

**KEBUJUK ASIKK  
(KELOMPOK IBU KEKEKUH ASI EKSKLUSIF)**

**Neneng Siti Lathifah<sup>1</sup>, Susilawati<sup>2</sup>, Nita Evrianasari<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Program Studi DIV Kebidanan Universitas Malahayati

Email: nenengmalahayati@gmail.com  
samaly\_susilawati@yahoo.com  
nita.nuninosa@gmail.com

**ABSTRAK**

Asuhan komprehensif terintegrasi adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan penggunaan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. jumlah seluruh bayi usia 0-6 bulan di desa Sukaraja yaitu sebanyak 78 bayi yang dikelompokkan berdasarkan pemberian ASI diperoleh hasil bahwa bayi yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 42 bayi dengan persentase 53,8% dan masih banyak bayi usia 0-6 bulan yang tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 36 bayi dengan persentase 46,2%. Tujuan memberikan pengetahuan tentang pentingnya ASI Eksklusif dan membentuk Kader Kebujuk ASIKK. Metode dengan memberikan Edukasi & Sosialisasi oleh Kader Kebujuk ASIKK pada ibu hamil dan menyusui untuk memperjuangkan pemberian ASI Eksklusif. Kader membantu mengajarkan pijat laktasi kepada ibu. Hasil Kader menjelaskan kepada ibu menyusui dan ibu hamil tentang ASI Eksklusif, tehnik menyusui dan pijat laktasi. Kesimpulan terbentuknya kader Kebujuk ASIKK dan Kader Kebujuk ASIKK sudah mampu melakukan penyuluhan mandiri kepada ibu menyusui dan ibu hamil tentang ASI Eksklusif, tehnik menyusui dan praktik pijat laktasi.

**Kata Kunci:** ASI Eksklusif, Ibu Menyusui, Kader

**ABSTRACT**

*Integrated comprehensive care is care provided by midwives from pregnancy, childbirth, newborns, childbirth, and use of family planning with the aim of providing quality services to prevent maternal and child deaths. The total number of babies aged 0-6 months in Sukaraja village is 78 babies grouped based on breastfeeding, the result is that 42 babies are given exclusive breastfeeding with a percentage of 53.8% and there are still many babies aged 0-6 months who are not breastfed Exclusive, namely as many as 36 babies with a percentage of 46.2%. The aim is to provide knowledge about the importance of exclusive breastfeeding and to form the Kebujuk ASIKK Persuasion Cadre. The method is by providing education & socialization by Kebujuk ASIKK cadre to pregnant and breastfeeding mothers to fight for exclusive breastfeeding. Kader helps teach lactation massage to mothers. Results Kader explains to breastfeeding mothers and pregnant women about exclusive breastfeeding, breastfeeding techniques and lactation massage breastfeeding techniques and lactation massage practices.*

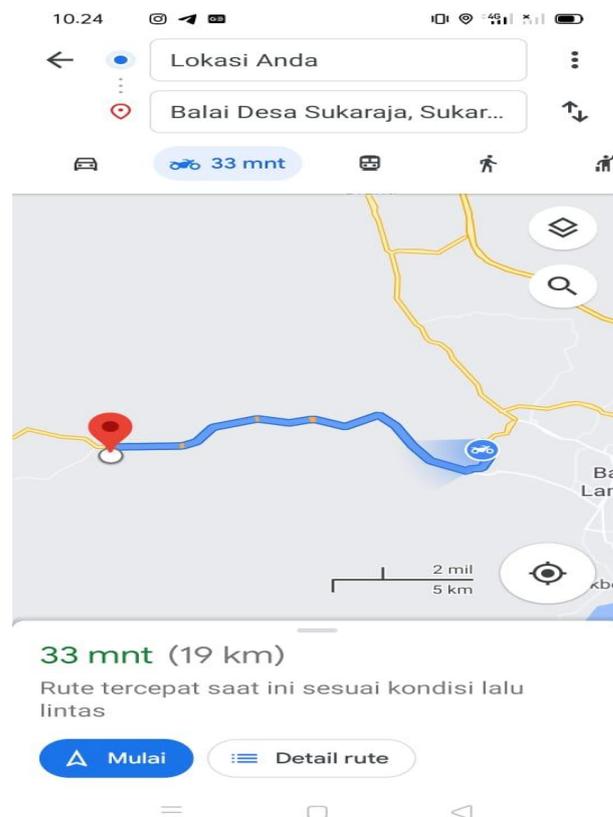
**Keywords:** exclusive breastfeeding, breastfeeding mothers, cadres

## 1. PENDAHULUAN

Asuhan komprehensif terintegrasi adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan penggunaan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. (Indonesia, P. P. I. B. (2014). Asuhan Kebidanan komprehensif terintegrasi dapat diberikan melalui tim bidan yang berbagi beban kasus, yang bertujuan untuk memastikan bahwa ibu menerima semua asuhannya dari satu bidan atau tim praktiknya. Bidan dapat bekerja sama secara multi disiplin dalam melakukan konsultasi dan rujukan dengan tenaga kesehatan lainnya. (Riyanti,2019). Strategi pergerakan dan pemberdayaan masyarakat yaitu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan, meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang telah disediakan oleh pemerintah, mengembangkan berbagai cara untuk menggali dan memanfaatkan sumber daya yang dimiliki oleh masyarakat untuk pembangunan kesehatan, mengembangkan berbagai bentuk kegiatan pembangunan kesehatan yang sesuai dengan kultur budaya masyarakat setempat dan mengembangkan manajemen sumber daya yang dimiliki masyarakat secara terbuka (transparan). (Swarjana2017). Pergerakan dan pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan akan menghasilkan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan dengan demikian pergerakan dan pemberdayaan masyarakat merupakan proses sedangkan kemandirian merupakan hasil, karenanya kemandirian masyarakat dibidang kesehatan bisa diartikan sebagai kemampuan untuk dapat mengidentifikasi masalah kesehatan yang ada dilingkungannya, kemudian merencanakan dan melakukan cara pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat tanpa tergantung pada bantuan dari luar. (Laksmi,2019). Berdasarkan Standar 15 Pelayanan Bagi Ibu dan Bayi Pada Masa Nifas, Bidan memberikan pelayanan selama masa nifas di puskesmas dan rumah sakit atau melakukan kunjungan ke rumah pasien hari ketiga, minggu ke dua dan minggu ke enam setelah persalinan, untuk membantu proses penatalaksanaan tali pusat yang benar, penemuan dini, penatalaksanaan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan penjelasan tentang kesehatan secara umum, kebersihan perorangan, makanan bergizi, asuhan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi dan KB. Tujuannya adalah memberikan pelayanan kepada ibu dan bayi sampai 42 hari setelah persalinan dan memberikan penyuluhan ASI eksklusif. (Erawati, A. D., Rinayati, R., & Wahyuning, S. (2019). Kader Desa adalah tenaga sukarela yang terdidik dan terlatih dalam bidang tertentu, yang tumbuh ditengah-tengah masyarakat dan merasa berkewajiban untuk melaksanakan, meningkatkan, dan membina kesejahteraan masyarakat dengan rasa ikhlas tanpa pamrih dan didasari panggilan untuk melaksanakan tugas-tugas kemanusiaan. (Rodiah, S., Lusiana, E., & Agustine, M. (2016). Bertitik tolak dari pengertian ini, maka kader desa adalah wakil dari masyarakat yang akan merumuskan segala hal yang menjadi kebutuhan dari masyarakat dan melakukan usaha-usaha untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Kader desa akan menjadi "Agent Of Change" yang akan membawa norma-norma baru yang sesuai dengan nilai tradisional mereka dan yang akan menggali segi-segi positif yang ada pada norma-norma tradisional masyarakat mereka.

## 2. MASALAH

Jumlah seluruh bayi usia 0-6 bulan di desa Sukaraja yaitu sebanyak 78 bayi yang dikelompokkan berdasarkan pemberian ASI diperoleh hasil bahwa bayi yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 42 bayi dengan persentase 53,8% dan masih banyak bayi usia 0-6 bulan yang tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 36 bayi dengan persentase 46,2%. Jumlah seluruh bayi usia 0-6 bulan yang tidak diberikan ASI Eksklusif di desa Sukaraja yaitu sebanyak 36 bayi yang dikelompokkan berdasarkan alasan tidak diberikan ASI Eksklusif diperoleh hasil bahwa sebagian besar alasan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu karena ibu bekerja sebanyak 19 bayi dengan persentase 52,8%.



## 3. METODE

Kebujuk ASIKK (Kelompok Ibu Pejuang Kekeuh ASI Eksklusif), Ibu Hamil usia > 28 minggu. Ibu menyusui 0-6 bulan, Edukasi & Sosialisasi oleh Kader Kebujuk ASIKK pada ibu hamil dan menyusui untuk memperjuangkan pemberian ASI Eksklusif Kader membantu mengajarkan pijat laktasi kepada ibu. Gerakan Kebujuk ASIKK yaitu Gerakan Ibu Pejuang Keukeuh ASI Eksklusif. Kegiatan ini sebagai salah satu kegiatan yang akan di lakukan oleh Kader Desa Sukaraja yang telah dilatih untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif di desa Sukaraja Gedongtataan Kabupaten Pesawaran Lampung. Tema Kegiatan Penyuluhan dan bimbingan oleh Kader desa untuk mampu mandiri melaksanakan penyuluhan tentang ASI Eksklusif, tehnik menyusui dan pijat laktasi

## Bentuk Kegiatan

- Bimbingan dan Latihan Kader Kebujuk ASIKK
- Pemilihan Duta Kebujuk ASIKK
- Pelaksanaan Penyuluhan oleh Kader Kebujuk ASIKK dibawah bimbingan
- Pelaksanaan Penyuluhan oleh Kader Kebujuk ASIKK mandiri

## Kegiatan

- Kader Posyandu, Ibu hamil, Ibu menyusui dan masyarakat desa Sukaraja dalam meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan angka cakupan ASI Eksklusif

## Pelaksanaan Kegiatan

**1. Pengukuhan Kader Kebujuk ASIKK**

Hari / tanggal : Jumat / 06 Maret 2020  
 Tempat : Balai Desa Sukaraja  
 Kegiatan : Pemilihan Kader Kebujuk ASIKK Desa Sukaraja

**2. Pelaksanaan**

Hari / tanggal : Sabtu / 07 Maret 2020  
 Waktu : 16.00 WIB - selesai  
 Tempat : Dusun 2 Desa Sukaraja, Pesawaran  
 Peserta : Kader Kebujuk ASIKK  
 Kegiatan : Penjelasan tentang ASI Eksklusif, tehnik menyusui dan Pelaksanaan pijat laktasi

Bimbingan penyuluhan dilakukan oleh pengabdian kepada Kader Kebujuk ASIKK tentang penjelasan ASI Eksklusif, tehnik menyusui dan praktek pijat laktasi. Selain itu kader dibimbing untuk bagaimana cara menjelaskan dengan tepat sasaran dan cara menjawab pertanyaan dari ibu menyusui.

Hari / tanggal : Minggu / 08 Maret 2020  
 Waktu : 09.00 WIB - selesai  
 Tempat : Dusun 1 Desa Sukaraja, Pesawaran  
 Pelaksana : Kader Kebujuk ASIKK  
 Kegiatan : Praktik Kader menjelaskan kepada sesama Kader tentang ASI Eksklusif, tehnik menyusui dan praktik pijat laktasi

Hari / tanggal : Senin / 09 Maret 2020  
 Waktu : 08.00 WIB - selesai  
 Tempat : Posyandu Dusun 5 Desa Sukaraja, Pesawaran  
 Pelaksana : Kader Kebujuk ASIKK  
 Peserta : Ibu menyusui, ibu hamil  
 Kegiatan : Kader menjelaskan kepada ibu menyusui dan ibu hamil tentang ASI Eksklusif, tehnik menyusui dan pijat laktasi

**3. Kegiatan 2 (Evaluasi)**

Hari / tanggal : Selasa / 10 Maret 2020  
 Tempat : Dusun Sukaraja 8  
 Kegiatan : Mengevaluasi dan memonitoring Kader Kebujuk ASIKK terhadap materi dan bimbingan yang sudah di berikan

#### 4. Hasil Kegiatan

Hari / tanggal : Jum'at / 13 Maret 2020

Tempat : Balai Desa

Kader Kebujuk ASIKK sudah mampu melakukan penyuluhan mandiri kepada ibu menyusui dan ibu hamil tentang ASI Eksklusif, tehnik menyusui dan praktik pijat laktasi.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Kebujuk ASIKK dilakukan selama Berikut adalah Dokumentasi dari Kegiatan dilaksanakan selama 4 hari, terpilih 5 Kader Kebujuk ASIKK, Mengevaluasi dan memonitoring Kader Kebujuk ASIKK terhadap materi dan bimbingan yang sudah di berikan. Kader Kebujuk ASIKK sudah mampu melakukan penyuluhan mandiri kepada ibu menyusui dan ibu hamil tentang ASI Eksklusif, tehnik menyusui dan praktik pijat laktasi. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi dan tidak menerima makanan tambahan lainnya selama enam bulan pertama kelahiran dan dilanjutkan sampai usia dua tahun. ASI eksklusif yang diberikan pada 6 bulan pertama dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada bayi (Ojong, 2015). Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi. ASI Eksklusif mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Septikasari, 2018).

ASI eksklusif yaitu Air Susu Ibu yang diberikan kepada bayi sampai 6 bulan tanpa ditambahkan dengan makanan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, pisang, bubur susu, biskuit, dan lainnya. Bayi yang diberikan ASI eksklusif dapat terhindar dari berbagai penyakit. Bayi yang sakit diberikan ASI secara eksklusif dapat mempercepat proses penyembuhan. ASI juga dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan. Bayi yang tidak diberikan ASI secara eksklusif mempunyai IQ (Intellectual Quotient) yang lebih rendah, dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI secara eksklusif. Hal ini dikarenakan didalam ASI terdapat berbagai macam nutrisi yang sangat dibutuhkan dalam pertumbuhan otak yaitu berupa taurin, laktosa, DHA, AA, Omega 3 dan Omega 6 (Kristiyanasari, 2011).

Profil data kesehatan Indonesia pada tahun 2014 menunjukkan pemberian ASI eksklusif sebesar 52,3% yang berarti hasil tersebut masih dibawah target nasional yaitu sebesar 80%. Hasil capaian pemberian ASI eksklusif masih rendah karena kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI eksklusif masih relatif rendah (Kemenkes RI, 2015).

##### **Manfaat ASI bagi bayi dan bagi Ibu**

Manfaat ASI bagi bayi menurut Damayanti (2013), yaitu :

- a. Menjadikan pertumbuhan tubuhnya relatif ideal, dan terhindar dari kecenderungan obesitas.
- b. Kandungan zat pembangun otak pada ASI jauh lebih baik dari susu formula.
- c. Memudahkan BAB bayi.

- d. Membantu pembentukan rahang yang baik, dan menguatkan tulang - tulang tubuhnya.
- e. Mencegah dan mengurangi infeksi.
- f. Mengurangi resiko kencing manis, kanker pada anak, dan penyakit jantung pada anak.
- g. Bagi bayi prematur pemberian ASI kepadanya sangat berguna untuk merangsang pematangan organ organ tubuhnya yang belum sempurna.

Manfaat ASI bagi ibu

- a. Mengokohkan ikatan batin (bonding) dengan bayi.
- b. Dapat melangsingkan tubuh.
- c. Mampu mengurangi resiko berbagai penyakit.
- d. Sarana latihan manajemen waktu yang efektif.
- e. Lebih peduli pada kebersihan dan kesehatan.
- f. Sebagai metode KB alamiah yang sifatnya sementara dan murah.

**Faktor faktor yang mempengaruhi ASI Eksklusif**

Meskipun manfaat ASI yang begitu banyak namun cakupan ASI eksklusif saat ini masih cukup rendah. Menurut Mareta 2016 rendahnya cakupan ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu:

- a. Kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Pengetahuan akan sangat berpengaruh terhadap perilaku termasuk perilaku dalam pemberian ASI eksklusif.
- b. Aktifitas ibu yang menghambat pemberian ASI eksklusif. Kesibukan ibu akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif sehingga banyak ibu yang bekerja tidak dapat memberikan ASI pada bayinya setiap 2-3jam.
- c. Dukungan keluarga. Lingkungan keluarga merupakan lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ibu menyusui ASI eksklusif. Peran suami dan keluarga akan menentukan kelancaran reflek pengeluaran ASI yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu.



Gambar 1 foto Bersama dengan para kader Kebujuk ASIKK



Gambar 2 Kader Kebujuk ASIKK bersaa Kadus Desa Sukaraja



Gambar 3 Penyuluhan pada ibu menyusui dan ibu hamil tentang ASI Eksklusif

## 5. SIMPULAN

Pada Kegiatan Kebujuk ASIKK kader sudah mampu memberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif kepada ibu hamil dan ibu menyusui. Praktik Kader menjelaskan kepada sesama Kader tentang ASI Eksklusif, tehnik menyusui dan praktik pijat laktasi.

## 6. DAFTAR PUSTAKA

Damayanti, D. (2013). *Asyiknya minum ASI*. Gramedia Pustaka Utama.

- Mareta, R., & Masyitoh, R. F. (2016). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan Asi Eksklusif. *Jurnal Keperawatan Anak*, 3(1), 53-55.
- Erawati, A. D., Rinayati, R., & Wahyuning, S. (2019). Persepsi Bidan Terhadap Kualifikasi Pendidikan Bidan Dalam Undang-Undang No. 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan. *Jurnal SMART Kebidanan*, 6(2), 114-117.).
- (Indonesia, P. P. I. B. (2014). Standar Kompetensi Bidan Indonesia. *Jakarta: IBI*).  
Kemenkes, R. I. (2015). Profil Kesehatan RI 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun, 2015*, 125.
- Laksmi, A. D. (2019). *FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DI KELURAHAN SEMULAJADI KECAMATAN DATUK BANDAR KOTA TANJUNGBALAI TAHUN 2019* (Doctoral dissertation, Institut Kesehatan Helvetia Medan)
- Riyanti, S. S., & Keb, M. (2019). *ETIKOLEGAL DALAM PRAKTIK KEBIDANAN. WINEKA MEDIA*
- Rodiah, S., Lusiana, E., & Agustine, M. (2016). Pemberdayaan Kader PKK dalam Usaha Penyebarluasan Informasi Kesehatan di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Dharmakarya*, 5(1)
- Septikasari, M. (2018). *Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi*. UNY Press.
- Kristiyanasari, W. (2011). Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak. *Jakarta: Medical Book*.
- Swarjana, I. K., & Bali, S. T. I. K. E. S. (2017). *Ilmu Kesehatan Masyarakat-Konsep, Strategi dan Praktik*. Penerbit Andi.).