

PELATIHAN DAN PENDAMPINGAN KADER TERASI (TEMAN EFEKTIF RAIH ASI EKSKLUSIF) PADA IBU MENYUSUI

Ayi Diah Damayani¹, Endriyani Martina Yunus², Susan Delilah³, Eka Safitri Yanti⁴✉

Coresponding author: ekasafitriyanti89@gmail.com

^{1,2,3,4} Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Indonesia

Genesis Naskah: Received: 01-08-2022, Revised: 05-10-2022, Accepted: 31-10-2022, Available Online: 01-11-2022

Abstrak

Program ASI Eksklusif telah ditetapkan oleh pemerintah, namun cakupan ASI Eksklusif tahun 2019 di Provinsi Bangka Belitung masih tergolong rendah angka tersebut masih dibawah angka rata rata nasional 67,7%. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk melatih dan pendampingan ibu nifas oleh kader Terasi di Wilayah Puskesmas Kelapa. Sasaran Kegiatan ini adalah Ibu Nifas di desa Muncung, Kelapa, Tebing dan Sinar Sari yang bersalin pada bulan Agustus 2020 sebanyak 10 orang. Metode kegiatan pengabdian ini adalah memberikan pelatihan manajemen laktasi bagi kader sebanyak 22 orang dan dilanjutkan dengan melakukan pendampingan kepada Ibu nifas selama 1 bulan setelah persalinan. Hasil : dari 10 orang, 8 orang diantaranya masih menyusui dan 2 orang ibu tidak ASI eksklusif karena ASI tidak keluar dalam 1 – 10 hari pertama. Kesimpulan: Kegiatan ini dapat dikembangkan sebagai bentuk dukungan sosial terhadap ibu menyusui oleh Kader Terasi agar dapat meningkatkan cakupan ASI Eksklusif.

Kata Kunci : Pendampingan, Kader Terasi, ASI Eksklusif

TERASI (Teman Efektif Raih ASI Eksklusif) CADRE ASSISTANCE IN BREASTFEEDING MOTHERS

Abstract

The Exclusive Breastfeeding Program, which starts from the birth process using the Early Initiation of Breastfeeding method, has been established by the government. Exclusive breastfeeding coverage in 2019 in Bangka Belitung Province is still low, namely 60%, this is still below the national average, 67.7%. (Indonesian Ministry of Health, 2020). This community service aims to increase the coverage of exclusive breastfeeding in the Kelapa Puskesmas area. The target of this activity is 10 mothers in Muncung, Kelapa, Tebing and Sinar Sari villages who gave birth in August 2020. The method of this service activity is to provide lactation management training for 22 cadres and continue with providing assistance to postpartum mothers for 1 month after delivery. Results: out of 10 people, 8 of them were still breastfeeding and 2 mothers were not exclusively breastfed because the milk did not come out in the first 1 - 10 days. Conclusion: This activity can be developed as a form of social support for breastfeeding mothers in order to increase the coverage of exclusive breastfeeding.

Keywords: Assistance, Terasi Cadre, Exclusive Breastfeeding

Pendahuluan

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi

(AKB) 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Balita (AKABA) 32 per 1.000 kelahiran hidup. (Kementerian Kesehatan RI, 2020) Kematian neonatus pada tahun 2019, dari 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian)

diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 80% (16.156 kematian) terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan. Sementara, 21% (6.151 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 10% (2.927 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan. Pada tahun 2019, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorium, dan lainnya. Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir adalah cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1. Pelayanan dalam kunjungan ini (Manajemen Terpadu Balita Muda) antara lain meliputi termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi (bila belum diberikan). ASI merupakan nutrisi sekaligus pelindung bagi bayi dari berbagai macam infeksi, karena kandungan dalam ASI juga mencakup antibody yang berasal dari tubuh ibu. Hal ini sangat penting, Karena bayi baru lahir belum memiliki system kekebalan tubuh sehingga mudah terinfeksi. Selain itu nutrisi dalam ASI mudah dicerna dan diserap tubuh sehingga sampai dengan usia bayi 6 bulan, bayi cukup diberi ASI saja.

Cakupan ASI Eksklusif tahun 2019 di Provinsi Bangka Belitung masih tergolong rendah yaitu 60%, hal ini masih dibawah angka rata rata nasional, 67,7%. (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan data cakupan bayi umur 6 bulan mendapat ASI eksklusif diprovinsi Bangka

Belitung tahun 2018 sebesar 56%. Turun dibandingkan tahun 2017 (59,1%), dan cakupan bayi umur 6 bulan mendapat ASI eksklusif secara provinsi diatas indikator kinerja dan target kegiatan perbaikan gizi tahun 2015-2019 (47%). Kontribusi tertinggi cakupan bayi umur 6 bulan mendapat ASI eksklusif pada tahun 2018, ada di Kabupaten Bangka (70,5%) dan terendah di Kabupaten Bangka Tengah (41,9%).(Belitung, 2019)

Program ASI Eksklusif yang dimulai sejak proses persalinan dengan metode Inisiasi Menyusu Dini telah di tetapkan oleh pemerintah. Program tersebut telah dijalankan oleh Pemerintah Daerah Bangka Barat, akan tetapi cakupan ASI eksklusif masih dibawah dari target nasional. Petugas kesehatan di Puskesmas Kelapa telah melaksanakan program IMD dan telah memberikan banyak informasi terkait edukasi ASI Eksklusif, walau demikian target masih belum tercapai, sehingga masih perlu dukungan baik dari lintas program maupun lintas sektor.(Kementrian Kesehatan RI, 2020)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan Program Terasi (Teman Efektif Raih ASI Eksklusif) merupakan program yang sedang dikembangkan oleh Puskesmas Kelapa pada beberapa desa di wilayahnya sejak 2018. Program ini bertujuan mendampingi ibu sejak hamil sampai dengan menyusui 6 bulan yang dipantau oleh bidan desa setempat. Program ini diinisiasi oleh Bidan Desa Muncung yaitu Bd Nurafni, AMKeb pada tahun 2018, didapatkan adanya peningkatan cakupan ASI Eksklusif di desa Muncung. Sehingga pada tahun 2019,

Puskesmas Kelapa melakukan sosialisasi program Terasi pada desa lain di wilayah Puskesmas Kelapa. Akan tetapi terdapat beberapa kendala dalam mengefektifkan program tersebut, salah satunya adalah perubahan nama dan jumlah Kader Terasi di Tahun 2020. Hal ini menyebabkan beragamnya tingkat pemahaman kader Terasi dalam mendampingi ibu menyusui. Sehingga dibutuhkan pelatihan dan pendampingan kader Terasi serta adanya output berupa buku saku yang dapat dijadikan acuan dalam proses pendampingan oleh kader Terasi di masa yang akan datang,

Berdasarkan permasalahan yang ada di wilayah Puskesmas Kelapa, maka untuk meningkatkan efektifitas program dan cakupan ASI eksklusif, program ini perlu mendapat perhatian dengan memberikan penguatan materi bagi kader dalam bentuk pelatihan serta menstimulasi program pada desa yang lain agar cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kelapa dapat meningkat.

Adapun bentuk kegiatan pengabdian ini yaitu melakukan pelatihan bagi Kader Terasi dengan materi manajemen laktasi, yang didalamnya sekaligus memberikan simulasi pijat oksitosin. Dilanjutkan dengan pendampingan ibu nifas dan monitoring kegiatan di desa Tebing, Sinar sari, Muncung dan Kelapa. Tujuan dari kegiatan ini adalah para kader Terasi mendapatkan informasi yang cukup tentang manajemen laktasi dan dapat mendampingi ibu menyusui khususnya di desa Tebing, Sinar sari, Muncung dan Kelapa.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pendampingan Kader Terasi pada ibu nifas di desa Kelapa, Sinar sari, Muncung dan Tebing dilaksanakan sejak bulan Agustus – September 2020. Sasaran dalam kegiatan ini adalah ibu nifas yang lahir pada bulan Agustus – September 2020 dan berdomisili di Desa Kelapa, Sinar sari, Muncung dan Tebing yang berjumlah 10 orang.

Metode Pengabdian :

1. Pelatihan Manajemen Laktasi (Cemara, 2018)

Sebelum kader Terasi mendampingi Ibu nifas, dilakukan pelatihan manajemen laktasi bagi kader yang berjumlah 22 orang. Kegiatan ini dilakukan di Aula Puskesmas Kelapa. Materi yang diberikan : asuhan pada ibu menyusui di masa pandemi, teknik pijat oksitosin. Kader diberikan lembar ceklist untuk mendata ibu setiap harinya selama 1 bulan.

2. Pendampingan Ibu Menyusui

Dilakukan pendampingan oleh kader Terasi selama 1 bulan post partum kepada ibu menyusui yang tinggal di desa Kelapa, Sinar sari, Muncung dan Tebing. Sebelum dilakukan pendampingan, kader memberikan informed consent kepada ibu nifas. Kader Terasi menanyakan kepada ibu setiap hari apakah masih menyusui dan apakah ada masalah yang dihadapi. Apabila didapatkan kendala akan disampaikan kepada bidan desa setempat. Kader Terasi akan melakukan pijat oksitosin dan mengajarkan pada keluarga teknik pijat tersebut.

Indikator keberhasilan kegiatan pengabdian ini adalah terlaksananya program pendampingan oleh kader Terasi pada ibu nifas di wilayah desa Kelapa, Sinar sari, Muncung dan Tebing selama 1 bulan. Metode evaluasi adalah dengan mengevaluasi jumlah ibu nifas yang masih memberikan ASI nya setelah 1 bulan mendapatkan pendampingan.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian dilakukan pada bulan Agustus – September 2020 di desa Kelapa, Sinar sari, Muncung dan Tebing, Kabupaten Bangka Barat kepada 10 ibu menyusui oleh Kader Terasi.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Ibu Nifas

Karakteristik	Jumlah
Pendidikan	
SD	3
SMP	-
SMA	6
PT	1
Total	10

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Ibu Nifas

Karakteristik	Jumlah
Usia	
< 20 tahun	1
20 – 35 tahun	9
>35 tahun	-
Total	10

Dari tabel 1 dan 2 diatas didapatkan data bahwa rata rata ibu nifas dengan usia 20 – 35 tahun dan berpendidikan SD.

Tabel 3. Distribusi frekuensi Ibu yang memberikan ASI Eksklusif

ASI Eksklusif	Jumlah
Ya	8
Tidak	2

Dari tabel 3, didapatkan sebanyak 80% ibu masih menyusui selama didampingi oleh Kader Terasi selama 1 bulan. Adapun 2 orang ibu tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif pada hari 1-10 dan ibu tersebut terus diberikan dukungan oleh Kader Terasi, agar dapat menghentikan pemberian susu formula pada bayinya dan menyusui secara eksklusif.

Berikut adalah kegiatan pengabdian masyarakat Pendampingan Kader Terasi pada ibu menyusui selama 1 bulan post partum. Gambar 1 menunjukkan kegiatan Pelatihan manajemen Laktasi bagi kader Desa Muncung, Tebing, Sinar sari dan Kelapa. Kegiatan dilakukan di Puskesmas Kelapa Kabupaten Bangka Barat.



Gambar 1. Pemberian Materi Manajemen Laktasi



Gambar 2. Simulasi Pijat Oksitosin



Gambar 3. Monitoring kegiatan pendampingan Kader Terasi

Gambar 2 diatas menunjukkan kegiatan simulasi pijat oksitosin yang dilakukan pada saat pelatihan manajemen laktasi. Diharapkan kader dapat memberi dukungan pada ibu nifas dengan memberikan pijat oksitosin pada awal masa nifas serta dapat mengajarkan kepada ibu dan keluarga teknik pijat oksitosin, jika sewaktu waktu dibutuhkan. Gambar 3 menunjukkan kegiatan monitoring kegiatan pendampingan Kader Terasi di desa Muncung dan Sinar Sari. Kegiatan ini dilakukan secara acak pada 2 orang ibu di tiap desa, untuk mendapatkan umpan balik dari ibu nifas terhadap proses pendampingan yang dilakukan oleh Kader Terasi.

Pembahasan

ASI Eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja tanpa makanan dan minuman lain. Pemberian ASI Eksklusif dianjurkan sampai enam bulan pertama kehidupan bayi. Pemberian

ASI secara eksklusif adalah bayi yang hanya diberikan ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, air putih atau madu. Pada pemberian ASI Eksklusif, bayi juga tidak diberikan makanan tambahan lain seperti pisang, bubur susu, bubur nasi, biskuit dan lainnya. Pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah kesiapan ibu, kematangan emosional dan pemahaman terhadap Kesehatan Reproduksi. Padahal ASI eksklusif dapat memberikan manfaat tidak saja secara fisik (nutrisi), tetapi juga sosial dan psikologis bayi. Menurut Dennis (2010) mengembangkan teori Bandura tentang beberapa sumber yang dapat mempengaruhi efikasi diri dalam menyusui (Breastfeeding Self-Efficacy), yaitu: pengalaman keberhasilan (pengalaman menyusui sebelumnya), pengalaman orang lain (melihat orang lain menyusui), dan dukungan suami dalam menyusui. Pengalaman keberhasilan dalam hal ini pengalaman menyusui pada masa lalu. Seorang ibu yang pernah berhasil menyusui dapat meningkat rasa kepercayaan dirinya serta dapat menumbuhkan keinginan yang kuat pada dirinya untuk melakukan tindakan atau kebiasaan menyusui tersebut (Khoiriyah, 2014).

Pendampingan pada Ibu menyusui yang dilakukan oleh Kader Terasi merupakan salah satu bentuk dukungan yang diperlukan oleh ibu diawal masa post partum, untuk meningkatkan efikasi diri ibu. (Cemara, 2018) Selain dukungan sosial, informasi yang disampaikan oleh Kader Terasi meningkatkan pengetahuan ibu tentang proses menyusui. Pengetahuan merupakan faktor

penting dalam pemberian ASI Eksklusif. Ibu dengan pengetahuan yang baik, memiliki peluang memberikan ASI Eksklusif sebesar 13 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang (Karbito, 2017). Proses pendampingan yang dilakukan oleh Kader Terasi juga memberikan stimulasi produksi Asi dalam bentuk pijatan.

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI ibu nifas dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Teknik pijat oksitosin adalah salah satu bentuk solusi yang dapat digunakan untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah dengan melakukan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) dan dapat merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan (Biancuzzo, 2003; Indiyani, 2006; Yohmi & Roesli, 2009, Mardiyarningsih, 2010 dalam (Delima et al., 2016).

Pijat oksitosin memberi efek rasa nyaman sehingga akan membantu untuk pengeluaran oksitosin. Terbukti dari hasil penelitian bahwa ibu yang produksi ASInya tidak lancar, setelah dilakukan pemijatan produksi ASInya meningkat dan ASI lebih banyak akan keluar (Delima et al., 2016).

Kesimpulan dan Saran

Pendampingan kader Terasi pada ibu nifas di desa Kelapa, Sinar sari, Muncung dan Tebing, Kabupaten Bangka Barat, selama 1 bulan efektif dalam memberikan dukungan kepada ibu selama masa menyusui. Pendampingan ini juga dapat mendeteksi secara dini permasalahan yang dihadapi ibu selama menyusui dan mendapatkan asuhan kebidanan secara cepat dan tepat oleh bidan desa setempat. Oleh karena itu pendampingan kader Terasi dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dan diharapkan dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Kegiatan pendampingan ibu nifas dapat dilakukan oleh kader secara individu atau berkelompok. Kegiatan ini dapat dikembangkan sebagai bentuk dukungan sosial terhadap ibu menyusui.

Daftar Pustaka

- Belitung, D. K. P. B. (2019). *Profil Kesehatan Prov Bangka Belitung Tahun 2018* (Vol. 53, Issue 9). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Cemara, A. J. (2018). Dukungan Sosial Tentang Efikasi Diri Menyusui Pada Ibu Nifas. *Jurnal Media Kesehatan*, 11(1), 001–006. <https://doi.org/10.33088/jmk.v11i1.349>
- Delima, M., Arni, G., & Rosya, E. (2016). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin. *Jurnal Ipteks Terapan*, 9(4), 283–293. <https://doi.org/10.22216/jit.2015.v9i4.1238>
- Karbito, H. S. A. B. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan*. 2(2), 159–174.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. In W. Hardhana, Boga; Sibuea, Farida; Widiyanti (Ed.), *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*.