

PENTINGNYA ASI UNTUK IBU BEKERJA YANG MENYUSUI DI MLAJAH BANGKALAN

Qurrotu Aini¹, Enggal Sari Maduratna

^{1,2,3} Program studi Profesi Bidan, STIKES Ngudia Husada Madura

*e-mail: handayaniindah13@gmail.com¹, novitawulandari365@gmail.com²,

Abstract

The cause of the emergence of nutritional problems in children under five is influenced by many interrelated factors. It is directly influenced by several things, namely the child does not get enough nutritious food at the age of five, the child does not get adequate nutritional care and the child suffers from an infectious disease. One of the causes of malnutrition is that babies do not receive full breast milk until the first 6 months of age. So that babies have a greater risk of gastrointestinal tract infections and respiratory infections than babies who are exclusively breastfed. This can lead to malnutrition in infants (Purwaniati, 2013). The results of WHO research (2005) states that 42 percent of the biggest causes of infant mortality in the world are malnutrition (58%). Babies need very high nutrients to maintain their life.

The method used to carry out community service is by collecting data on the number of breastfeeding mothers in Mlajah Bangkalan. The targets of this program are all breastfeeding mothers in Mlajah Bangkalan and one of their closest people (husband or parent). Health workers will be assisted or accompanied by cadres to run the ASI class program. As is well known, the role of the closest family is very important in providing motivation to breastfeeding mothers. Not only families, midwife assistants, namely cadres are also involved in providing education. So the main focus in this program is to provide knowledge to a mother as an implementer and to activate cadres by means of training on techniques that are important for breastfeeding mothers to be able to maintain or even increase milk production.

During the process of the ASI Class activities program, which consists of a cadre formation program, counseling, giving lactation medians, and the entire program runs smoothly. All preparations have been made by the team, the village youth organization and the village midwives involved. The drawbacks that may occur in the implementation of the ASI Class program are the activities of the ASI Class program in conjunction with the daily activities of mothers so that there are several programs that must be rescheduled.

Key words: nutrition, breast milk, breast milk class

Abstrak

Penyebab munculnya masalah gizi pada anak-anak balita dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling terkait. Secara langsung dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu anak tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang pada usia balita, anak tidak mendapatkan asuhan gizi yang memadai dan anak menderita penyakit infeksi. Salah satu penyebab bayi mengalami gizi buruk yaitu bayi tidak mendapat ASI secara penuh sampai pada usia 6 bulan pertama. Sehingga bayi memiliki resiko infeksi saluran cerna dan infeksi saluran pernafasan lebih besar daripada bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif. Hal tersebut dapat memicu terjadinya malnutrisi pada bayi (Purwaniati, 2013). Hasil riset WHO (2005) menyebutkan bahwa 42 persen penyebab kematian bayi di dunia yang terbesar adalah malnutrisi (58%). Kebutuhan bayi akan zat gizi sangat tinggi untuk mempertahankan kehidupannya.

Metode yang digunakan untuk melakukan pengabdian masyarakat yaitu dengan pendataan jumlah ibu yang menyusui di Mlajah Bangkalan. Sasaran dalam program ini adalah seluruh ibu menyusui di Ds Mlajah Bangkalan dan salah satu orang terdekat mereka (suami atau orangtua). Tenaga kesehatan akan dibantu atau didampingi oleh kader untuk menjalankan program kelas ASI. Sebagaimana yang diketahui, peran keluarga terdekat menjadi sangat penting dalam memberikan motivasi pada ibu menyusui. Tidak hanya keluarga, pendamping bidan yaitu kader juga diikutsertakan dalam pemberian edukasi. Maka fokus utama dalam program ini adalah memberikan pengetahuan kepada seorang ibu sebagai pelaksana dan mengaktifkan kader dengan cara pelatihan tentang teknik-teknik yang penting dimiliki oleh ibu menyusui untuk dapat mempertahankan atau bahkan meningkatkan produksi ASI

Selama proses program kegiatan Kelas ASI yang terdiri dari program pembentukan kader, penyuluhan, pemberian median laktasi, dan seluruh program tersebut berjalan dengan lancar. Semua persiapan telah dilakukan oleh tim, Karang Taruna Desa dan Bidan Desa yang terlibat. Kekurangan yang mungkin terjadi dalam pelaksanaan program Kelas ASI adalah kegiatan program Kelas ASI bersamaan dengan dengan kegiatan sehari-hari ibu sehingga ada beberapa program yang harus di reschedule ulang.

Kata kunci: Gizi, ASI, Kelas ASI

I. PENDAHULUAN

Penyebab munculnya masalah gizi pada anak-anak balita dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling terkait. Secara langsung dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu anak tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang pada usia balita, anak tidak mendapatkan asuhan gizi yang memadai dan anak menderita penyakit infeksi. Salah satu penyebab bayi mengalami gizi buruk yaitu bayi tidak mendapat ASI secara penuh sampai pada usia 6 bulan pertama. Sehingga bayi memiliki resiko infeksi saluran cerna dan infeksi saluran pernafasan lebih besar daripada bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif. Hal tersebut dapat memicu terjadinya malnutrisi pada bayi (Purwaniati, 2013). Hasil riset WHO (2005) menyebutkan bahwa 42 persen penyebab kematian bayi di dunia yang terbesar adalah malnutrisi (58%). Kebutuhan bayi akan zat gizi sangat tinggi untuk mempertahankan kehidupannya.

Beberapa penelitian menunjukkan adanya kecenderungan penurunan pemberian ASI eksklusif dengan alasan ibu bekerja. Survey yang dilakukan di Paraiba, Brasil tahun 2002 menemukan dari 69 ibu menyusui usia 0-4 bulan yang sedang bekerja, hanya ada 2 ibu yang memberikan ASI eksklusif setelah mereka kembali bekerja, dan sisanya sebanyak 97% memilih memberikan teh, susu formula, bahkan memberikan air ketika mereka kembali bekerja. Alasan serupa ditemukan dalam penelitian bahwa di Korea, ibu yang bekerja lebih memilih pekerjaannya dan cenderung tidak menyusui bayinya karena ibu mengalami kesulitan dalam menyeimbangkan waktu antara bekerja dengan menyusui.

Kondisi ibu yang bekerja membuat ibu kesulitan untuk mengatur frekuensi memerah ASI untuk mengosongkan payudara. Sedangkan jadwal memerah ASI harus selalu dilakukan oleh ibu tiap 2-3 jam untuk meningkatkan produksi ASI. Mengingat cara kerja ASI yaitu supply and demand yang artinya semakin tinggi kebutuhan bayi, semakin banyak produksi ASI. Kebutuhan tersebut dapat dilihat dari seberapa banyak ASI yang dikeluarkan/diberikan pada bayi. Bagi ibu rumah tangga, ASI dapat diberikan langsung/disusui kepada bayi.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang teknik atau metode yang dapat digunakan untuk bisa meningkatkan produksi ASI. Teknik yang akan diuji cobakan dalam penelitian ini adalah kombinasi Manual Breast Pump dan hand expression. Penelitian ini dinilai aman (tidak membahayakan ibu), biaya dan waktu dapat dijangkau oleh peneliti. Sesuai dengan pendapat Purwaniati (2013), bahwa suatu penelitian harus mempertimbangkan waktu, biaya dan keamanan (tidak membahayakan ibu dan bayi). Menurut penelitian yang pernah dilakukan oleh Becker, Smith & Cooney (2016), penerapan kombinasi teknik Hand Expression dapat dilakukan di awal, di tengah atau di akhir sesi memompa. Penelitian tentang kombinasi teknik ini juga diperkuat oleh Morton et al., (2012) bahwa pijat payudara yang merupakan bagian dari langkah Hand Expression dapat meningkatkan produksi ASI perah. Para peneliti di Lucile Packard Children's Hospital dan the Stanford University School of Medicine (2012) menemukan bahwa dari 67 ibu yang baru melahirkan dengan kondisi bayi prematur yang mengharuskan mereka untuk memerah dengan alat. Oleh karena itu, kegiatan Kelas ASI ini diharapkan dapat membantu ibu memahami pentingnya pemberian ASI secara eksklusif dan mengajarkan teknik-teknik penting untuk meningkatkan produksi ASI

2. METODE

Metode pelaksanaan merupakan landasan atau acuan agar proses dalam program pengabdian masyarakat ini berjalan secara sistematis, terstruktur dan terarah. Setelah proses observasi lapangan dan identifikasi permasalahan dilakukan, maka akan dilakukan metode pelaksanaan solusi. Selanjutnya solusi yang sudah direncanakan akan ditawarkan pada mitra, metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini ada beberapa tahapan

- a. Pembentukan Kader Kelas ASI
 - 1) Deskripsi: pembentukan kader Kelas ASI adalah suatu pembentukan perwakilan dari masyarakat yang dapat berupa karang taruna desa dan bertugas untuk menjadi juru pantau terhadap keberhasilan program kesehatan.
 - 2) Tujuan: untuk menjadi dusun yang sadar ASI dan untuk menjalankan program-program Kelas ASI sehingga dapat meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif
Sasaran: karang taruna Ds Karang Anyar Kecamatan Blega
 - 3) Kegiatan: Pembentukan kader Kelas ASI, pemberian materi laktasi, dan pelatihan teknik meningkatkan produksi ASI.
 - 4) Indikator:
 - Paham materi Laktasi
 - Paham dan dapat melakukan sendiri teknik yang dapat meningkatkan produksi ASI
 - Evaluasi kader setiap 3 bulan sekali
- b. Pemberian media program Kelas ASI
 - 1) Deskripsi: salah satu program dari Kelas ASI dengan memberikan media-media yang dibutuhkan selama program berjalan.
 - 2) Tujuan: untuk menjadi Dusun yang sadar ASI dan untuk menjalankan program-program Kelas ASI sehingga meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif
 - 3) Sasaran: seluruh ibu menyusui di Malajah Bangkalan.
 - 4) Kegiatan: Pembentukan Kelas ASI dan Kader kelas ASI yang kemudian rutin dilanjutkan oleh kader setiap bulannya.
- c. Pemantauan produksi ASI ibu
 - 1) Deskripsi: salah satu program dari Kelas ASI dengan memantau hasil produksi ASI secara rutin tiap setiap hari oleh kader Kelas ASI.
 - 2) Tujuan: untuk menjadi Dusun yang sadar ASI dan untuk menjalankan program-program Kelas ASI sehingga meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif
 - 3) Sasaran: seluruh ibu menyusui di Malajah Bangkalan.
 - 4) Kegiatan: Pemantauan produksi ASI kader Kelas ASI yang kemudian rutin dilanjutkan oleh kader setiap bulannya.
 - 5) Indikator:
 - Adanya evaluasi pemantauan produksi ASI cakupan pemberian ASI eksklusif di Mlajah.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Berdasarkan pengabdian masyarakat yang sudah dilaksanakan maka didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Pembentukan Kader Kelas ASI



b. Penyampaian materi atau edukasi tentang definisi ASI, manfaat pemberian ASI, cara mempertahankan produksi ASI



c. Pemantauan produksi ASI oleh kader kelas ASI



e. Hasil Kegiatan Pelatihan

a. Karakteristik Ibu berdasarkan usia

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	20-25	4	16 %
2	26-40	19	76 %
3	41-50	2	8 %
	Jumlah	25	100%

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar usia ibu adalah 24-40 tahun yaitu sebanyak 19 ibu (76 %)

- b. Karakteristik ibu berdasarkan tingkat pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pendidikan Dasar	2	8 %
2	Pendidikan Menengah	10	40 %
3	Pendidikan Tinggi	13	52 %
	Jumlah	25	100 %

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan ibu adalah pendidikan tinggi yaitu sebesar 13 ibu (52 %)

- c. Karakteristik ibu berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga	3	12 %
2	Pegawai Swasta	12	48 %
3	PNS	10	40 %
	Jumlah	25	100 %

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa hampir 50 % ibu sebagai Ibu Rumah Tangga

- d. Perbedaan pengetahuan ibu antara sebelum dan sesudah diberikan pelatihan

No	Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Baik	5	20 %	15	60 %
2	Cukup	15	60 %	7	28 %
3	Kurang	5	20 %	3	12 %
	Jumlah	25	100%	25	100%

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa sebelum diberikan pelatihan pengetahuan ibu sama antara kategori cukup dan kurang yaitu 45,7 % dan setelah diberikan pelatihan meningkat menjadi kategori baik yaitu sebesar 48.6%

PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu

Berdasarkan hasil rekapitulasi data didapatkan bahwa sebagian besar usia ibu adalah 24-40 tahun yaitu sebanyak 19 ibu (76 %). Hal ini menunjukkan bahwa ibu memiliki usia yang ideal untuk menjadi ibu sehingga bisa mengikuti kegiatan pelatihan dengan baik dan mampu mengimplementasikan hasil pelatihan untuk pengalaman pribadi maupun disampaikan kepada orang lain yang memiliki anak usia Bayi dan Balita. Demikian juga dengan status pendidikan sebagian besar tingkat pendidikan ibu adalah perguruan tinggi yaitu sebesar 13 ibu (52 %) Berdasarkan hasil pengamatan mayoritas ibu antusias dan fokus mengikuti kegiatan pelatihan dari awal sampai akhir.

Pengetahuan ibu setelah mengikuti Pelatihan

Berdasarkan hasil pengisian Kuesioner Pre test (sebelum) dilakukan kegiatan pelatihan didapatkan bahwa sebagian ibu memiliki pengetahuan kurang yaitu sebesar 12

% dan memiliki pengetahuan cukup sebesar 28 %. Ibu dengan pengetahuan cukup berdasarkan hasil wawancara ditemukan bahwa ibu banyak mendapatkan informasi dari media cetak dan media massa serta elektronik yang menambah pemahaman ibu tentang ASI. Sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang dikarenakan ibu tidak pernah membaca, mendengar atau mendapatkan edukasi tentang ASI. Pertanyaan yang banyak tidak dipahami oleh ibu adalah bagaimana cara mempertahankan produksi ASI.

4. KESIMPULAN

- a. Kegiatan Kelas ASI dihadiri oleh 25 ibu yang memiliki Bayi berusia 0-6 bulan
- b. Ada peningkatan pengetahuan ibu setelah diberikan materi dimana sebagian besar ibu memiliki pengetahuan dengan kategori baik yaitu sebesar 60%, pengetahuan cukup sebesar 7 % dan pengetahuan kurang 3 %. Hal ini menunjukkan ada peningkatan pemahaman ibu tentang pemberian ASI eksklusif.
- c. Setelah dilakukan kelas ASI ada peningkatan produksi ASI oleh ibu menyusui yang dapat dilihat dari hasil pompa ASI dan dari peningkatan berat badan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

Augustine, A. (2013). Effects of Stress on Breastfeeding Mothers in Benin City. Nigeria : Edo State. *Journal of the American College of Nutrition*, 31(1), pp. 63–69.

Arora, P. (2014). Chronic Kidney Disease. *Journal Medscape*. Tersedia di : <http://emedicine.medscape.com/article/238798-overview>.

Astuti, S. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Cetakan I. Jakarta: Erlangga.

Bobak, Lowdermilk, Jense. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC

Bernabe-Garcia, M. (2012). Effectiveness of Four Manual Breast Pumps for Mothers After Preterm Delivery in a Developing Country. *Journal of the American College of Nutrition*, 31(1), pp. 63–69.

Ballard, O. & Morrow, A. L. (2013). Human Milk Composition, Nutrients and Bioactive Factors. *Pediatric Clinics of North America*, pp. 49–74. Retrieved from : doi: 10.1016/j.pcl.2012.10.002.

Becker, G. E., Smith, H. A. & Cooney, F. (2016). Methods of Milk Expression for Lactating Women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(9).

Candra, S. (2013). Hubungan Dukungan Sosial Suami dengan Gejala Gangguan Psikologi Postpartum Blues Selama Masa Nifas pada Ibu Primipara di Bidan Praktik Swasta Kecamatan Wagir dan Kecamatan Sukun Kota Malang. *Tesis*. Malang : Universitas Brawijaya.

Clemons, S. N. & Amir, L. H. (2010). Breastfeeding Women's Experience of Expressing. *Journal of Human Lactation*, 26(3), pp. 258–265.

Departemen Agama R.I. (2010). *Al-Qur'an dan Terjemahan*. Bandung. CV. Diponegoro.