

Pemberian Penyuluhan Kesehatan untuk Pencapaian Kesuksesan Pemberian ASI Eksklusif di RSUD Ngimbang Lamongan

Kustini*, Eka Sarofah Ningsih, Adelya Bella Amanda

Departemen Kebidanan, Universitas Islam Lamongan

*Corresponding author: custiniwil@gmail.com

ABSTRAK

ASI adalah makanan paling baik untuk bayi setelah lahir. Kelebihan dan kehebatan ASI sudah tidak disangsikan lagi, ASI hampir mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi dengan komposisi sesuai dengan kebutuhan bayi. ASI adalah makanan cair, lengkap gizi, dan sebagai makanan tunggal pada umumnya dapat memenuhi fisiologis sampai umur 6 bulan. Kegiatan ini diikuti oleh 20 peserta yang merupakan ibu-ibu usia reproduktif di RSUD Ngimbang Lamongan di Rawat Inap Ruang Bayi dan Nifas. Kegiatan dilaksanakan pada hari Jumat tanggal 24 November 2021 bertujuan untuk melatih kelompok sasaran untuk berperilaku memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan awal kehidupan bayi dan meningkatkan pengetahuan kelompok sasaran melalui kegiatan penyuluhan kesehatan. Metode yang digunakan dalam peningkatan pengetahuan ini adalah dengan memberikan penyuluhan berupa ceramah interaktif dan penayangan video sedangkan untuk penerapan perilaku dilakukan dengan latihan atau simulasi. Dari hasil pretest didapatkan bahwa hampir setengah dari peserta, sebanyak 8 orang atau 40% peserta belum memiliki pemahaman yang baik mengenai inisiasi menyusui dini. Setelah diadakan penyuluhan, terdapat kenaikan pemahaman peserta yang cukup signifikan. Hal ini terbukti dari nilai posttest yang didapat peserta. Sebanyak 80% atau 16 orang peserta bisa menjawab pertanyaan posttest dengan benar.

Kata kunci: ASI eksklusif, pencapaian kesuksesan, penyuluhan kesehatan

Received: January 8, 2022

Revised: February 11, 2023

Accepted: March 1, 2023



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License

PENDAHULUAN

Pemberian ASI (air susu ibu) secara eksklusif adalah pemberian hanya ASI tanpa memberikan cairan atau makanan padat lainnya kecuali vitamin, mineral atau obat dalam bentuk tetes atau sirup sampai usia 4-6 bulan. Berbagai penelitian telah mengkaji manfaat pemberian ASI eksklusif dalam hal menurunkan mortalitas bayi, menurunkan morbiditas bayi, mengoptimalkan pertumbuhan bayi, membantu perkembangan kecerdasan anak, dan membantu memperpanjang jarak kehamilan bagi ibu. Penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia adalah kematian neonatal dan dua pertiga dari kematian neonatal adalah pada satu minggu pertama oleh karena daya imun bayi masih sangat rendah. Sub Committee on Nutrition (ACC/SCN) dalam edisi laporan tahun 2000, menyebutkan perlunya meningkatkan durasi pemberian ASI eksklusif karena perilaku menyusui sangat berhubungan dengan kesehatan dan

kelangsungan hidup anak. Pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi dianjurkan untuk diberikan selama 4-6 bulan. Pada tahun 1999, UNICEF bersama dengan World Health Assembly (WHA) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan untuk keuntungan yang optimal bagi ibu dan bayinya. Rekomendasi pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan tampaknya masih terlalu sulit untuk dilaksanakan. Upaya agar ibu bisa menyusui bayinya secara eksklusif sampai usia 4 bulan saja masih memiliki banyak kendala. Sasaran program perbaikan gizi masyarakat untuk meningkatkan ASI eksklusif menjadi 80% tampak terlalu tinggi. Pemberian makanan/minuman pralakteal adalah pemberian makanan atau minuman kepada bayi baru lahir sebelum ASI keluar (dengan kata lain mendahului pemberian ASI), biasanya telah dilakukan dalam 3 hari pertama. Pemberian makanan/minuman pralakteal adalah praktek yang sering dilakukan dan merupakan salah satu faktor utama kegagalan pelaksanaan ASI eksklusif. Faktor-faktor yang mempengaruhi ASI eksklusif yaitu produksi ASI kurang, ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, ingin relaktasi, terlanjur 2 mendapat prelactal feeding (pemberian air gula/dekstrosa, susu formula pada hari pertama kelahiran), kelainan ibu contohnya masalah anatomi payudara, ibu hamil lagi padahal masih menyusui, ibu bekerja, abnormalitas bayi/kelainan bayi, dan persepsi yang salah mengenai ASI. Faktor lain seperti perubahan sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik ibu, faktor kurangnya petugas kesehatan, meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI, petugas kesehatan menganjurkan penggunaan PASI, puting susu nyeri/lecet, payudara bengkak (engorgement), saluran susu tersumbat, mastitis, abses payudara, kelainan anatomis pada puting susu, kegagalan menyusui, bayi enggan menyusu, gagal tumbuh pada bayi yang mendapat ASI, ikterus pada bayi yang minum ASI, bayi lahir dengan operasi sectio caesaria, bayi kembar, penyakit kronis/berat pada ibu, ibu dengan diit tertentu, pemberian obatobatan pada ibu menyusui, dan menyusui pada waktu hamil.

METODE

Metode pengabdian sebagai alternatif pemecahan masalah yang sudah diidentifikasi, maka dilakukan kegiatan peningkatan pengetahuan dan penerapan perilaku kelompok sasaran tentang manfaat ASI eksklusif, cara pemberian ASI yang baik dan benar, dan edukasi cara penyimpanan ASIP. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan penerapan perilaku adalah dengan promosi kesehatan dan penayangan video serta latihan/simulasi. Metode yang digunakan dalam peningkatan pengetahuan ini adalah dengan memberikan penyuluhan berupa ceramah interaktif dan penayangan video sedangkan untuk penerapan perilaku dilakukan dengan latihan atau simulasi. Adapun metode yang digunakan dalam kegiatan ini menggunakan beberapa jenis metode, yaitu:

1. Penyuluhan mengenai Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif, manfaat serta cara memberikan ASI eksklusif yang baik dan benar.
2. Menayangkan video tentang cara Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan memberikan ASI eksklusif.
3. Latihan cara Inisiasi Menyusui Dini (IMD), memberikan ASI eksklusif dan menyimpan ASIP.
4. Pembagian leaflet.
5. Pengisian kuesioner.

HASIL

Hasil dan Evaluasi Dari hasil pretest didapatkan bahwa hampir setengah dari peserta, sebanyak 8 orang atau 40% peserta belum memiliki pemahaman yang baik mengenai Inisiasi Menyusui Dini. Setelah diadakan penyuluhan, terdapat kenaikan pemahaman peserta yang cukup signifikan. Hal ini terbukti dari nilai posttest yang didapat peserta. Sebanyak 80% atau 16 orang peserta bisa menjawab pertanyaan posttest dengan benar.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan pada hari Jumat tanggal 24 November 2021 pukul 08.30 sampai dengan pukul 11.30 WIB. Sebelum penyuluhan, peserta diminta untuk mengisi kuesioner pretest yang dibagikan oleh penyuluh. Kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai materi yang akan diberikan. Hasil dari evaluasi ini berupa skor yang didapatkan dari skor jumlah jawaban benar dibagi total jumlah pertanyaan dikali seratus. Penyuluh dari Kebidanan Universitas Islam Lamongan terdiri dari 2 orang. Pemateri yang diberikan adalah:

1. Kustini, S.ST.,M.Kes : Manfaat ASI Bagi Ibu dan Bayi
2. Eka Sarofah Ningsih, S.ST.,M.Kes : Teknik Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Materi diberikan dengan metode diskusi interaktif.

Peserta terlihat antusias mendengarkan materi yang disampaikan oleh penyuluh. Sesi tanya jawab dibuka setelah keempat penyuluh selesai menyampaikan materi. Dalam sesi tanya jawab, ada 3 pertanyaan yang diajukan kepada penyuluh. Di akhir kegiatan, peserta kembali diberikan kuesioner untuk diisi. Kuesioner ini adalah posttest dari kegiatan penyuluhan. Posttest diberikan untuk mengevaluasi tujuan pencapaian dari penyuluhan. Skor posttest didapat dengan cara yang sama dengan pretest. Skor pretest dan posttest kemudian dibandingkan untuk melihat ada tidaknya peningkatan pengetahuan peserta. Apabila terjadi 16 peningkatan pada lebih dari 80% peserta atau pada 24 peserta, maka kegiatan penyuluhan dianggap berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat.

KESIMPULAN

Setelah mendapatkan penyuluhan, terdapat peningkatan pemahaman mengenai Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada ibu-ibu usia reproduktif di RSUD Ngimbang Lamongan.

REFERENSI

- Besar DS. (2001). Metode amenorea laktasi. Seminar Telaah Mutakhir tentang ASI. Bali: FAOPS-Perinasia.
- Davies-Adetugbo A, Ojofeitimi EO. (1996). Maternal education, breastfeeding behaviours, and lactational amenorrhea: studies among two ethnic communities in Ile Ife, Nigeria. *Nutrition and Health*. 1996; 11:115-26.
- Fikawati et al., (2007). Anderson JW, Johnstone BM, Remley DT. Breastfeeding and cognitive development: a metaanalysis. *Am J Clin Nutr*. 1999; 70:525-35.
- Institute of Medicine, n.d. (1991). Nutrition during lactation. Washington DC: National Academic Press.
- Republik Indonesia. (2000). Rancangan program pembangunan nasional tahun 2001-2005. Jakarta: Republik Indonesia.
- Roesli U. (2000). Mengenal asi eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Saarinen UM, n.d. (1995). Kajosari M. Breastfeeding asprophylaxis against atopic disease; prospective follow-up study until 17 years old. *Lancet* 346: 1065-9.
- Scott et al., (2001). World Health Organization. Complementary feeding of young children in developing countries: a review of current scientific knowledge. Geneva:WHO; 1998.
- Simanjuntak D. (2002). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan
- Sub-Committee on Nutrition. (2000). Nutrition throughout the life cycle, 4th report on the world nutrition situation. Geneva: ACC/SCN-IFPRI.
- Uauy R, de Andraca I. (1995). Human milk and breastfeeding for optimal mental development. *J Nutr*. 125:2278S-80S.
- UNICEF-RI. (2000). The situation of women and children in Indonesia. Jakarta: Unicef-RI.
- Utomo B. (2001). The slowing progress of breastfeeding promotion program in Indonesia: causes and recommendation. Diskusi Pakar Bidang Gizi tentang ASI MP-ASI, Antropometri, dan BBLR. Cipanas: Depkes-RI; 19-21 Januari.