

**PROMOSI KESEHATAN DALAM PENINGKATAN PERILAKU PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF DI DESA SINGASARI KECAMATAN SINGAPARNA
KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2020**

TUPRILIANY DANEFI, SST.,M.Kes

tupriliandyanefi07@gmail.com

STIKes Respati

A. DASAR PEMIKIRAN

Tujuan dari pembangunan kesehatan salah satunya adalah menurunkan angka kematian bayi. Angka Kematian Bayi menurut Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2015 berjumlah 40 per 1000 kelahiran hidup dan masih menempati peringkat ke-4 tertinggi kematian bayi se-ASEAN. Angka kematian bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia adalah kematian neonatal dan dua pertiga dari kematian neonatal adalah pada satu minggu pertama dimana daya imun bayi masih sangat rendah. Angka kematian bayi yang cukup tinggi dapat dihindari dengan pemberian air susu ibu (ASI).

Air susu ibu (ASI) adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa terjadwal dan tidak diberi makanan lain walaupun air putih sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan bayi diperkenalkan dengan makanan tambahan yang lain. Karena pada saat berumur 6 bulan sistem pencernaannya mulai matur (Hubertin, 2004).

Pemberian ASI Eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru (Wahyuni, 2012). Bayi dengan ASI Eksklusif akan memiliki daya

tahan tubuh yang lebih kuat dibandingkan dengan bayi yang diberikan susu formula (Maryunani, 2012). Menyusui secara eksklusif selain meningkatkan kesehatan dan kependaian secara optimal, ASI juga membuat anak potensial memiliki emosional yang stabil dan spiritual yang matang, serta memiliki perkembangan sosial yang baik. Bayi yang mendapat ASI Eksklusif 6 bulan frekuensi terkena diare sangat kecil. Berbeda dengan kelompok bayi yang diberi susu formula lebih sering mengalami diare. Dengan demikian kesehatan bayi yang mendapat ASI akan lebih baik bila dibanding dengan kelompok bayi yang diberi susu sapi. Keuntungan ini tidak hanya diperoleh bayi tetapi juga dirasakan oleh ibu, keluarga dan negara (Utami, 2004). Menurut Roesli, 2000, Bayi yang mendapatkan ASI memiliki kesehatan dan kependaian lebih optimal, selain itu ASI juga membuat potensial emosi yang stabil dan memiliki perkembangan sosial yang baik.

Dampak bagi bayi bila tidak diberi ASI eksklusif adalah bayi akan mengalami aspirasi sehingga bayi akan gampang tersedak, bayi akan rawan terhadap penyakit, karena bayi tidak mendapat kekebalan alami dari ASI

eksklusif. Bayi yang tidak diberi ASI kecerdasan otaknya tidak begitu hebat dari pada yang diberi ASI eksklusif, bayi yang tidak diberi ASI eksklusif juga akan mengalami konstipasi serta resiko terkena infeksi saluran pencernaan. Selain itu, pada bayi yang tidak diberi ASI eksklusif dapat menyebabkan terkena diare, alergi, serta bakteri patogen yang mengakibatkan berbagai penyakit yang masuk ke tubuh (Sunar, 2009 : 35).

Pencapaian ASI Eksklusif di Indonesia belum mencapai 80%. Berdasarkan laporan SDKI tahun 2013 pencapaian ASI eksklusif adalah 42%. Sedangkan, berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2014, cakupan pemberian ASI 0-6 bulan hanyalah 54,3%, (Pusdatin, 2015). Persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif untuk umur bayi dibawah 6 bulan sebesar 41%, ASI eksklusif pada bayi umur 4-5 bulan sebesar 27%, dan melanjutkan menyusui sampai anak umur 2 tahun sebesar 55% (Kementerian Kesehatan RI, 2015)

Cakupan ASI Eksklusif di Jawa Barat baru mencapai 53%. (Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2017) Sedangkan Untuk Kabupaten Tasikmalaya Data Cakupan ASI Eksklusif Sebesar 88,55%.

Data cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Singaparna sebesar 91,03%, sedangkan Desa Singasari untuk capaian ASI eksklusif tahun sebesar 92,66%. (Dashboard Indikator Keluarga Sehat Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Sedangkan berdasarkan survey pada tahun 2020 pada bulan Januari cakupan ASI eksklusif sebesar 59% dari 66 ibu yang mempunyai bayi balita usia 7 -23 bulan.

Dapat dikatakan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai target yang diharapkan. Sebenarnya banyak faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI kepada bayi terutama ASI eksklusif, salah satu bentuk dukungan dari tenaga kesehatan penolong persalinan terhadap keberhasilan pemberian ASI adalah menginformasikan kepada ibu tentang pentingnya ASI dan bagaimana menyusui yang benar agar pemberian ASI menjadi lancar. Peningkatan pengetahuan ibu tentang pelaksanaan ASI eksklusif sebaiknya dilakukan pada saat ibu menjalani masa kehamilan bukan pada saat ibu sudah melahirkan. (Fikawati, 2009)

B. TUJUAN

1. Meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan ibu menyusui terhadap ASI Eksklusif
2. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam mengatasi masalah pada pemberian ASI.

C. SASARAN

Sasaran dalam kegiatan ini adalah para ibu hamil dan ibu yang mempunyai bayi usia 0 – 6 bulan di Desa Singasari Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya

D. TEMPAT DAN WAKTU

Kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan di Desa Singasari Kecamatan Singaparna pada hari Kamis tanggal 30 Januari 2020 pukul 10.00 sampai dengan pukul 11.30 WIB

E. HASIL KEGIATAN

Kegiatan ini diikuti oleh 14 peserta yang merupakan hamil dan ibu yang mempunyai bayi usia 0 – 6 bulan. Sebelum penyuluhan, peserta diminta untuk mengisi kuesioner pretest.

Kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai materi yang akan diberikan.

Materi diberikan dengan metode diskusi interaktif. Di akhir kegiatan, peserta mengisi kuesioner (posttest). Posttest diberikan untuk mengevaluasi tujuan pencapaian dari penyuluhan. Hasil pretest dan post test adalah sebagai berikut :

No	Nama	Umur (tahun)	Hasil Pretest	Hasil Post test
1	Vina	25	10	8
2	Nurhayati	29	10	7
3	Rini N	27	10	10
4	Rani	33	10	10
5	Fera	21	9	10
6	Nunung	24	7	8
7	Sri	22	8	8
8	Yanti J	31	9	10
9	Fitri	26	7	8
10	Rina	27	9	8
11	Meli	21	6	10
12	Reni Y	22	7	8
13	Yanti S	23	10	10
14	Mamay	28	10	8

Dari 14 peserta penyuluhan sebanyak 4 orang yang nilai post tesnya mengalami penurunan (28,57%) dan sebanyak 10 orang (71,43%) yang memiliki hasil post test yang mengalami peningkatan atau setara dengan pre test.

F. DOKUMENTASI

