

PENGARUH EDUKASI PERSIAPAN MENYUSUI TERHADAP PENGETAHUAN KADER POSYANDU TENTANG ASI EKSKLUSIF

F.S. Kusumaningsih¹, M.O.A. Kamayani², P.O.Y. Nurhaesti³, dan I.W. Astuti⁴

ABSTRAK

Kegiatan ini mempunyai tujuan meningkatkan pengetahuan kader posyandu pada pendampingan ibu hamil dan menyusui untuk memberikan ASI eksklusif di Desa Peguyangan Kaja, Denpasar Utara. Metode yang digunakan adalah memberikan edukasi dengan ceramah dan simulasi pemberian ASI (1000 Hari Pertama Kehidupan, pengertian ASI eksklusif, cara menyusui, masalah yang sering terjadi selama menyusui dan solusinya, praktik cara menyusui yang benar, dan menilai kecukupan ASI untuk bayi) kepada 25 orang kader posyandu. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Tests* menunjukkan adanya perubahan signifikan pada pengetahuan kader posyandu sebelum dan setelah diberikan intervensi ($p < 0,005$). Hasil ini menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi yang diberikan terhadap tingkat pengetahuan kader posyandu. Edukasi melalui kegiatan ceramah dan simulasi yang sederhana dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader posyandu dalam melaksanakan tugasnya seperti pendampingan ibu hamil dan menyusui, memberikan informasi, motivasi, dan dukungan untuk memberikan ASI eksklusif, sehingga bayi mendapatkan nutrisi terbaik untuk tumbuh kembangnya.

Kata kunci : ASI eksklusif, kader, edukasi, simulasi

ABSTRACT

This activity aims to increase the knowledge of posyandu cadres in assisting pregnant and breastfeeding mothers to provide exclusive breastfeeding in Peguyangan Kaja Village, North Denpasar. The method used was providing education with lectures and breastfeeding simulations (the first 1000 days of life, the meaning of exclusive breastfeeding, how to breastfeed, problems that often occur during breastfeeding and their solutions, correct breastfeeding practices, and assessing the adequacy of breast milk for babies) to 25 people Posyandu cadres. The results of the Wilcoxon Signed Rank Tests showed a significant change in the knowledge of posyandu cadres before and after being given the intervention ($p < 0.005$). These results indicate that there is an influence of the education provided on the level of knowledge of posyandu cadres. Education through simple lectures and simulation activities can be used to increase the knowledge and understanding of posyandu cadres in carrying out their duties, such as assisting pregnant and breastfeeding mothers, providing information, motivation and support to provide exclusive breastfeeding, so that babies get the best nutrition for their growth and development.

Keywords: exclusive breastfeeding, cadres, education, simulation

¹ Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran, Jln. P B Sudirman, 80234, Universitas Udayana, Denpasar-Indonesia, e-mail: franciscashanti@unud.ac.id.

² Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran, Jln. P B Sudirman, 80234, Universitas Udayana, Denpasar-Indonesia, e-mail: madeokaari@unud.ac.id

³ Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran, Jln. P B Sudirman, 80234, Universitas Udayana, Denpasar-Indonesia, e-mail: putuokayuli@unud.ac.id

⁴ Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran, Jln. P B Sudirman, 80234, Universitas Udayana, Denpasar-Indonesia, e-mail: ika.widi@unud.ac.id

Submitted: 25 Oktober 2023

Revised: 16 Januari 2024

Accepted: 25 Januari 2024

1. PENDAHULUAN

Menyusui atau memberikan Air Susu Ibu (ASI) merupakan langkah terbaik yang diberikan kepada anak di awal kehidupannya. Memberikan ASI secara eksklusif pada enam bulan pertama usia bayi merupakan pemenuhan sebagian standar emas pemberian makan bayi dan anak yang direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama dapat mengurangi risiko bayi mengalami *stunting*.

Cakupan bayi usia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif pada tahun 2021 adalah sebanyak 56,9 persen, dimana angka ini telah memenuhi targetnya yaitu 45 persen. Bali merupakan salah satu provinsi yang dapat mencapai target dengan capaian sebesar 70,9 persen (Kemenkes RI, 2022). Namun persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi usia nol sampai enam bulan berada pada nilai yang fluktuatif dari tahun ke tahun. Salah satu faktor yang menghambat adalah adanya mitos yang tidak mendukung program ASI eksklusif seperti mitos kolostrum yang dianggap sebagai susu basi sehingga tidak diberikan pada bayi dan pemberian makanan prelakteal ketika ASI belum keluar dengan lancar (Kemenkes RI, 2022).

Alternatif solusi yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan pemberian ASI eksklusif antara lain kegiatan sosialisasi terkait menyusui dengan melakukan persiapan sebelumnya seperti *Training Of Trainer (ToT)* konseling menyusui untuk tenaga kesehatan, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam melakukan edukasi dan penyelenggaraan konseling menyusui (Kemenkes RI, 2022). Salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam program ASI eksklusif adalah kader kesehatan, karena kader kesehatan merupakan orang yang tinggal dekat dengan masyarakat setempat. Kader adalah tenaga sukarela yang ada di masyarakat yang dipilih dari dan oleh masyarakat itu sendiri, kemudian dilatih agar dapat menangani berbagai masalah kesehatan baik masalah perorangan atau masyarakat dan dapat membantu kelancaran pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2014).

Dalam kegiatan ini kader kesehatan diberikan edukasi menggunakan “Paket Siap Menyusui” untuk memberikan pengetahuan melalui modul. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningsih tahun 2017, pemberian “Paket Siap Menyusui” efektif untuk meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif di Kota Denpasar. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan memberikan rangkaian edukasi kepada kader posyandu balita untuk lebih memahami tentang ASI eksklusif. Diharapkan kader posyandu dapat melakukan pendampingan ibu hamil dan menyusui untuk memberikan informasi, motivasi, dan dukungan dalam melewati masa sulit orang tua dalam menerima peran baru merawat anak.

2. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam bentuk pemberian edukasi selama dua hari kepada 25 orang kader Posyandu Balita yang mewakili dua belas kelompok Posyandu yang ada di Desa Peguyangan Kaja, Denpasar Utara, Kota Denpasar. Kegiatan dilaksanakan dengan rangkaian: (1) Melaksanakan diskusi serta berkoordinasi dengan pihak Desa Peguyangan Kaja untuk menentukan teknis dan lokasi pelaksanaan kegiatan; (2) Melaksanakan diskusi dengan Perbekel, Ketua Posyandu Desa, dan Kader Pembangunan Desa untuk menentukan waktu pelaksanaan kegiatan. Tim akan meminta komitmen kader untuk mengikuti edukasi secara keseluruhan; (3) Melakukan penilaian awal (*pre test*) pengetahuan kader tentang hal-hal yang berkaitan dengan ASI eksklusif (1000 Hari Pertama Kehidupan, Inisiasi Menyusu Dini, Pengertian ASI eksklusif, Cara menyusui, Masalah yang sering terjadi selama menyusui dan solusinya); (4) Memberikan materi kepada kader Posyandu dengan memberikan informasi terkait ASI, manfaat, masalah, dan solusinya, simulasi cara menyusui yang

benar, simulasi pijat laktasi, dan simulasi cara menilai kecukupan ASI untuk bayi. Peralatan yang digunakan adalah modul materi (*Microsoft Power Point*), boneka bayi, alat peraga payudara, timbangan bayi, kuesioner, dan cek list; (5) Diskusi interaktif dengan kader untuk meningkatkan pemahaman kader tentang cara menyusui, masalah yang sering terjadi saat proses menyusui dan memberikan solusi, serta menilai kecukupan ASI pada bayi; dan (6) Melakukan penilaian akhir (*post test*) pengetahuan dan pemahaman kader tentang ASI, manfaat, masalah, dan solusinya, praktik cara menyusui yang benar, serta cara menilai kecukupan ASI untuk bayi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis data univariat dan bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*, dengan interval kepercayaan yang ditetapkan adalah 95 persen. Dari hasil uji statistik tersebut didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.1. Distribusi Peserta Edukasi Berdasarkan

Variabel	Orang	Persentase (%)
Usia (tahun)		
32 - 35	4	16
36 - 39	11	44
40 - 43	5	20
44 - 47	4	16
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	14	56
Swasta	8	32
Karyawan	3	12
Lama menjadi kader (tahun)		
1 - 5	11	44
8 - 12	10	40
13 - 22	4	16
Pendidikan terakhir		
SD	3	12
SMP	6	24
SMA, SMEA, SMK	14	56
PT (Diploma, Sarjana)	2	8
Pengalaman pelatihan kader (kali)		
1 - 3	9	36
4 - 6	11	44
7 - 10	4	20

Tabel 3.1 menunjukkan tingkat usia peserta berkisar antara 32-47 tahun, rentang usia ini masuk dalam kategori usia produktif kerja. Sebagian besar peserta adalah ibu rumah tangga (56 persen) sehingga mempunyai banyak waktu untuk melakukan perannya sebagai kader kesehatan. Lama peserta menjadi kader berbeda-beda, yaitu 1-5 tahun sebanyak 44 persen, 8-12 tahun sebanyak 40 persen, dan 13-22 tahun sebanyak 16 persen. Pendidikan terakhir yang telah ditempuh sebagian besar adalah pendidikan menengah (88 persen). Peserta mempunyai pengalaman pelatihan kader paling banyak adalah 4-6 kali (44 persen).

Tabel 3.2. Hasil Rangkaing Nilai *Pre dan Post Test*

	N	Mean Rank	Sum of ranks
Post Test – Pre Test			
Negative Ranks	0	0.00	0.00
Positive Ranks	25	13.00	325.00
Ties	0		

Total	25		
-------	----	--	--

Tabel 3.2 menunjukkan *negative ranks*/ selisih antara pengetahuan *pre test* dengan *post test* yang negatif adalah nol, yang dapat diartikan bahwa tidak ada pengetahuan kader sebelum diberikan edukasi yang lebih kecil dari variabel pengetahuan kader setelah diberikan edukasi. Sedangkan *positive ranks*/ selisih antara variabel pengetahuan *pre test* dengan *post test* yang bernilai positif sebanyak 25. Nilai ini dapat diartikan bahwa pada 25 peserta terjadi peningkatan pengetahuan dari *pre test* ke *post test* dengan rata-rata 13,00. Tabel 3.2 juga menunjukkan nilai Ties adalah nol, sehingga dapat artikan bahwa tidak ada nilai yang sama pada pengetahuan peserta sebelum diberikan edukasi dan setelah diberikan edukasi.

Tabel 3.3. Hasil Uji Beda Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi

Variabel	N	Mean (SD)	p value
Pengetahuan sebelum edukasi	25	13,48 (4,9)	0.000
Pengetahuan setelah edukasi	25	22,80 (8,6)	

Tabel 3.3 menunjukkan rata-rata nilai pengetahuan kader sebelum diberikan edukasi sebesar 13,48 dan setelah diberikan edukasi sebesar 22,80 dengan p value 0,000. Nilai ini menyatakan bahwa terdapat perbedaan bermakna pada hasil pre test dan post test. Dari hasil uji tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh intervensi yang diberikan terhadap pengetahuan kader posyandu sebelum dan sesudah diberikan edukasi ($p < 0,005$).

Edukasi merupakan suatu upaya pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik/keterampilan. Metode edukasi yang diberikan pada kelompok berbeda dengan pada individu/personal. Edukasi yang dapat diberikan kepada sasaran kelompok adalah dengan metode ceramah, diskusi dalam kelompok, tanya jawab, bermain peran (*role play*) dan melakukan simulasi (Notoatmodjo, 2007). Tingkat keberhasilan edukasi dapat dipengaruhi oleh penggunaan metode yang tepat sasaran dan penyampaian materi yang menarik.

Dalam kegiatan ini edukasi diberikan menggunakan metode ceramah, diskusi kelompok, dan simulasi. Edukasi menggunakan metode ceramah menggunakan media power point, video, dan simulasi/praktik membuat peserta lebih mudah memahami informasi (Sahmad, 2015). Metode ceramah mempunyai kelebihan yaitu praktis, efisien, menyampaikan materi lebih terbuka, mudah melakukan kontrol terhadap peserta, dan peserta menerima informasi secara langsung serta komprehensif. Metode ini juga dapat menghindari kesalahpahaman peserta karena dapat dilakukan klarifikasi dan komunikasi dua arah secara langsung melalui diskusi. Metode edukasi melalui ceramah menggunakan Microsoft Power Point berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan kader keluarga berencana dan kesehatan (Ernawati et al., 2020). Penelitian lain juga menyatakan bahwa terdapat pengaruh pada rata-rata tingkat pengetahuan kader posyandu yang diberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab yang dilengkapi dengan video (Solehati et al., 2018).

Metode edukasi selanjutnya adalah simulasi/praktik. Penggunaan metode simulasi mempunyai tujuan memberikan kesempatan kepada peserta untuk meniru dan memperagakan ulang materi yang telah diberikan. Metode simulasi memberikan pengalaman kepada peserta untuk melakukan eksperimen langsung tanpa berada pada situasi dan lingkungan yang sebenarnya, metode ini juga dapat mengurangi beberapa hal yang bersifat abstrak dan verbalistik, mengembangkan kreativitas, keterampilan, sikap dan kemampuan komunikasi. Dalam kegiatan ini peserta memperagakan keterampilan menyusui yang benar, bermain peran sebagai ibu menyusui dan tenaga kesehatan yang menilai proses menyusui, dan praktik pijat laktasi. Simulasi/praktik dalam kegiatan ini menggunakan alat bantu/alat peraga seperti video, boneka bayi dan alat peraga payudara. Penggunaan alat peraga

bertujuan supaya peserta menggunakan lebih banyak indra, karena pengetahuan/pemahaman akan semakin banyak diperoleh apabila indra yang digunakan untuk menerima sesuatu semakin juga banyak. Dalam pendidikan kesehatan, menggunakan alat bantu merupakan suatu upaya untuk mempermudah pemahaman klien. Setiap jenis alat bantu yang digunakan mempunyai intensitas yang berbeda-beda dalam mempengaruhi pembentukan persepsi seseorang (Notoatmodjo, 2007). Pendidikan kesehatan dan simulasi berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan (Kundre & Mulyadi, 2018). Metode ini juga didukung hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa metode pembelajaran edukasi dan simulasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu (Nurbaya et al., 2022).

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor tingkat pendidikan dan usia, karena kedua hal tersebut dapat mempengaruhi kemampuan peserta memahami informasi. Hasil penelitian menyatakan bahwa seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan yang rendah dan usia yang lebih tua mempunyai kemampuan yang rendah dalam menerima informasi (Jones et al., 2009). Pendidikan mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap proses belajar dan cara berpikir seseorang, dalam hal ini semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Akan tetapi penelitian lain menyatakan hal berbeda berkaitan dengan usia, yaitu dengan semakin bertambahnya umur seseorang maka wawasan pengetahuan yang dimilikinya juga akan semakin luas serta orang tersebut semakin bertanggung jawab. Hal ini menyebabkan seseorang lebih mudah menerima informasi dengan lebih baik atau positif untuk kesehatannya (Riauwi et al., 2014). Sebagian besar (88 persen) peserta pelatihan telah menyelesaikan pendidikan menengah dan dalam kategori usia produktif (100 persen). Seseorang dengan pendidikan menengah dapat menerima informasi dan hal-hal baru dengan baik.

Setiap orang mempunyai kebutuhan belajar yang berbeda-beda berdasarkan pengetahuan yang dimiliki dan pengalaman yang didapat sebelumnya. Selain melalui pendidikan formal di sekolah, pengetahuan bisa didapatkan dari pendidikan non-formal. Tingkat pengetahuan peserta juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman pelatihan kader sebelumnya, dimana sebagian besar peserta mempunyai pengalaman pelatihan sebanyak empat sampai dengan enam kali. Pemberian edukasi ini merupakan salah satu jenis pendidikan non-formal yang dapat memberikan tambahan pengetahuan dan penyegaran/penguatan pengetahuan. Lamanya masa kerja atau pengalaman yang diperoleh juga dapat membentuk pola kerja yang efektif seseorang. Peserta telah menjadi kader paling banyak pada waktu 1-12 tahun. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang menyatakan bahwa kader yang mempunyai masa kerja atau pengalaman lebih lama akan mempunyai pengetahuan yang banyak (Profita, 2018).

4. KESIMPULAN

Dari analisis data dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kegiatan edukasi persiapan menyusui terhadap pengetahuan kader posyandu mengenai ASI eksklusif. Edukasi persiapan menyusui meningkatkan pengetahuan kader Posyandu tentang hal-hal yang berkaitan dengan ASI eksklusif (1000 HPK, IMD, Pengertian ASI Eksklusif, Cara Menyusui, Masalah yang sering terjadi selama menyusui dan solusinya).

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menyampaikan ucapan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Udayana, Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Plt. Perbekel Desa Peguyangan Kaja, Para Kepala Lingkungan Desa Peguyangan Kaja, dan Kader Posyandu di Desa Peguyangan Kaja yang telah memberikan dukungan sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ernawati, E., Irianto, I. D. K., & Sari, A. E. (2020). Pengaruh penyuluhan DAGUSIBU obat terhadap tingkat pengetahuan kader KB dan kesehatan desa Ambarketawang Gamping Sleman. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika*, 5(1), 16–25.
- Jones, S. P., Jenkinson, A. J., Leathley, M. J., & Watkins, C. L. (2009). Stroke knowledge and awareness: An integrative review of the evidence. *Age and Ageing*, 39(1), 11–22. <https://doi.org/10.1093/ageing/afp196>
- Kemendes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia* (F. Sibuea, B. Hardhana, & W. Widiyanti (eds.)). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2014). *Permenkes RI No.25 tahun 2014*.
- Kemendes RI. (2022). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan. In *Kemendagri Kesehatan RI*.
- Kundre, R., & Mulyadi. (2018). Pengaruh pendidikan kesehatan dan simulasi terhadap pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama pada siswa yang mengalami sinkop di SMA 7 Manado. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 9–10.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka Cipta.
- Nurbaya, Saeni, R. H., & Irwan, Z. (2022). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam memperbanyak produksi ASI melalui teknik Swedish Massage. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 6(1), 29–37. <https://doi.org/10.52657/bagimunegeri.v6i1.1721>
- Profita, A. C. (2018). Beberapa faktor yang berhubungan dengan keaktifan kader Posyandu di desa Pengadegan kabupaten Banyumas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 68. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.68-74>
- Riauwi, H. M., Hasneli, Y., & Lestari, W. (2014). Efektivitas pendidikan kesehatan dengan penerapan the health belief model terhadap pengetahuan keluarga tentang diare. *JOM PSIK*, 2(1), 1–9.
- Sahmad. (2015). Potensi peran keluarga dalam perawatan penyakit stroke melalui pengembangan model discharge planning berbasis teknologi informasi BERBASIS TEKNOLOGI INFORMASI Family Potency Role in the Stroke Care by Developing Discharge Planning Model Based on Informati. *Jurnal MKMI*, 1(1), 154–159.
- Solehati, T., Sari, C. W. M., Lukman, M., & Kosasih, C. E. (2018). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan deteksi dini dan pencegahan anemia dalamUpaya menurunkan AKI pada kader Posyandu. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4(1), 7–12. <https://doi.org/10.33755/jkk.v4i1.75>