

## *The empowerment of posyandu cadres in promoting exclusive breastfeeding to prevent stunting in Sukajadi Subdistrict*

Melly✉, Magdalena, Okta Vitriani, Elvina Asnaty  
Poltekkes Kemenkes Riau, Pekanbaru, Indonesia

✉ [mellykamal28@gmail.com](mailto:mellykamal28@gmail.com)

 <https://doi.org/10.31603/ce.11750>

### **Abstract**

*Stunting is a condition in infants and young children where height or length is significantly below what is considered normal for their age. Stunting in early childhood can lead to difficulties in achieving physical and cognitive development in the future. Exclusive breastfeeding is one of the effective strategies to reduce the prevalence of stunting. This community service activity aimed to enhance the knowledge and skills of 30 posyandu cadres on exclusive breastfeeding. The results showed an improvement in the cadres' understanding of the material delivered, with the average knowledge score increasing from 59.16 before the training to 75.5 afterward. Similarly, the average skill score also increased from 38.66 before the practice to 69.1 after the practice session.*

**Keywords:** *Posyandu cadre empowerment; Exclusive breastfeeding; Stunting*

## **Pemberdayaan kader posyandu dalam pemberian ASI eksklusif sebagai upaya untuk mencegah stunting di Kecamatan Sukajadi**

### **Abstrak**

Stunting merupakan kondisi balita yang memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif. Untuk menurunkan angka kejadian stunting salah satunya adalah dengan pemberian ASI eksklusif. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bagi 30 kader posyandu tentang pemberian ASI eksklusif. Hasil dari kegiatan ini adalah terjadi peningkatan pemahaman kader terhadap materi yang telah disampaikan dimana sebelumnya pengetahuan kader rata-rata 59,16 mengalami peningkatan setelah pelatihan menjadi 75,5. Begitu juga dengan nilai keterampilan, sebelum praktik diperoleh nilai rata-rata 38,66 dan setelah diberikan praktik nilai keterampilan kader mengalami peningkatan menjadi 69,1.

**Kata Kunci:** Pemberdayaan kader posyandu; Pemberian ASI eksklusif; Cegah stunting

## **1. Pendahuluan**

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu program World Health Organization (WHO) dan Pemerintah Republik Indonesia yang sedang gencar digalakkan oleh bidang kesehatan untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas anak (Darmayani, 2022). Air susu ibu (ASI) adalah makanan utama bayi dan makanan yang paling sempurna, mengandung hampir semua nutrisi dengan komposisi yang memenuhi kebutuhan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan secara optimal (Rankin, 2010). Pemberian ASI diatur dalam PP Nomor 33 Tahun 2012 yang mengatur bahwa pemberian ASI eksklusif

dilakukan sejak lahir sampai batas usia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan (Lestari, 2018).

Capaian ASI eksklusif di Asia Tenggara menunjukkan angka yang tidak jauh berbeda. Sebagai perbandingan, cakupan ASI eksklusif di Myanmar sebanyak 24%, Vietnam 27%, Filipina 34% dan India mencapai 46%, serta secara global dilaporkan cakupan ASI eksklusif di bawah 40%. Kementerian Kesehatan menargetkan untuk meningkatkan target pemberian ASI eksklusif hingga 80%. Namun pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebenarnya masih rendah yaitu 74,5%. Data profil kesehatan Indonesia mencatat pada tahun 2018, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 68,74%. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Provinsi Riau pada tahun 2020 sebesar 65,17%, 2021 sebesar 70,29% dan mengalami penurunan pada tahun 2022 menjadi 69,51%.

ASI sangat bermanfaat karena memberikan bayi kekebalan, perlindungan, dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibu. Selain itu, ASI membantu mengurangi perdarahan dan mempertahankan zat besi, protein, serta nutrisi penting lainnya. ASI eksklusif juga dapat menurunkan risiko penyakit pernafasan, alergi, diare, dan obesitas pada anak. Zat kekebalan dalam ASI melindungi bayi dari infeksi dan penyakit jangka panjang, serta mengurangi kemungkinan masalah kesehatan di masa depan. Jika bayi tidak menerima ASI eksklusif, mereka dapat mengalami efek negatif, termasuk risiko kematian yang 3,94 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberi ASI eksklusif, karena status gizi yang buruk dapat menyebabkan diare pada bayi.

Keberhasilan ASI eksklusif memerlukan keterlibatan banyak pihak. Salah satu yang harus ikut berperan adalah kader posyandu, yang merupakan individu yang sering berinteraksi dengan seluruh masyarakat di Desa Harjosari. Desa Harjosari ini adalah salah satu kelurahan di Kecamatan Sukajadi, Kota Pekanbaru, Provinsi Riau. Kelurahan Harjosari terdiri dari 6 RW dan 20 RT. Luas wilayah Kelurahan Harjosari sekitar 3,9 km<sup>2</sup> dengan jumlah penduduk sekitar 4.663 jiwa per November 2020, serta 1.244 kepala keluarga (KK) yang berasal dari berbagai suku bangsa. Terdapat kekurangan pengetahuan mengenai manajemen laktasi di kalangan ibu kader posyandu, ibu hamil, dan keluarga. Informasi yang akurat tentang manajemen laktasi belum tersampaikan dengan baik. Oleh karena itu, penting untuk memberikan prioritas pendidikan tentang manajemen laktasi kepada ibu hamil. Peran kader posyandu sangat krusial dalam menyebarkan informasi ini karena mereka adalah tokoh masyarakat dan merupakan penghubung antara petugas kesehatan dan masyarakat. Maka dari itu, kader posyandu perlu dibekali dengan pengetahuan yang mendalam tentang manajemen laktasi.

## 2. Metode

---

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di wilayah kerja Kelurahan Harjosari, Kecamatan Sukajadi, Kota Pekanbaru di ruangan kelas PAUD dan TK Dambaan Bunda Harjosari. Kegiatan diawali dengan persiapan yang berupa kegiatan survei tempat, permohonan ijin kegiatan, menghubungi koordinator kader posyandu, persiapan alat dan bahan, dan persiapan tempat untuk pelatihan kader posyandu. Pada tahap pelaksanaan, kegiatan diawali dengan *pre-test*. Sedangkan materi yang disampaikan terdiri dari beberapa tahap, yaitu a) materi tentang kader posyandu dan anatomi payudara, b) materi tentang konsep dasar ASI dan ASI eksklusif, teknik pemerahan dan menyimpan ASI, teknik yang benar pada saat menyusui, c) materi tentang manajemen

laktasi dan praktik perawatan payudara, dan d) materi tentang masalah-masalah dalam menyusui dan praktik menyusui (perawatan puting susu datar, perawatan payudara bengkak dan pijat punggung atau pijat oksitosin). Pada akhir kegiatan, dilaksanakan *post-test* untuk mengukur keberhasilan kegiatan.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Tim pengabdian melaksanakan program PKM di wilayah kerja Kelurahan Harjosari Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru dari tanggal 4 Maret hingga 29 Agustus 2023. Ada 30 peserta yang hadir, termasuk kader posyandu, ibu menyusui, dan ibu hamil. Sebelum di mulai kegiatan, dilaksanakan *pre-test* terhadap peserta pelatihan ([Gambar 1](#)) kemudian tim pengabdian menyampaikan materi tentang konsep dasar kader dan anatomi payudara. Pada pertemuan kedua, sebelum diberikan materi, pemateri melakukan apersepsi terhadap materi yang disampaikan untuk mengetahui pengetahuan ibu-ibu tentang konsep dasar ASI dan ASI eksklusif, teknik pemerah, menyimpan dan posisi yang benar pada saat memberikan ASI kemudian pemateri akan menyampaikan materi diselingi dengan tanya jawab.



Gambar 1. Kegiatan *pre-test* sebelum dilaksanakan pelatihan

Pada pertemuan ketiga disampaikan materi tentang manajemen laktasi dan praktik perawatan payudara. Secara keseluruhan, pertemuan ketiga ini dirancang untuk memberikan pengetahuan yang komprehensif tentang bagaimana mengelola proses menyusui dengan baik serta cara merawat payudara untuk mendukung kesehatan ibu dan bayi. Jika ada pertanyaan atau masalah spesifik, jangan ragu untuk berdiskusi lebih lanjut dengan profesional kesehatan atau konsultan laktasi. Beberapa informasi penting yang disampaikan adalah:

a. Manajemen laktasi

Manajemen laktasi adalah proses yang melibatkan berbagai strategi dan teknik untuk memastikan ibu dan bayi dapat menyusui dengan sukses. Fokus utamanya adalah untuk mendukung ibu dalam menyusui bayi, menangani masalah yang mungkin timbul, dan mempromosikan kesehatan serta kenyamanan ibu dan bayi.

- b. Tujuan manajemen laktasi:
  - 1) Meningkatkan pengetahuan: Memberikan informasi kepada ibu tentang manfaat menyusui, teknik menyusui yang benar, dan bagaimana cara mengatasi masalah yang mungkin muncul.
  - 2) Mendukung ibu: Menyediakan dukungan emosional dan praktis untuk ibu selama periode menyusui.
  - 3) Mengatasi masalah: Mengidentifikasi dan mengatasi berbagai masalah yang dapat menghambat proses menyusui, seperti nyeri puting susu, mastitis, atau masalah produksi ASI.
- c. Komponen utama:
  - 1) Pengetahuan dasar tentang ASI: Memahami komposisi ASI, manfaatnya bagi bayi dan ibu, dan frekuensi serta durasi menyusui yang disarankan.
  - 2) Teknik menyusui: Mengajarkan posisi menyusui yang benar, teknik perlekatan bayi ke payudara, dan cara memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup.
  - 3) Perawatan payudara: Cara membersihkan dan merawat payudara untuk mencegah infeksi dan masalah lain.
  - 4) Pemecahan masalah: Teknik untuk mengatasi masalah seperti kesulitan perlekatan, produksi ASI rendah, atau nyeri pada payudara.
- d. Praktik perawatan payudara  
Praktik perawatan payudara melibatkan berbagai langkah untuk menjaga kesehatan payudara selama menyusui dan mencegah masalah yang mungkin terjadi.
- e. Tujuan perawatan payudara:
  - 1) Menjaga kebersihan: Membersihkan payudara dengan benar untuk mencegah infeksi.
  - 2) Mencegah dan mengatasi masalah: Mengidentifikasi tanda-tanda awal masalah seperti infeksi, sumbatan saluran susu, atau iritasi kulit dan menangani dengan cepat.
  - 3) Menjaga kesehatan kulit: Menjaga kelembapan kulit di sekitar payudara untuk mencegah kekeringan dan iritasi.
- f. Praktik umum perawatan payudara:
  - 1) Pembersihan: Gunakan air bersih untuk membersihkan area sekitar payudara. Hindari sabun yang keras yang dapat menyebabkan iritasi.
  - 2) Pemeriksaan rutin: Memeriksa payudara secara rutin untuk mendeteksi perubahan seperti benjolan atau kemerahan.
  - 3) Mencegah dan mengatasi puting lecet: Gunakan krim atau salep yang aman untuk ibu menyusui jika ada iritasi pada puting susu. Pastikan teknik perlekatan bayi sudah benar untuk menghindari masalah.
  - 4) Mengelola produksi ASI: Jika ada masalah dengan produksi ASI, seperti ASI yang terlalu sedikit, pertimbangkan untuk memijat payudara atau menggunakan pompa ASI jika diperlukan.

Pada pertemuan keempat, pemateri menyampaikan materi tentang masalah-masalah dalam menyusui, praktik pijat oksitosin dan perawatan puting susu datar. Pada sesi ini pemateri menanyakan pengalaman-pengalaman ibu-ibu tentang masalah yang sering

dijumpai pada saat masa menyusui ini ditemukan beberapa masalah umum yang sering dihadapi ibu menyusui, termasuk:

- a. Kesulitan dalam menyusui, banyak ibu yang mengalami kesulitan dalam menemukan posisi yang nyaman untuk menyusui.
- b. Nyeri pada puting susu. Banyak ibu melaporkan nyeri atau ketidaknyamanan pada puting susu, sering kali disebabkan oleh teknik menyusui yang tidak tepat.
- c. Puting susu datar. Beberapa ibu melaporkan puting susu yang datar sehingga kesulitan pada saat menyusui bayinya.
- d. Produksi ASI yang tidak cukup. Beberapa ibu khawatir tentang produksi ASI yang tidak mencukupi untuk kebutuhan bayi mereka.

Teknik pijat oksitosin menjelaskan bagaimana pijat oksitosin dapat merangsang aliran oksitosin, hormon yang memfasilitasi *let-down refleks* dan aliran ASI. Teknik pijat ini biasanya melibatkan pemijatan lembut di area sekitar payudara dan punggung atas. Membahas manfaat dari pijat oksitosin, seperti mengurangi ketegangan otot, meredakan stres, dan meningkatkan kenyamanan ibu selama menyusui. Menerangkan bagaimana peserta merasakan peningkatan aliran ASI dan penurunan tingkat stres setelah praktik pijat oksitosin. Teknik perawatan puting susu datar, menjelaskan metode seperti penggunaan *nipple shield* atau *breast shells* untuk membantu menarik puting susu keluar dan memfasilitasi proses menyusui. Diskusi juga mencakup latihan peregangan puting dan perawatan kulit.

Pada pertemuan kelima dilakukan *post-test* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan kader tentang manajemen laktasi dan keterampilan ibu melakukan pijat oksitosin. Berdasarkan [Tabel 1](#), rata-rata *pre-test* sebesar 59,16 dengan nilai minimum 53 dan nilai maksimum 85. Sedangkan saat *post-test*, pengetahuan peserta meningkat dengan rata-rata sebesar 75,5, nilai minimum 60, dan nilai maksimum 90. Sedangkan untuk nilai keterampilan sebelum diberikan praktik sebesar 38,66 dan setelah praktik menjadi 69,1. Berdasarkan hasil dari pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan adanya perbedaan antara pengetahuan sebelum dilaksanakan pelatihan dan sesudah dilaksanakan pelatihan. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku seseorang adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Dengan memberikan pendidikan maka pengetahuan akan meningkat sehingga akan timbul kesadaran pada individu atau masyarakat untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

**Tabel 1. Hasil kegiatan yang telah dicapai**

Program	Hasil	%	
		Sebelum	Sesudah
pengetahuan	Pemahaman kader tentang kader posyandu dan anatomi payudara, manajemen laktasi, konsep dasar ASI dan ASI eksklusif, teknik pemerah dan menyimpan ASI, teknik yang benar pada saat menyusui, masalah-masalah dalam menyusui dan praktik menyusui (perawatan puting susu datar, perawatan payudara bengkak dan pijat punggung atau pijat oksitosin).	59,16	75,5
keterampilan	Pijat oksitosin, perawatan payudara, perawatan puting susu datar	38,66	69,1

Pada seluruh rangkaian pengabdian ini peserta sangat antusias mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir kegiatan, khususnya pada saat sesi diskusi (**Gambar 2**). Diskusi berlangsung menarik karena banyak interaksi antara pemateri dengan peserta seputar *sharing* pengalaman dan permasalahan seputar menyusui yang pernah dialami ibu-ibu kader dalam melaksanakan tugasnya sebagai kader dan sebagai ibu tentunya, dan tanya jawab sebagai upaya untuk memahami materi yang disampaikan. Selain itu, kegiatan ini juga menghasilkan modul laktasi bagi kader (**Gambar 3**).



Gambar 2. Kegiatan pemaparan materi dan sesi diskusi dengan narasumber



Gambar 3. Modul laktasi bagi kader

## 4. Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan yang telah dilaksanakan, disimpulkan bahwa pelaksanaan kegiatan pengabdian ini telah memenuhi luaran yang ditargetkan, yaitu terjadi peningkatan pemahaman kader terhadap materi yang telah disampaikan yang sebelumnya nilai pengetahuan kader rata-rata 59,16 mengalami peningkatan setelah dilakukan pelatihan menjadi 75,5. Begitu juga dengan nilai keterampilan sebelum diberikan nilai rata-rata 38,66 dan setelah diberikan praktik nilai keterampilan kader

mengalami peningkatan menjadi 69,1. Adapun saran setelah dilakukan pengabdian ini antara lain:

- a. Perlunya pembinaan kader yang dilakukan oleh pihak puskesmas
- b. Program pengabdian ini diharapkan dapat ditindaklanjuti di tempat lain untuk mendukung peningkatan ASI eksklusif.
- c. Perlunya monitoring dan evaluasi serta pendampingan secara rutin pasca pelaksanaan program PKM sehingga program dapat berkelanjutan dan memberikan manfaat bukan hanya kepada ibu kader, ibu hamil dan ibu menyusui di Kelurahan Harjosari tetapi juga kepada seluruh masyarakat.

## Ucapan Terima Kasih

---

Pada kesempatan ini izinkan penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Poltekkes kemenkes Riau, Kapus P3M, Ketua Jurusan keperawatan, Ketua Prodi DIII Keperawatan dan Lurah Harjosari dan ibu-ibu kader posyandu.

## Kontribusi penulis

---

Pelaksana kegiatan: ML, MG, OV, EL; Penyiapan artikel: ML, MG, OV; Analisis dampak pengabdian: MG; Penyajian hasil pengabdian: ML; Revisi artikel: ML.

## Daftar Pustaka

---

- Darmayani, N. W. R. S. (2022). *Gambaran Upaya Memperlancar Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Dalam Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas III Denpasar Utara*. Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2022.
- Lestari, R. R. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1), 131-136.
- Rankin, S. (2010). *Asuhan Bayi Baru Lahir dan Pemberian ASI Eksklusif*. Jakarta.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License

---