

Pembentukan Kelompok Pendukung ASI di Kelurahan Rua Kecamatan Pulau Ternate**Rosida Hi. Saraha^{1*}, Nuzliati T. Djama², Siti Hubaya Matjino³**^{1,2,3}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Ternate

*Korespondensi E-mail: rosidahisaraha@gmail.com

Abstrak

Cakupan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif belum mencapai target nasional, antara lain karena masyarakat Indonesia masih menganut stigma bahwa menyusui adalah urusan perempuan atau ibu. Pandangan ini sangat bias gender karena perempuan secara alami dilahirkan untuk menyusui, tetapi laki-laki memiliki peran penting dalam mendukung ibu untuk terus menyusui untuk mencapai ASI eksklusif pada bayi berumur 0-6 bulan. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Ternate melalui tim pengabdian kepada masyarakat membentuk Kelompok Pendukung ASI Eksklusif sebagai salah satu upaya penyelesaian masalah menyusui guna peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara mandiri. Metode yang digunakan pada kegiatan ini adalah pelatihan dan pendampingan melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman nyata agar masyarakat berusaha mengembangkan kemampuan dan potensi sumber daya yang dimilikinya guna membantu ibu menyusui secara eksklusif. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan ada peningkatan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman nyata melalui keberhasilan pengelolaan kelompok pendukung ASI eksklusif di Kelurahan Rua.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Kelompok Pendukung, Pembentukan**Abstract**

Exclusive breastfeeding in general has not met the national target, partly because there is still a stigma that is closely attached to most Indonesians, namely breastfeeding is a matter for women or mothers only. This view is very gender biased, in essence that women have a nature to breastfeed, but men have an important role in providing support to mothers to continue breastfeeding so that exclusive breastfeeding is achieved in infants aged 0-6 months. The Department of Midwifery, Poltekkes, Ministry of Health, Ternate, through a community service team formed an Exclusive Breastfeeding Support Group as an effort to solve breastfeeding problems in order to improve community health status independently. The method used in this activity is training and mentoring through community empowerment activities. This activity aims to increase knowledge, skills and real experience so that people try to develop their capabilities and potential resources to help breastfeeding mothers exclusively. The results of community service activities show that there is an increase in knowledge, skills and real experience through the successful management of exclusive breastfeeding support groups in the Rua village.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Formation, Support Group**Pendahuluan**

Pemberdayaan masyarakat dalam program ASI eksklusif sangat penting untuk kesejahteraan secara individu maupun masyarakat luas sering disebut sebagai indikator keberhasilan pembangunan. Keberhasilan pembangunan kesehatan dalam mencapai tujuan dan sasaran strategis sangat tergantung pada keberhasilannya dalam menciptakan dan memelihara perilaku masyarakat yang sehat. Saat ini tingkat kesehatan penduduk belum optimal dan dipengaruhi oleh lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan faktor genetik. Program peningkatan ASI, khususnya ASI eksklusif menjadi program yang diutamakan. Hal ini berimplikasi luas terhadap status gizi dan kesehatan pada anak usia dini, berdasarkan konferensi tingkat tinggi tentang kesejahteraan anak, yang menyepakati bahwa semua keluarga harus menyadari pentingnya nutrisi bagi kehidupannya khususnya enam bulan pertama seorang anak (1)

Meskipun manfaat ASI eksklusif bagi bayi baru lahir dan bayi kecil hingga usia 6 bulan sudah terbukti dengan baik, namun secara global sebagian besar ibu mempraktikkannya secara kurang optimal. Besarnya kesenjangan antara praktik saat ini dan rekomendasi besar ketika seseorang menganggap menyusui tidak memerlukan biaya, adanya konsensus universal tentang praktik terbaik, dan bahwa menerapkan rekomendasi saat ini dapat menyelamatkan nyawa 1,45 juta anak setiap tahun di negara berkembang (2).

Rekomendasi terakhir oleh UNICEF bersama World Health Assembly (WHA) dan banyak negara lainnya menetapkan jangka waktu pemberian ASI eksklusif selama enam bulan. Hal ini dikarenakan pada tahun 1999 ditemukan bukti bahwa pemberian makanan pada usia terlalu dini memberikan efek negatif pada bayi dan dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan pada bayi, selain itu tidak ditemukan bukti yang mendukung bahwa pemberian makanan padat/tambahan pada usia empat atau lima bulan lebih menguntungkan, bahkan tidak ada dampak positif untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi (1).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan ASI Eksklusif (EBF) sebagai kondisi di mana bayi hanya menerima

ASI dari ibunya dan tidak ada cairan atau padatan lain kecuali obat atau sirup yang terdiri dari vitamin, mineral suplemen obat. Pemberian ASI eksklusif meningkatkan perkembangan kesehatan bayi dan melindungi dari penyakit umum pada masa kanak-kanak. Demikian pula, menyusui sangat penting untuk kesehatan bayi. Memperkuat ikatan fisik dan spiritual antara ibu dan anak-anak mereka (2).

Pelaksanaan pemberian ASI di Indonesia masih sangat buruk, masyarakat selalu beranggapan bahwa menyusui hanya urusan ibu dan bayinya. Ibu menyusui disarankan untuk tidak stres, karena stres dapat mempengaruhi produksi hormon pada ASI sehingga menyebabkan hormon oksitosin tidak maksimal mengeluarkan ASI. Kurangnya pemberian ASI eksklusif di Indonesia menyebabkan gizi buruk pada bayi. Meskipun malnutrisi terjadi pada bayi, hal itu berdampak pada gangguan psikomotorik, kognitif dan sosial, serta secara klinis, gangguan tumbuh kembang. Dampak lainnya adalah status kesehatan dan gizi anak Indonesia masih memprihatinkan (3).

Peranan lingkungan keluarga dengan memberikan ASI eksklusif sangatlah penting, terutama terhadap motivasi, persepsi, emosi dan sikap ibu dalam menyusui bayinya. Oleh sebab itulah pemerintah melakukan terobosan yang bersifat nasional untuk menggerakkan masyarakat Indonesia terutama ibu produktif dengan dorongan motivasi keluarga dalam memberikan ASI eksklusif selama enam bulan kepada bayinya adalah upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI perlu dilakukan terobosan medel pendekatan yaitu Kelompok Pendukung (KP) ASI. Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif dan praktek pemberian ASI eksklusif, serta memungkinkan petugas kesehatan untuk melakukan pendampingan/pembinaan teknisnya yang akhirnya akan diharapkan dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Kegiatan ini secara langsung dilakukan oleh tenaga kesehatan (tenaga gizi, bidan dan kader posyandu) yang telah dilatih sebelumnya (4).

Kelompok yang terdiri dari ibu hamil dan ibu yang melahirkan anak di bawah usia dua tahun ini dipandu oleh seorang motivator KP-ASI (Kelompok Pendukung ASI) agar ibu merasa didukung, dicintai dan diperhatikan sedemikian rupa sehingga muncul emosi positif dan produksi hormon oksitosin makin meningkat. Sementara itu Pengetahuan yang lebih banyak saja tidak cukup untuk mengubah perilaku ibu menyusui, karena membutuhkan keterampilan dan dukungan (Penghargaan, Kepercayaan, penerimaan, dan pengakuan) untuk situasi psikologis mereka (4). Data diatas menjadi dasar dilaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat untuk membentuk kelompok pendukung ASI di Kelurahan Rua Kecamatan Pulau Ternate, sebagai upaya mewujudkan program pemerintah dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

Metode

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemberdayaan masyarakat. Penguatan komunitas merupakan metode yang dikembangkan dalam pekerjaan sosial yang mencakup penanganan masalah dalam masyarakat. Konsep pemberdayaan masyarakat untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif berkaitan dengan pendekatan kemandirian, partisipatif, suport dan kerjasama. Pemberdayaan masyarakat bertujuan untuk meningkatkan martabat, rasa percaya diri dan harga diri serta terpeliharanya tatanan nilai dan budaya setempat. Pemecahan masalah yang berpusat pada rakyat berusaha dengan melalui kelompok pendukung ASI eksklusif sebagai wujud dari keterlibatan masyarakat dalam mencerdaskan generasi penerus bangsa Indonesia.

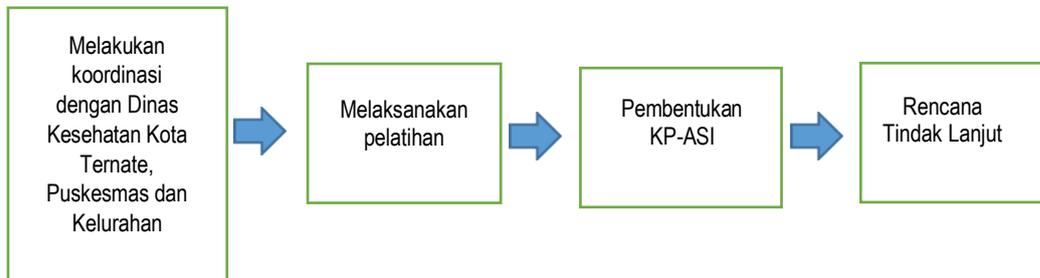
Upaya serta usaha dalam pemberdayaan yang dilaksanakan melalui kelompok pendukung ASI eksklusif untuk mendidik pribadi masyarakat agar berusaha dengan ekstra dalam mengembangkan kemampuan dan potensi sumber daya yang dimilikinya. Adapun kelompok pendukung ASI eksklusif adalah suami, ibu, orang tua / mertua, pihak RT, kelurahan, tokoh agama dan tokoh masyarakat. Teknik pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah:

1. Melakukan kordinasi dengan Kelurahan Dinas Kesehatan Kota Ternate tentang data cakupan ASI eksklusif di Kota Ternate Khususnya di Kelurahan Rua Kecamatan Pulau Ternate
2. Melakukan koordinasi dengan Kepala Puskesmas Jambula, Bidan Kelurahan dan petugas Gizi untuk mengetahui jumlah ibu nifas dan bayi dibawah 6 bulan
3. Melakukan koordinasi dengan kader posyandu di Kelurahan Rua, sekaigus pihak kelurahan untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat
4. *On the job training* petugas pelatih kelompok pendukung ASI. *One the job training* merupakan metode pelatihan yang diberikan ke peserata dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, keahlian dan pengalaman di lapangan
5. Membentuk kelompok pendukung ASI eksklusif yang diketahui oleh Lurah Kelurahan Rua

6. Rencana tindak lanjut pada kasus yang ditemukan.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah dilakukan di bulan September sampai dengan Oktober tahun 2021. Langkah yang dilakukan tim pengabdian kepada masyarakat adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Langkah Pengabdian Masyarakat

- Langkah awal dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu dengan melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Ternate terkait wilayah sasaran yang merupakan wilayah dengan angka cakupan ASI eksklusif belum mencapai 100%, salah satunya adalah Kelurahan Rua dengan cakupan ASI eksklusif 74% dan 2 balita gizi buruk. Koordinasi selanjutnya dengan pihak Puskesmas Jambula lebih ke pihak pemegang program Gizi, berbagai informasi yang diperoleh terkait karakteristik masyarakat kelurahan Rua yang masih memegang erat budaya perawatan secara tradisional yang masih keliru, salah satunya adalah "BARAHU". Barahu adalah proses pemberian hangat pada tubuh bayi melalui telapak tangan "paraji" yang sudah hangatkan diatas bara api yang tidak mengeluarkan asap. Selanjutnya koordinasi tentang waktu dan tempat pelaksanaan dengan melibatkan Bidan, pelaksana Gizi, kader posyandu, Lurah Rua, RT dan tokoh agama dan masyarakat.
- Kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat pada tanggal 23 dan 24 September 2021, bertempat di Kelurahan Rua Kecamatan Pulau Ternate. Sebelum membentuk kelompok pendukung ASI, telah dilakukan *on the job training* bagi petugas pelatih kelompok pendukung ASI yang terdiri dari kaderposyandu dan petugas gizi selama dua hari. Mereka dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan dari narasumber yang telah tersertifikasi. Adapun materi yang disampaikan oleh narasumber berupa:
 - ASI eksklusif
 - Manfaat/kelebihan ASI eksklusif
 - Kebutuhan ASI pada bayi
 - Menumbuhkan kepercayaan diri ibu ntuk menyusui
 - Cara menyusui yang baik dan benar
 - Memberikan dorongan pada ibu-ibu dan bayi saat menyusui
 - Persiapan ASI eksklusif bagi ibu-ibu yang bekerja
 - Masalah menyusui pada ibu & bayi
 - Pemberian makanan bayi yang optimal
 - Tehnik melakukan konseling
- Sesi selanjutnya dari kegiatan adalah membentuk kelompok pendukung ASI di Kelurahan Rua dengan melibatkan orang tua (Mertua), suami, ibu hamil, kader posyandu, petugas Gizi, lurah, tokoh agama, ketua RW/RT dan tokoh pemuda. Pembentukan kelompok pendukung ASI ini tertuang dalam berita acara dengan menyatakan siap membantu ibu menyusui sampai bayi memperoleh ASI eksklusif. Menurut kepala Kelurahan Rua, bayi sakit akibat tidak diberikan ASI eksklusif yang terjadi pada masyarakatnya dan baru diketahui pada saat pembentukan kelompok pendukung ASI, sehingga dengan adanya semangat dan dorongan dari kepala Kelurahan agar kelompok pendukung ASI yang sudah dibentuk dapat segera mungkin membantu masalah pada ibu menyusui.
- Sesi terakhir dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah rencana tindak lanjut yang akan dilakukan pada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, salah satunya adalah bayi Adifa. Tanggal 28 September 2021 dilakukan kunjungan rumah pada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, sebagai tindak lanjut dari kegiatan pembentukan

kelompok pendukung ASI. Kunjungan dilakukan oleh perwakilan kelompok pendukung ASI, tim pelaksana pengabdian kepada masyarakat, petugas gizi dan Bidan. Adapun masalah pada bayi Adifa, usia 4 bulan, berat badan lahir 3.200 kg, berat badan sekarang 3.700 kg, terjadi bingung puting akibat pemberian susu formula menggunakan botol susu, bayi tidak mau menyusui, bayi mengalami sesak napas akibat praktek perawatan bayi secara tradisional yang masih keliru ("Bakera" menggunakan bara api yang masih aktif mengeluarkan asap), bayi pernah dirawat di rumah sakit umum karena sesak napas. "Barahu" suatu tindakan pemberian hangat pada bayi melalui tangan "biang/paraji" yang telah dihangatkan sebelumnya dan selanjutnya tangan biang ditempel pada kaki, perut, tangan, dada, punggung, bokong, dan kepala bayi. Sumber hangat yang digunakan berasal dari kulit arang tempurung kelapa yang tidak lagi menimbulkan asap, namun pada kasus bayi Adifa, sumber panas berasal dari kulit kelapa yang masih aktif mengeluarkan asap. Barahu merupakan budaya atau tradisi yang dilakukan secara turun temurun setelah melahirkan oleh masyarakat di Maluku Utara. Sebuah studi kuantitatif di pedesaan Kenya, menemukan bahwa persepsi yang lebih positif tentang penerimaan ASI eksklusif oleh orang-orang berpengaruh terkait dengan risiko penghentian ASI eksklusif secara signifikan lebih rendah. Studi terakhir juga menemukan bahwa kepercayaan ibu tentang dampak pemberian ASI eksklusif terhadap kesehatan, penampilan fisik dan kemampuan ibu untuk melakukan aktivitas lain memiliki hubungan yang paling kuat dengan penghentian dini pemberian ASI eksklusif (5).

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dan inisiasi menyusui dini merupakan bagian utama dari strategi global "Setiap Perempuan Setiap Anak" dan sangat penting untuk mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan pada kelangsungan hidup, kesehatan dan gizi anak. Untuk mencapai target tersebut, maka penting bagi KP ASI untuk mengembangkan pesan untuk mempengaruhi norma-norma sosial secara positif dan membalikkan praktik pemberian ASI selama 6 bulan. Program komunikasi kesehatan mungkin lebih efektif jika melibatkan seluruh masyarakat dalam diskusi kolektif tentang efek positif dari pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan untuk menciptakan lingkungan sosial yang positif bagi kepatuhan terhadap praktik tersebut. Komponen penting dari setiap strategi komunikasi adalah mengoreksi kesalahan persepsi yang ada tentang pemberian ASI eksklusif. *Self-efficacy* dapat diperkuat melalui partisipasi dalam kelompok pendukung dengan teman sebaya yang menyusui secara eksklusif. Kelompok pendukung ASI menyiapkan ruang bagi calon ibu dan ibu baru untuk membangun jaringan teman sebaya yang positif dan keterampilan yang diperlukan untuk memberikan ASI eksklusif. Selain itu, dapat meningkatkan persepsi prevalensi menyusui di masyarakat ketika memutuskan untuk menyusui secara eksklusif atau tidak (5). Pemberian *reward* kepada ibu yang memberikan ASI eksklusif dapat menangkal sanksi sosial negatif yang kuat terhadap pemberian ASI eksklusif, misalnya pemberian penghargaan atau pengakuan terhadap ibu yang menyusui bayinya secara eksklusif di masyarakat atau di puskesmas (5).

Ibu dari bayi Adifa adalah seorang ibu rumah tangga dengan tingkat pendidikan Sarjana (S1), berusia 25 tahun dan ini merupakan pengalaman pertamanya menyusui. Ibu diberi pengetahuan tentang manfaat ASI, diberi semangat agar tercipta keyakinan dan optimis agar dapat menyusui kembali. Salah satu cara agar bayi mau menyusui kembali adalah stop penggunaan botol susu dan bayi tetap di beri ASI dengan menggunakan bantuan *sonde steril*, *sput* 10 cc, dan plester. Caranya lepas jarum pada sput, sambungkan sput dengan sonde yang diisi ASI, ujung sonde diletakkan pada puting dan diberi plester. Anjurkan ibu menyusui bayinya, maka bayi akan mendapatkan ASI yang keluar melalui sonde. Dengan tindakan ini, diharapkan bayi akan terbiasa dengan puting ibu dan pada akhirnya bayi akan menyusui pada payudara ibu.



Gambar 2. Kelompok pendukung ASI dalam mendampingi bayi bingung puting

Selain membantu ibu dalam mencegah bingung puting, ibu, suami dan keluarga juga diberi pengetahuan dan

dianjurkan untuk membantu memenuhi kebutuhan gizi ibu menyusui, membantu ibu dalam merawat anak dan selalu mensupport ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif. Beberapa faktor yang didokumentasikan terkait dengan kegagalan menyusui eksklusif termasuk tempat tinggal, status perkawinan, jenis pekerjaan, aksesibilitas fasilitas kesehatan, pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, masalah kesehatan ibu dan rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan ibu (2).

Dukungan pasangan merupakan bentuk interaksi dimana suami memberi dan menerima bantuan nyata kepada istrinya. Tidak adanya korelasi antara dukungan suami dengan perilaku ibu untuk memberikan ASI eksklusif (selama enam bulan) disebabkan karena kurangnya informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, hasil wawancara menunjukkan responden (suami) menyarankan diberikan makanan pendamping pada bayi sebelum usia enam bulan serta lebih memberikan dukungan berupa berupa instrumental dan dukungan emosional. Dukungan instrumental/praktek dalam hal inisiatif yaitu pada saat bayi menangis suami dengan segera menggendong bayi, melakukan pekerjaan rumah tangga, mengganti popok & memandikan bayi selama masa menyusui. Mendengarkan keluhan dari istri merupakan dukungan emosional suami dengan cara mendengarkan menemani saat kegiatan menyusui dilakukan oleh ibu. Bidan diharapkan dapat memberikan penjelasan tentang pemberian ASI yang dilakukan secara terus-menerus, mulai dari pemeriksaan kehamilan, setelah persalinan, & saat kunjungan neonatal. Bidan diharapkan memiliki keterampilan dalam memberikan konseling ASI, baik dalam komunikasi, pengetahuan tentang pemberian ASI, sosial budaya dan agama, serta memahami program pemberian ASI yang dilakukan pemerintah & masyarakat. Pekerjaan laki-laki juga merupakan kekuatan pendorong keberhasilan ASI, kesibukan laki-laki untuk memenuhi kebutuhan menjadi penghalang bagi partisipasi keluarga karena kurangnya waktu. Beberapa hal yang diperlukan dalam menghambat kendala diatas adalah memberi pemahaman terkait kelebihan, manfaat ASI eksklusif di tempat kerja suami dan mendorong suami ikut serta mendampingi pemeriksaan kehamilan, persalinan saat kunjungan neonatal (7).

Keluarga adalah orang-orang terdekat ibu dalam penelitian ini meliputi orang tua, mertua & saudara-saudara ibu. Dukungan keluarga adalah dukungan dalam memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia enam bulan termasuk memberikan dukungan psikologis kepada ibu & mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu. Fungsi dasar keluarga antara lain adalah fungsi efektif, yaitu fungsi internal keluarga untuk pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh, & memberikan cinta kasih, serta saling menerima dan mendukung. Suami dan keluarga dapat berperan aktif dalam pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan praktis lainnya Friedman dalam Sudiharto (2007).

Ibu yang mendapat dukungan informasional berupa informasi tentang ASI Eksklusif dari keluarganya akan terdorong untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan yang tidak pernah mendapatkan informasi / dukungan dari keluarganya sehingga peran keluarga sangat penting untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa ketika keluarga mengetahui bahwa ASI tidak hanya bermanfaat untuk bayi tetapi juga bermanfaat untuk ibu, maka keluarga akan menyarankan ibu untuk menyusui secara eksklusif. Secara teoritis seorang ibu yang pernah mendapat nasehat atau penyuluhan tentang ASI dari keluarganya dapat memengaruhi sikapnya pada saat ibu tersebut harus menyusui sendiri bayinya. Dukungan instrumental yang didapat dari keluarga terutama orang tua & mertua ibu diantaranya adalah dengan memasak makanan yang dapat memperlancar ASI, seperti memasak sayur mayur dan membuat jamu gepyok. Ibu juga sering mendapatkan nasehat dari keluarga untuk memberikan ASI untuk bayinya yang merupakan wujud dari dukungan penilaian serta mendapatkan juga dukungan emosional berupa mendengarkan keluhan-keluhan ibu selama menyusui (7).

Adanya dukungan Kelompok Pendukung ASI, dapat memberikan efek kebahagiaan karena selain ibunya diberikan edukasi tentang menyusui, suami dan anggota keluarga lainnya juga diberikan edukasi tentang dukungan menyusui pada ibu. Dengan adanya dukungan suami dan anggota keluarga dalam menyusui tersebut, maka ibu merasa senang atau bahagia, sehingga proses menyusui dapat berlangsung dengan baik. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif adalah motivasi dari keluarga (suami, orang tua, saudara dan masyarakat). Selain itu, bahagia, tenang & nyaman yang dirasakan ibu dapat memperlancar produksi ASI karena pada kondisi ini hormon oksitosin juga ikut meningkat. Masalah psikologi termasuk sedih dan kelelahan ikut berpengaruh pengeluaran ASI karena dapat menghambat produksi oksitosin. Rangsangan hisapan putting susu akan diteruskan ke *hipofise posterior* dan oksitosin akan keluar melalui aliran darah sampai ke *alveoli* dan mempengaruhi *sel mio epitelium*. Kontraksi sel ini akan memompa air susu yang berada di *alveoli* dan masuk ke duktulus selanjutnya mengalir ke duktus dan masuk ke mulut bayi, proses ini akan meningkat jika ada perasaan bahagia ibu saat memandang bayi, mendengarkan suara, mencium serta memikirkan untuk menyusui bayi.

Sedangkan jika ibu kurang di suport maka akan menyebabkan ibu merasa khawatir, sedih, dan takut. Keadaan ini menyebabkan terhambatnya proses *refleks let down* yang berpengaruh terhadap pengeluaran ASI sehingga tidak tercapainya ASI Eksklusif. (4).

Keterlibatan tenaga kesehatan (bidan) dan elemen masyarakat sangat penting terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Hal ini dipengaruhi oleh sikap dan perilaku tenaga kesehatan yang mendukung kelompok pendukung ASI dalam memberikan ASI eksklusif. Kegiatan pendampingan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan/bidan diharapkan dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Selain tenaga kesehatan, peran Kepala Desa sebagai penanggung jawab kegiatan kelompok pendukung ASI juga ikut mempengaruhi keberhasilan dari kelompok pendukung ASI, melalui keterlibatan langsung pada kegiatan, menyediakan fasilitas, dana, dan menetapkan kepengurusan melalui Surat Keputusan (SK) tentang KP-ASI. Derajat kesehatan masyarakat merupakan salah satu tanggung jawab kepala desa, sehingga masalah kesehatan masyarakat tidak dibebankan sepenuhnya pada pihak Puskesmas (6).

Kesimpulan dan Saran

Dapat disimpulkan bahwa:

- a. Terbentuknya kelompok pendukung ASI di Kelurahan Rua Kecamatan Pulau Ternate
- b. Memberdayakan masyarakat kelurahan Rua untuk membantu ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif
- c. Membantu memecahkan masalah permasalahan pada ibu menyusui
- d. Peningkatan keterampilan dalam menangani kasus menyusui secara eksklusif dan melakukan implementasi serta observasi yang berkelanjutan pada kelompok KP-ASI eksklusif
- e. Meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif melalui peran aktif dari kelompok pendukung ASI

Saran:

- a. Tingkatkan dukungan Puskesmas selaku tanggung jawab dan Kelurahan Rua sebagai daerah sasaran dengan tetap memonitoring dan evaluasi kegiatan dari KP ASI
- b. Meningkatkan peran serta institusi kesehatan dalam memberikan penyegaran kepada KP ASI melalui *update* materi sehingga mereka terus meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman agar dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kelurahan Rua.

Daftar Pustaka

- Gebremedhin T, Geberu DM, Atnafu A. Less than one-fifth of the mothers practised exclusive breastfeeding in the emerging regions of Ethiopia : a multilevel analysis of the 2016 Ethiopian demographic and health survey. 2021;1-13.
- Mufdillah, Subijanto, Sutisna E&, Akhyar M. Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif. Peduli ASI Eksklusif. 2017;0-38.
- Oktalina O, Muniroh L, Adiningsih S. Hubungan Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Anggota Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI). Media Gizi Indones [Internet]. 2016;10(1):64-70. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/3128/2285>
- Susilo J, Kurdanti W, Siswati T. Hubungan Program Kelompok Pendukung Ibu Terhadap Pengetahuan Dan Praktik Pemberian Asi Eksklusif. Gizi Indones. 2014;35(1):30-40.
- Wood FE, Gage AJ, Bidashimwa D. Insights on exclusive breastfeeding norms in Kinshasa: Findings from a qualitative study. BMC Pregnancy Childbirth. 2020;20(1):1-14.
- Yeni Andriani RS& VR. IMPLEMENTASI KELOMPOK PENDUKUNG ASI TERHADAP KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI KABUPATEN BANYUWANGI. J Ilm Kesehat RUSTIDA [Internet]. 2019;06(01):53-2. Available from: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65%0Ahttp://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L603546864%5Cnhttp://dx.doi.org/10.1155/2015/420723%0Ahttp://link.springer.com/10.1007/978-3-319-76>
- Yuniyanti, Bekt SR dan R. Efektivitas Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) Ekeklusif Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. J Ilm Bidan. 2017;II(1).