive breastfeeding for babies 0-6 months in the working area of the UPTD Puskesmas Cisalak Pasar. The method that has been used is door-to-door counseling using booklets and brochures for caregivers of babies 0-6 months in the working area of the Cisalak Pasar Health Center. The statistical analysis used was the Wilcoxon test. The results obtained are that there is a difference between the pretest dan post-test score after being given exclusive breastfeeding counseling, with a  $p\text{-value} = 0,006$ . The conclusion that can be drawn is that there is a n effect of intervention activities in the form of counseling related to exclusive breastfeeding in the working area of UPTD Puskesmas Cisalak Pasar.

**Keywords:** exclusive breastfeeding; infants; knowledge; counseling

#### ABSTRAK

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai bayi berusia 6 bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat dan vitamin). Cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2021 di Depok sebesar 73,61% dan di Puskesmas Cisalak Pasar sebesar 75,51%. Intervensi yang dapat dilakukan dalam meningkatkan cakupan adalah penyuluhan berupa pemberian edukasi terkait pemberian ASI eksklusif. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisalak Pasar. Metode yang digunakan adalah penyuluhan secara *door-to-door* menggunakan media booklet dan brosur kepada pengasuh bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cisalak Pasar. Analisis statistik yang digunakan adalah uji wilcoxon. Hasil yang didapatkan adalah terdapat perbedaan antara nilai pretest dan postes setelah diberikan penyuluhan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai  $p\text{-value} = 0,006$ . Simpulan yang dapat diambil ialah terdapat pengaruh kegiatan intervensi berupa penyuluhan terkait pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisalak Pasar.

**Kata kunci:** ASI eksklusif; bayi; pengetahuan; penyuluhan

## PENDAHULUAN

Bayi adalah anak yang baru lahir hingga anak berusia 1 tahun (Narendra, 2008). Pada masa ini bayi akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Masa bayi ini sering disebut masa emas (*golden period*) karena masa ini bayi akan berlangsung secara cepat, tidak dapat diulang kembali, dan dapat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar (*Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*, 2018). Pertumbuhan dan perkembangan bayi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah gizi. Gizi merupakan faktor dominan yang harus terpenuhi pada masa emas ini. Gizi dapat terpenuhi dengan memberikan ASI (air susu ibu). ASI mengandung gizi, hormon, faktor kekebalan, pertumbuhan, dan anti inflamasi (Narendra, 2008).

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai bayi berusia enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat dan vitamin) (Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif). ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi yang mengandung nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Berdasarkan data Riskesdas Tahun 2018, proporsi pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir pada bayi berumur 0-5 bulan sebesar 76% (Laporan Nasional Riskesdas 2018, 2019). Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2021, sebesar 73,61% bayi mendapatkan ASI eksklusif. Angka ini naik dari tahun sebelumnya, yaitu sebesar 68,49%. Sementara itu, cakupan untuk Puskesmas Cislak Pasar tahun 2021 sebesar 75,51%. Angka ini sudah meningkat dibanding tahun sebelumnya yang mengalami penurunan dari 88,6% (2018) ke 61,34% (2020).

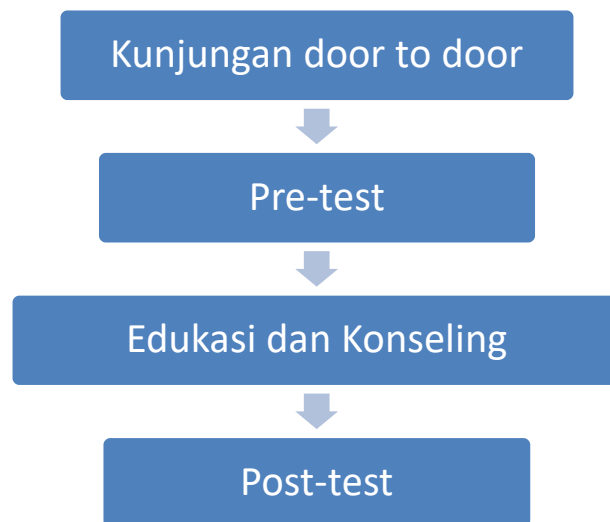
Keberhasil pemberian ASI eksklusif ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pengetahuan, sikap, pekerjaan, pendidikan, dan paritas (Habiba, 2016). Pengetahuan dapat memengaruhi perbuatan dan tingkah laku seseorang sesuai dengan apa yang diketahui dan diyakini. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pendidikan dan pekerjaan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah dalam menerima informasi. Sementara semakin rendah pendidikan seseorang, semakin menghambat perkembangan sikap orang dalam menerima informasi. Pekerjaan dapat memengaruhi orang dari pengalaman dan pengetahuan (Dwi *et al.*, 2019). Sikap merupakan kesediaan seseorang dalam melakukan sesuatu. Paritas adalah jumlah kelahiran janin yang memenuhi syarat dalam melangsungkan kehidupan, yang dibedakan menjadi primipara (1 anak) dan multipara (lebih dari 1 anak) (Prawirohardjo, 2016).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa status pekerjaan, pendidikan, dan paritas memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif. Sebagian besar ibu yang bekerja (83,3%), ibu dengan pendidikan tinggi (73,2%), primipara (79,4%) memberikan ASI eksklusif (Khoiriah, 2018). Penelitian yang dilakukan di Manado menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan sikap ibu dan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik (49,3%) dan memiliki sikap yang negatif (49,3%) tidak memberikan ASI eksklusif. Pemberian edukasi menjadi salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan dan meluruskan persepsi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat maksimal (Sjawie *et al.*, 2019). Dari data tersebut, diperlukan kegiatan intervensi berupa penyuluhan dalam bentuk edukasi terkait pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cislak Pasar.

## METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di wilayah kerja UPTD Cislak Pasar Kota Depok pada bulan Agustus-September 2022. Responden dari kegiatan ini adalah tiga puluh pengasuh bayi berusia 0-6 bulan di wilayah kerja UPTD Cislak Pasar Kota

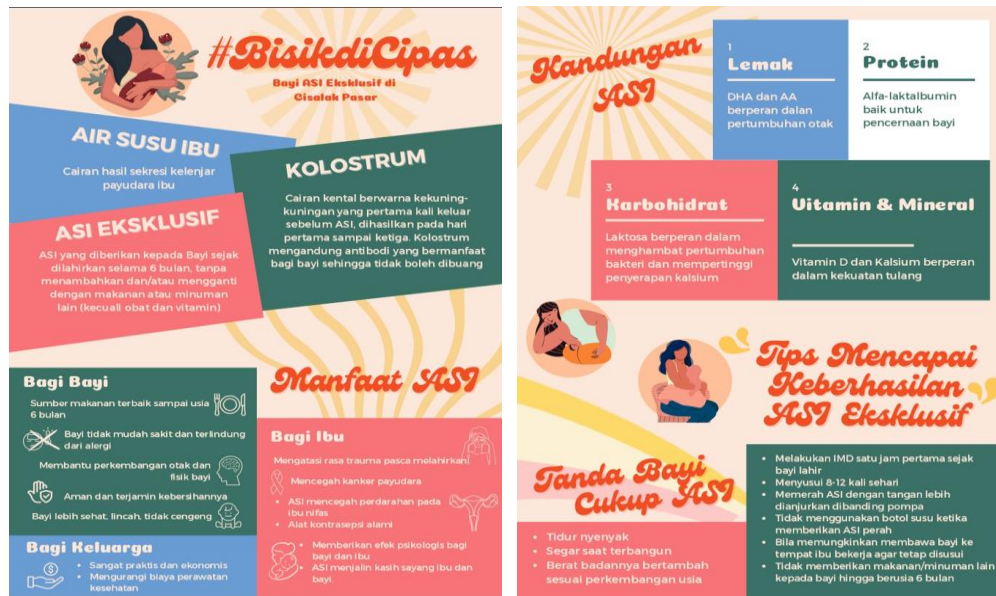
Depok yang tersebar di empat RW. Kegiatan edukasi dilakukan secara *door-to-door* atau mengunjungi dari rumah ke rumah. Hal ini dilakukan untuk mengefektifkan penyuluhan. Apabila responden seluruhnya dikumpulkan dalam satu tempat dikhawatirkan responden berfokus dalam merawat bayinya atau terganggu bayi responden lainnya sehingga proses edukasi tidak berjalan secara maksimal.



**Gambar 1. Tahapan pengabdian kepada masyarakat**

Gambar 1 menjelaskan tahapan kegiatan. Sebelum dilakukan edukasi, tahap awal yang dilakukan adalah mengumpulkan informasi pengetahuan awal dari responden yang meliputi pemberian ASI eksklusif, sikap dan pengetahuan ibu terkait pemberian ASI eksklusif, paritas, dan tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu. Data pengetahuan ini digunakan sebagai data nilai *pretest* responden. Setelah mengetahui kemampuan awal dari responden, tahap berikutnya adalah pembuatan media berupa booklet dan brosur. Media ini dipilih karena praktis ketika dibawa (tidak memerlukan listrik dan membawa proyektor) dan murah sehingga ketika edukasi selesai, brosur dapat ditinggal untuk dipelajari lebih lanjut oleh responden (Gambar 1, Gambar 2). Media yang diberikan berisi materi terkait ASI eksklusif, manfaat, kandungan, dampak jika tidak diberi, tanda bayi cukup ASI, dan tips mencapai keberhasilan ASI eksklusif.

Media yang telah dibuat selanjutnya digunakan untuk penyuluhan secara *door-to-door* atau mengunjungi rumah responden satu per satu. Kegiatan penyuluhan diawali dengan pemaparan materi terkait pemberian ASI eksklusif, yang dilanjutkan dengan *review* materi dan sesi tanya jawab. Penyuluhan ditutup dengan pengisian *post-test*. Hasil uji *pretest* dan *post-test* diolah menggunakan software SPSS dengan menggunakan uji normalitas dan dilanjutkan dengan uji Wilcoxon.



Gambar 2. Desain brosur



Gambar 3. Contoh materi booklet

## HASIL DAN DISKUSI

Tahap awal yang dilakukan sebelum penyuluhan tentang ASI eksklusif adalah mengumpulkan informasi awal tentang karakteristik responden (Tabel 1).

Tabel 1  
Karakteristik Responden

Keterangan	Frekuensi	Persentase
<b>Usia</b>		
<1 bulan	6	20%
1 bulan	9	30%
2 bulan	4	13,3%
3 bulan	1	3,3%
4 bulan	4	13,3%
5 bulan	3	10%
6 bulan	3	10%
<b>Paritas</b>		
Primipara	5	16,7%
Multipara	25	83,3%

<b>Tingkat Pendidikan Ibu</b>		
Dasar	10	16,7%
Menengah	15	50%
Tinggi	5	16,7%
<b>Status Pekerjaan Ibu</b>		
Bekerja	3	10%
Tidak bekerja	27	90%

Berdasarkan analisis situasi pada Tabel 1, dari 30 bayi, sebanyak 6 bayi (20%) berusia <1 bulan, 9 bayi (30%) berusia 1 bulan, 4 bayi (13,3%) berusia 2 bulan, 1 bayi (3,3%) berusia 3 bulan, 4 bayi (13,3%) berusia 4 bulan, dan masing-masing 3 bayi (10%) berusia 5 dan 6 bulan. Dari total responden 30, sebanyak 5 bayi (16,7%) merupakan kelahiran pertama (anak pertama) dan sebanyak 25 bayi (83,3%) merupakan anak dari kelahiran lebih dari satu anak. Tingkat pendidikan responden sebanyak 10 ibu (16,7%) memiliki tingkat pendidikan dasar (SD-SMP), 15 ibu (50%) memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA), dan 5 ibu (16,7%) memiliki tingkat pendidikan tinggi. Penelitian terdahulu menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan pemberian ASI eksklusif. Pendidikan bagi ibu merupakan faktor yang penting dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu yang berpendidikan rendah akan sulit menerima arahan pemberian ASI eksklusif, sementara pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menyerap informasi dan mudah menerima hal baru dan menerima perubahan terkait ASI eksklusif (Sihombing, 2018).

Karakteristik berikutnya adalah status pekerjaan ibu. Sebanyak 3 ibu (10%) bekerja dan sebanyak 27 ibu (90%) tidak bekerja. Studi terdahulu menyatakan bahwa status pekerjaan ibu memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini terjadi karena ibu yang bekerja memiliki waktu untuk merawat bayi yang lebih sedikit sehingga memungkinkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Timporok & Rompas, 2018).

Pada analisis situasi di awal, selain mengumpulkan informasi karakteristik responden, juga dilakukan pengukuran pengetahuan dan perilaku responden dalam memberikan ASI eksklusif. Berikut informasi terkait perilaku pemberian ASI eksklusif responden (Tabel 2):

<b>Tabel 2</b>		
<b>Perilaku pemberian ASI eksklusif</b>		
<b>Keterangan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
<b>ASI Eksklusif</b>		
Ya	21	70%
Tidak	9	30%
<b>Usia Pertama Kali diberikan Makanan/ Minuman selain ASI</b>		
0 - 7 hari	5	16,7%
8 - 28 hari	2	6,7%
29 hari - < 2 bulan	1	3,3%
3 - < 4 bulan	1	3,3%
Diatas 6 bulan	21	70%
<b>Jenis Makanan/Minuman selain ASI yang Diberikan</b>		
Susu Formula	8	26,7%
Lainnya	1	3,3%
<b>Sikap terkait Pemberian ASI Eksklusif</b>		
Positif	30	100%
Negatif	0	0%

Tabel 2 menunjukkan sebanyak 21 bayi (70%) masih mendapatkan ASI eksklusif

dan sebanyak 9 bayi (6,7%) sudah tidak mendapatkan ASI eksklusif. Selanjutnya, sebanyak 5 bayi (16,7%) usia 0-7 hari, 2 bayi (6,7%) usia 8-28 hari, dan masing-masing 1 bayi (3,3%) usia 29 hari - <2 bulan dan 3 - <4 bulan sudah diberikan makanan/minuman selain ASI. Makanan/minuman yang pertama kali diberikan disebutkan bahwa sebanyak 8 bayi (26,7%) mengonsumsi susu formula dan sebanyak 1 bayi (3,3%) mengonsumsi lainnya, seperti teh. Sikap responden terhadap pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa 30 responden (100%) memiliki sikap positif.

Setelah dilakukan analisis awal dan pengembangan media berupa booklet dan brosur, dilakukan penyuluhan terkait pemberian ASI eksklusif secara *door to door* atau mengunjungi rumah responden satu per satu. Materi yang diberikan meliputi pengertian ASI, pengertian kolostrum, pengertian ASI eksklusif, manfaat pemberian ASI eksklusif untuk bayi dan ibu, manfaat ASI eksklusif untuk keluarga, kandungan ASI, dampak bayi tidak diberikan ASI eksklusif, tanda bayi cukup ASI dan tips mencapai keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Setelah dilakukan penyuluhan, diukur tingkat pengetahuan untuk mengetahui dampak pemberian penyuluhan. Tabel 3 menunjukkan perbandingan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

**Tabel 3**  
**Tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan**

	Kurang		Baik	
	Jumlah	%	Jumlah	%
<b>Pre-Test</b>	5	16,7%	25	83,3%
<b>Post-Test</b>	2	6,7%	28	93,3%
<b>Mean Negative Rank</b>	11 (3 responden)			
<b>Mean Positive Rank</b>	10,41 (17 responden)			
<b>Ties</b>	10 responden			
<b>Asymp. Sig. (2-tailed)</b>	0,006			

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum penyuluhan yang memiliki kategori baik sebanyak 25 responden (83,3%) dan kategori kurang sebanyak 5 responden (16,7%). Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, didapatkan nilai *post-test* responden, yaitu kategori baik sebanyak 28 responden (93,3%) dan kategori kurang baik sebanyak 2 responden (6,7%). Hasil analisis lebih lanjut, terdapat 11 responden mengalami penurunan nilai, sedangkan yang nilainya meningkat sebanyak 17 responden. Terdapat 10 responden yang nilai sebelum dan sesudah penyuluhan tidak mengalami penurunan ataupun peningkatan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan dengan menggunakan media booklet dan brosur. Berdasarkan analisis statistik menggunakan uji wilcoxon, didapatkan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar  $0,006 < 0,05$ . Hal ini menunjukkan ada perbedaan antara nilai *pretest* dan *post-test* setelah diberikan penyuluhan pemberian ASI eksklusif.



Gambar 4. Dokumentasi penyuluhan

Program penyuluhan ASI eksklusif ini melibatkan tiga puluh responden yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan dan berdomisili di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisalak Pasar. Program edukasi ini merupakan program yang menitikberatkan pada pengetahuan terkait pemberian ASI eksklusif. Penggunaan brosur yang dibagikan kepada responden dan booklet sebagai media pemaparan yang digunakan selama kegiatan intervensi. Setelah pembagian brosur, Tim mulai menjelaskan materi penyuluhan menggunakan booklet. Setelah pemaparan selesai, dilakukan *review* materi dan sesi tanya jawab. (Gambar 4)

Selain itu, pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini juga dilakukan konseling untuk responde-responden yang memiliki keluhan. Keluhan-keluhan tersebut di antaranya

- Responden tidak melakukan IMD (inisiasi menyusui dini) dan mengalami trauma pascamelahirkan (*baby blues syndrome*). Selanjutnya, tim pengabdian memberikan materi tentang mengatasi *baby blues syndrome*, yang meliputi istirahat cukup, mengonsumsi makanan yang disukai, serta komunikasi dengan pasangan dan keluarga untuk memberikan dukungan.
- ASI responden keluar sedikit, sementara pada anak pertama ASI keluar banyak. Bayi lebih sering menyusui di salah satu payudara karena produksi ASI-nya lebih banyak. Tim pengabdian kepada masyarakat selanjutnya memberikan materi konseling tentang penggunaan pompa ASI, menyusui menggunakan payudara kanan dan kiri secara bergantian agar bisa merangsang produksi ASI, melakukan pijat payudara baik sendiri dan pasangan, mengonsumsi ASI *booster*, minum makanan yang bergizi secara cukup, dan menjelaskan posisi menyusui yang benar.
- Responden menyampaikan puting tidak keluar sehingga bayi tidak dapat menyusui. Tim selanjutnya memberikan konsultasi terkait pijat daerah aerola payudara dan menjelaskan manfaat dan cara menggunakan pompa ASI.

Kegiatan intervensi diakhiri dengan pemberian kompensasi berupa satu set alat makan sebagai bentuk apresiasi sudah bersedia mengikuti rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat.

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji Wilcoxon, didapatkan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)*, yaitu  $0,006 < 0,05$ . Hal ini menunjukkan ada perbedaan antara nilai *pre-test* dan *post-test* setelah diberikan penyuluhan pemberian ASI eksklusif atau terdapat pengaruh intervensi melalui kegiatan penyuluhan terkait pemberian ASI eksklusif di

wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisolak Pasar. Namun, kegiatan ini tidak diikuti lagi setelah penyuluhan sehingga tidak menggambarkan apakah ada perubahan sikap dan perilaku responden. Direkomendasikan setelah diberikan penyuluhan gizi, diperlukan pendampingan sampai responden sukses dalam melaksanakan pemberian ASI Eksklusif.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada tenaga kesehatan dan staf UPTD Puskesmas Cisolak Pasar, kader kelurahan Cisolak Pasar, dan seluruh responden yang telah memberikan izin dan membantu dalam proses penyuluhan ASI Eksklusif.

### DAFTAR REFERENSI

- Annisa Khoiriah, L. (2018). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh terhadap Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi Berumur Dibawah 6 Bulan. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.36729/jam.v2i1.75>
- Dwi, M., Waryana, & Tjarono, S. (2019). *Pengaruh Pemberian Sertifikat Lulus Asi Eksklusif terhadap Pencapaian Asi Eksklusif di Wilayah Puskesmas Godean I Kabupaten Sleman, YOGYAKARTA* [Skripsi, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta]. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1343/>
- Habiba, S. (2016). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kebakkramat Ii Kabupaten Karanganyar Tahun 2016* [Skripsi, UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG]. <http://lib.unnes.ac.id/27992/1/6411411070.pdf>
- Kemenkes. 2019. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB). [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf)
- Narendra, M. B. (2008). *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja—Buku II*. Balai Penerbit FKUI.
- Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. (2018). Kementerian Kesehatan RI.
- Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif*. (n.d.). [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PP%20No.%2033%20ttg%20Pemberian%20ASI%20Eksklusif.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PP%20No.%2033%20ttg%20Pemberian%20ASI%20Eksklusif.pdf)
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu kebidanan* (4th ed.). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sjawie, W. A., Rumayar, A. A., & Korompis, G. E. C. (2019). Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. *KESMAS*, 8(7), Article 7. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/26607>