

PEMBERDAYAAN KELOMPOK PENDUKUNG ASI KADER SAHABAT DALAM UPAYA  
PENINGKATAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA PONDOK KELAPA  
KABUPATEN BENGKULU TENGAH

Tetes Wahyu W<sup>1</sup>, Jumiyati<sup>2</sup>, Arie Krisnasary<sup>3</sup>, Desri Suryani<sup>4\*</sup>, Kusdalinah<sup>5</sup>

<sup>1-5</sup>Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Email Korespondensi: desrisuryani97@gmail.com

Disubmit: 03 September 2022    Diterima: 22 September 2022    Diterbitkan: 01 Desember 2022  
DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i12.7698>

### ABSTRAK

Menyusui merupakan aspek yang sangat penting untuk kelangsungan hidup bayi guna mencapai tumbuh kembang bayi dan anak yang optimal sekaligus mempertahankan kesehatan ibu setelah bersalin. Sejak lahir, bayi hanya diberi ASI saja hingga usia 6 bulan. Peran ibu sangat penting dalam pemberian ASI kepada anak bawah dua tahun. Tujuan kegiatan ini adalah melakukan pemberdayaan kelompok pendukung Air Susu Ibu (KP-ASI) kader SAHABAT dalam upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif di Desa Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan Pengembangan Desa Mitra SAHABAT di Desa Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah adalah Model *Participatory Rural Appraisal* (PRA) yaitu menekankan keterlibatan kader dan masyarakat dalam keseluruhan kegiatan mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program kegiatan dan menempatkan masyarakat sebagai pengambilan keputusan dan bertanggung jawab atas kegiatan yang dilakukan. Sasaran pengabdian masyarakat adalah kader berjumlah 20 orang, wanita usia subur (WUS), ibu hamil (Bumil) dan Ibu menyusui di Desa Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah. Jenis luaran yang dihasilkan pada kegiatan pengabdian masyarakat adalah modul KP-ASI SAHABAT terkait dengan pemberian ASI eksklusif, buku pencatatan pendampingan KP ASI SAHABAT dan berbagai teknologi tepat guna yang dapat digunakan masyarakat seperti media yang sudah diberikan. Hasil dan luaran yang dicapai yaitu: Pembentukan KP-ASI kader SAHABAT, pelatihan KP-ASI kader SAHABAT, pendampingan WUS, ibu hamil dan Ibu menyusui, monitoring dan evaluasi pendampingan yang dilakukan KP ASI kader SAHABAT pada WUS, Bumil dan ibu menyusui di Desa Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah dan tersedia Pojok Laktasi di lokasi Posyandu. Perlu adanya sosialisasi kegiatan KP ASI yang telah berjalan dengan melibatkan lintas sektor terkait seperti tim penggerak PKK Desa Pondok Kelapa untuk program kesehatan ibu dan anak, sehingga kegiatan mendapatkan dukungan untuk keberlanjutan.

**Kata Kunci:** KP-ASI, Eksklusif, Kader

## ABSTRACT

*Breastfeeding is a very important aspect for the survival of infants in order to achieve optimal growth and development of infants and children while maintaining maternal health after childbirth. From birth, babies are only given breast milk (ASI) until the age of 6 months. The mother role is very important in breastfeeding children under two years of age. Mothers who received support in breastfeeding mostly exclusively breastfed. The purpose of this activity was to empower the breastfeeding support group (KP-ASI) of SAHABAT cadres to increase exclusive breastfeeding in Pondok Kelapa Village, Central Bengkulu Regency. The method used in implementing the SAHABAT Partner Village Development activities in Pondok Kelapa Village, Central Bengkulu Regency was the Participatory Rural Appraisal (PRA) model, which emphasizes the involvement of cadres and the community in all activities started from planning, implementing and evaluating activity programs and placing the community as decision-making and responsible for the activities carried out. The target of community service was 20 cadres, women fertile (WUS), pregnant women (Bumil) and breastfeeding mothers in Pondok Kelapa Village, Central Bengkulu Regency. The types of outputs produced in community service activities were the KP-ASI SAHABAT module related to exclusive breastfed, the recording book for KP ASI SAHABAT assistance and various appropriate technologies that can be used by the community such as the media that has been provided. The results and outputs achieved were: Establishment of KP-ASI SAHABAT cadres, training of KP-ASI for SAHABAT cadres, assistance for WUS, pregnant women and breastfeeding mothers carried out, monitoring and evaluation of assistance carried out by KP ASI for SAHABAT cadres at WUS, pregnant women and breastfeeding mothers, and a Lactation Corner at the Posyandu. it is necessary to socialize the activities of KP ASI that have been carried out by involving relevant cross-sectoral such as Pondok Kelapa Village PKK mobilization team for maternal and child health programs so that the activities receive support for sustainability.*

**Keywords:** KP ASI, Exclusive, Cadre

### 1. PENDAHULUAN

Masa dua tahun pertama kehidupan manusia merupakan masa kritis untuk membentuk fondasi pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang optimal dalam jangka panjang. Karena itu sangat penting untuk memastikan bahwa anak usia 0-2 tahun mendapatkan asuhan gizi yang optimal. Upaya untuk memberikan asuhan gizi optimal usia 0-2 tahun berarti memberdayakan para ibu untuk dapat melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian asi eksklusif selama 6 bulan dan meneruskan pemberian ASI hingga anak berusia 2 tahun atau lebih. Pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama kehidupan, dan melanjutkan menyusui disertai dengan pemberian makanan pendamping yang sesuai sampai 2 tahun bertujuan untuk meningkatkan capaian pemberian ASI eksklusif, mengurangi angka kesakitan dan kematian anak serta meningkatkan status gizi balita (WHO,2021). Status gizi dan kesehatan ibu pada masa pra-hamil, saat kehamilan dan saat menyusui merupakan periode yang sangat kritis yang menentukan kualitas sumber daya manusia (UNICEF,2022). Periode ini di kenal dengan kelompok periode

1000 hari pertama kehidupan (HPK) manusia yaitu 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan. Masa ini merupakan periode sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Pada ibu, menyusui secara signifikan mengurangi stres fisiologis dan subjektif, memfasilitasi pengaruh positif, dan meningkatkan sensitivitas dan perawatan ibu (Krol, & Grossmann, 2018). Anak-anak yang diberi ASI memiliki perkembangan kognitif 1-6 bulan lebih cepat dibandingkan dengan anak-anak yang tidak pernah disusui (Quigley, et al, 2012). Kim & Choi, (2020) menunjukkan bahwa perkembangan kognitif meningkat pada anak-anak yang disusui selama > 3 bulan. Penyedia dukungan menyusui terlatih, baik awam atau profesional, dapat mencegah penghentian menyusui dini yang tidak diinginkan (McFadden, 2017, Renfrew 2012, McInnes & Chambers). Dukungan menyusui adalah intervensi yang kompleks termasuk berbagi nasihat dan informasi, memberikan bantuan terampil, meyakinkan dan membangun kepercayaan diri ibu (Blixt, et al, 2019).

Dalam situasi apapun, ibu harus senantiasa didukung untuk tetap dapat menyusui bayinya. Karena mendapatkan ASI merupakan hak anak agar dapat bertumbuh kembang secara optimal. Ibu terkadang mendapatkan informasi yang salah tentang manfaat ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar. Hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif antara lain ASI keluar sedikit, ibu takut payudara turun, dan ibu bekerja. Beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan ASI eksklusif antara lain faktor pengetahuan, faktor meniru teman, faktor sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik ibu, faktor perilaku, faktor tenaga kesehatan. Faktor pengetahuan dan informasi yang didapat akan mempengaruhi niat seorang ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Faktor yang berpengaruh terhadap niat ibu hamil dalam memberikan ASI Eksklusif yaitu usia kehamilan, norma sosial, pekerjaan ibu, dan pengalaman menyusui ibu (Yusrina, 2016). Disamping itu penelitian Yuniyanti (2017) menunjukkan bahwa kelompok yang mendapat dukungan KP-ASI sebagian besar (86,4%) memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan dengan pemberian leaflet

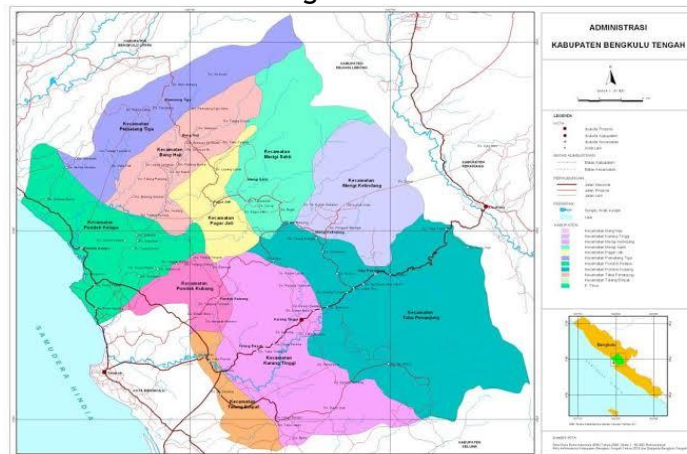
Pemberian ASI juga dapat membentuk perkembangan intelegensi, rohani dan perkembangan emosional, karena selama disusui dalam dekapan ibu, bayi bersentuhan langsung dengan ibu, dan mendapatkan kehangatan kasih sayang dan rasa aman. Agar ibu-ibu dapat lebih berhasil menyusui diperlukan bantuan moral dari suami dan keluarga, penyuluhan dan pengetahuan praktis dari petugas/kader. Oleh karena itu maka salah satu usaha yang ditempuh adalah dengan membentuk kelompok pendukung ASI (KP-ASI).

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Pada tahun 2020, dari jumlah bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif sekitar 66,1%. Capaian indikator persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif sudah memenuhi target tahun 2020, yaitu sebesar 40% (Kemenkes RI, 2021). UNICEF dan WHO melalui Pekan Menyusui Sedunia, menyerukan pemerintah dan para mitranya di Indonesia untuk mendukung semua ibu agar dapat menyusui sejak dini, secara eksklusif, dan berkesinambungan di tengah menurunnya angka pemberian ASI selama pandemi COVID-19. Menurut data Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS, (2021), 52,5 persen - atau hanya setengah dari

2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan- yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12 persen dari angka di tahun 2019. Angka inisiasi menyusui dini (IMD) juga turun dari 58,2 persen pada tahun 2019 menjadi 48,6 persen pada tahun 2021 (Unicef, 2022). KP ASI merupakan upaya pemberdayaan masyarakat yang menjembatani para ibu untuk mendapatkan informasi serta proses belajar aktif tentang memberikan ASI yang tepat dan benar, serta memberikan motivasi dan dukungan psikologis kepada ibu dan keluarganya sehingga menimbulkan rasa percaya diri pada ibu menyusui. Oleh karena itu, untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif maka dibentuklah Kelompok Pendukung Air Susu Ibu (KP ASI) dengan memberdayakan masyarakat di sekitarnya. Rumusan pertanyaan bagaimana peran kader dalam peningkatan pemberian ASI eksklusif dengan adanya Kelompok Pendukung ASI di desa Pondok Kelapa Kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah.

### Lokasi Kegiatan



Gambar 1. Lokasi kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

### 3. KAJIAN PUSTAKA

Menyusui telah diidentifikasi sebagai hal penting dalam memenuhi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) untuk tahun 2030 (UN,2015) dengan Organisasi Kesehatan Dunia menargetkan tingkat global pemberian ASI eksklusif 50% hingga usia 6 bulan pada tahun 2025 (WHO, 2014). Terlepas dari bukti ilmiah tentang manfaat, dan arahan global, tingkat menyusui tetap rendah dibandingkan dengan rekomendasi ini, terutama di negara-negara berpenghasilan tinggi (Victora ,2016, McFadden, 2017, Skouteris ,2017). Wanita yang mulai menyusui, banyak yang berhenti sebelum mereka bermaksud melakukannya dengan alasan tantangan seperti rasa sakit fisik( Brown, et al 2014), merasa suplai ASI tidak mencukupi (Galipeau, (2018) dan menyusui tidak cocok dengan keluarga dan kehidupan kerja [9] Menyusui merupakan aspek yang sangat penting untuk kelangsungan hidup bayi guna mencapai tumbuh kembang bayi/anak yang optimal sekaligus mempertahankan kesehatan ibu setelah bersalin. Sejak lahir, bayi hanya diberi ASI saja hingga usia 6 bulan yang disebut dengan pemberian ASI Eksklusif. Selanjutnya pemberian ASI diteruskan hingga anak berusia dua tahun dengan penambahan makanan lunak/padat yang disebut makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang cukup dalam jumlah maupun mutunya

Agyekum et al, (2022) menyatakan bahwa faktor-faktor yang membantu meningkatkan ASI eksklusif termasuk makan makanan sehat dan menyusui on demand, sambil konseling dan monitoring, membatasi iklan susu formula bayi dan pemberian maternity cuti ibu menyusui diidentifikasi sebagai faktor yang dapat memperlancar praktik pemberian ASI eksklusif. Penelitian yang dilakukan Suryani, dkk (2017) terhadap ibu bekerja di Kota Bengkulu menyatakan bahwa 69,7% ibu tidak memberikan ASI eksklusif.

Faktor yang dapat menghambat pemberian ASI secara eksklusif diantaranya adalah kurangnya dorongan dari keluarga seperti suami atau orang tua yang dapat menurunkan semangat ibu untuk menyusui dan mengurangi motivasi ibu untuk menyusui. Pembentukan Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) eksklusif penting dibentuk karena ibu merasa didukung, dicintai dan diperhatikan, maka akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan produksi hormon oksitosin sehingga produksi ASI pun lancar. Hasil penelitian menunjukkan kelompok yang mendapat dukungan KP-ASI sebagian besar (86,4%) memberikan ASI secara eksklusif sedangkan kelompok dengan pemberian leaflet hanya sebagian kecil (31,8 %) yang memberikan ASI secara eksklusif (Yuniyanti, Bekti, 2017).

#### 4. METODE

##### a. Metode yang digunakan

Pelaksanaan kegiatan Pengembangan Desa Mitra SAHABAT di Desa Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah yaitu Model *Participatory Rural Appraisal* (PRA) dengan strategi sebagai berikut:

- 1) Menekankan keterlibatan kader dan masyarakat dalam keseluruhan kegiatan mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program kegiatan dan menempatkan masyarakat sebagai pengambilan keputusan dan bertanggung jawab atas kegiatan yang dilakukan.
- 2) Keberpihakan kepada kelompok risiko yaitu menempatkan para ibu menyusui dan balita sebagai penerima manfaat.
- 3) Keberlanjutan berupa perubahan perilaku hidup sehat yang terjadi dan ketersediaan sarana dan prasarana pendukung agar dapat memberi manfaat sehingga program dipertimbangkan untuk dilanjutkan hingga mencapai kualitas hidup sehat yang diharapkan.

##### b. Sasaran

Sasaran pada pengabdian masyarakat ini adalah kader berjumlah 20 orang, dan Ibu menyusui di Desa Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah.

##### c. Tahapan Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat

###### 1) Tahap I

Melakukan peningkatan keterampilan KP ASI SAHABAT dalam mendampingi ibu menyusui agar berhasil menyusui secara eksklusif selama 6 bulan.

###### 2) Tahap II

Melakukan pendampingan KP-ASI SAHABAT dalam mendukung dan membantu ibu yang mempunyai masalah menyusui dan merujuk kepada petugas gizi atau bidan.

###### 3) Tahap III

Melakukan pendampingan KP-ASI SAHABAT dalam melakukan promosi ASI eksklusif dalam setiap kesempatan kepada masyarakat.

#### 4) Tahap IV

Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pengetahuan dan ketampilan KP-ASI SAHABAT tentang pemberian ASI eksklusif di Desa Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah.

#### d. Partisipasi Mitra

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berkaitan dengan program pemerintah untuk perbaikan gizi Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil (Bumil), Program Kesehatan Ibu dan Bayi serta Program Perbaikan Gizi di Puskesmas Pekik Nyaring Desa Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah dengan melibatkan kader kesehatan dalam melakukan pembinaan dan monitoring dan evaluasi kader untuk meningkatkan status gizi dan kesehatan WUS, bumil dan busui.

#### e. Evaluasi Pelaksanaan dan Keberhasilan Program

Adapun kegiatan evaluasi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat meliputi:

##### 1) Evaluasi Input

- a) Teridentifikasinya masalah pada WUS, Bumil dan Ibu menyusui di Desa Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah
- b) Teridentifikasi jumlah dan nama kader yang akan dilatih dan dibina untuk melakukan pendampingan pada WUS, ibu hamil dan ibu menyusui di Desa Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah

#### f. Evaluasi Proses

KP ASI SAHABAT aktif mengikuti kegiatan pelatihan dan pembinaan pada WUS, WUS, ibu hamil dan ibu menyusui di Desa Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah

#### g. Evaluasi Output

- 1) Adanya peningkatan pengetahuan dan ketampilan KP ASI SAHABAT tentang pemberian ASI eksklusif di Desa Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah
- 2) Tersedianya laporan pengabdian masyarakat selesai tepat waktu
- 3) Adanya rencana tindak lanjut untuk pengabdian masyarakat selanjutnya

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Hasil kegiatan pengabdian Masyarakat Program Pengembangan Desa Mitra (PPDM) ini dilakukan di Desa Pondok Kelapa Wilayah Kerja Puskesmas Pekik Nyaring Bengkulu Tengah, Kegiatan pengabdian masyarakat ini berkaitan dengan program pemerintah untuk perbaikan gizi WUS dan BUMIL, kegiatan dilakukan berupa pelatihan kader, pendampingan ibu menyusui, dan pembentukan ruangan Pojok ASI di Posyandu. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan sebagai berikut:

#### Tahap I

Melakukan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) di Desa Pondok Kelapa, yang dihadiri Kepala Desa, Pihak Puskesmas dan kader, untuk sosialisasi pembentukan kelompok pendukung ASI (KP-ASI) kader SAHABAT.

#### Tahap II

- a. Melakukan pelatihan kader desa SAHABAT, dalam kegiatan pelatihan ini dihadiri 15 kader.



Gambar 2. Pelatihan kader “SAHABAT”

Hasil pengetahuan kader sebelum dan setelah diberi pelatihan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Pengetahuan kader pre dan post pelatihan

Variabel	Sebelum pelatihan			Setelah pelatihan		
	Min	Ma x	Mean $\pm$ SD	Min	Max	Mean $\pm$ SD
Pengetahuan	30	80	64 $\pm$ 13,52	60	80	74 $\pm$ 6,32

Berdasarkan tabel 1, terjadi peningkatan pengetahuan kader sebelum pelatihan dengan nilai pre test rata-rata 64 dan nilai post test menjadi 74.

### Tahap III

Kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya adalah dilakukannya Pendampingan Kader kepada ibu menyusui. Setelah Kader dibentuk sebagai Kelompok Pendukung (KP) ASI Sahabat maka selanjutnya mereka melakukan pendampingan satu kali dalam sebulan dengan frekuensi 2 kali pelaksanaan pendampingannya. Dalam melakukan pendampingan kepada ibu bayi, kader menggunakan modul untuk membantu pelaksanaan pendampingan tersebut. Setelah dilakukan pendampingan oleh KP ASI Sahabat, ada peningkatan pemberian ASI eksklusif di Desa Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah. Dari 17 ibu menyusui yang didampingi dan diberikan edukasi oleh KP ASI Kader SAHABAT terdapat 10 orang yang memberikan ASI eksklusif.



Gambar 3. Pendampingan Kader terhadap Ibu Bayi

#### Tahap IV

Pembentukan ruangan untuk menyusui di Posyandu



Gambar 4. Ruang Menyusui

#### b. Pembahasan

Berdasarkan hasil pre test dan post test pengukuran pengetahuan terhadap kader diperoleh peningkatan pengetahuan kader sebelum dan setelah pelatihan. Materi yang disampaikan dalam pemberian pengetahuan dan keterampilan kepada kader dalam peningkatan ASI eksklusif terdiri dari manfaat ASI eksklusif bagi bayi dan ibu, pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan teknik menyusui yang baik, cara menyimpan ASI, peranan kader dan dukungan keluarga dalam pemberian ASI, dilanjutkan dengan praktek cara pemerah ASI, Tujuan praktek agar kader dapat memberikan contoh teknik menyusui dengan benar kepada ibu bayi, cara pemerah ASI dan cara mengatasi masalah dalam menyusui.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kader setelah pelatihan. Suryani (2021) menyatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kader tentang pencegahan penyakit tidak menular setelah pelatihan di Puskesmas Anggut Atas. Penelitian Malonda, (2020) menunjukkan hasil ada perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum diberikan pelatihan ASI eksklusif dengan sesudah pelatihan ASI eksklusif pada kader posyandu di wilayah kerja PKM Koya kecamatan



Tondano Selatan. Alyensi dan Laila (2019) juga menyatakan terjadi peningkatan pengetahuan pada ibu KP ASI mengenai materi Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan peningkatan pengetahuan ibu KP ASI pada materi menyusui di Puskesmas Rejosari Pekanbaru. Ayuningtyas et al., (2018) juga menyatakan bahwa pendampingan pada ibu menyusui melalui aplikasi *WhatsApp* dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan ibu menyusui, selain itu juga dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pendampingan dilakukan secara online maupun offline. Pendampingan online dapat melalui group whatsapp yang memberikan sarana sharing serta tanya jawab seputar menyusui, dalam group tersebut beranggotakan bidan dan para ibu yang sedang dalam proses menyusui. Sedangkan untuk pendampingan secara offline dapat dilakukan dengan pemberian konseling ketika ibu melakukan kunjungan nifas maupun pengukuran BBL (berat badan lahir) (Zurhayati & Hidayah, 2022). KP ASI berpeluang 3,701 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibanding ibu yang bukan peserta KP ASI ada perbedaan status gizi bayi 6-12 bulan pada kedua kelompok. Bila ibu-bayi tidak diedukasi dan tidak didukung pada tahap menyusui berikutnya, kemungkinan ibu akan melengkapi ASI dengan susu formula. Ketika koordinasi antaraprogam tidak terjadi untuk memastikan dukungan diberikan ketika dibutuhkan wanita berhenti menyusui lebih awal daripada yang mereka rencanakan (Officials(NACCHO), 2017). Ruang menyusui sangat berguna bagi ibu bayi dalam memberikan ASI, disaat ibu melakukan aktifitas atau kegiatan di luar rumah. Terdapat hubungan antara pemanfaatan ruang ASI dengan keberhasilan ASI Eksklusif (Nurhidayati & Saleha, 2021).

## 6. KESIMPULAN

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Desa Pondok Kelapa meningkat dengan adanya KP ASI kader SAHABAT.

Perlu adanya sosialisasi kegiatan KP ASI yang telah berjalan dengan melibatkan lintas sektor terkait seperti tim penggerak PKK Desa Pondok Kelapa untuk program kesehatan ibu dan anak, sehingga kegiatan mendapatkan dukungan untuk keberlanjutan.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- agyekum, M. W., Codjoe, S. N. A., Dake, F. A. A., & Abu, M. (2022). Enablers And Inhibitors Of Exclusive Breastfeeding: Perspectives From Mothers And Health Workers In Accra, Ghana. *International Breastfeeding Journal*, 17(1), 1-15. <https://doi.org/10.1186/S13006-022-00462-Z>
- Ayuningtyas, A., Simbolon, D., & Rizal, A. (2018). Asupan Zat Gizi Makro Dan Mikro Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 445. <https://doi.org/10.26630/Jk.V9i3.960>
- Almatsier, S, 2012. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Gramedia. Jakarta.
- Alyensi.F., Laila, A. Pembentukan Dan Pelaksanaan Kelompok Pendukung Asi (Kp Asi) Di Rw 2 Kelurahan Sialang Sakti Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Pekanbaru Tahun 2019 . *Dinamisia - Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* Vol. 3, No. 2 Desember 2019, Hal. 299-304

- Astutik, R.Y., Purwandari, E.S. Pendampingan Ibu Menyusui Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Kediri. *E-Dimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 12(4), 647-651. Issn 2087-3565 (Print) Dan Issn 2528-5041 (Online) Available Online At [Http://Journal.Upgris.Ac.Id/Index.Php/Edimas](http://Journal.Upgris.Ac.Id/Index.Php/Edimas).
- Bapenas, 2012. Kerangka Kebijakan Gerakan Sadar Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 Hpk). [www.bapenas.go.id](http://www.bapenas.go.id). Akses 10 Januari 2013
- Bps Provinsi Bengkulu, 2018. Data Penduduk Kabupaten Bengkulu Tengah <https://Bengkulutengahkab.Go.Id/Http://Lagizi.Com/1000-Hari-Pertama-Kehidupan-Untuk-Generasi-Yang-Lebih-Baik/>
- Blixt I, Johansson M, Hildingsson I, Papoutsi Z, Rubertsson C. Women's Advice To Healthcare Professionals Regarding Breastfeeding: "Offer Sensitive Individualized Breastfeeding Support"—An Interview Study. *International Breastfeeding Journal*. 2019. 14(51). Doi: 10.1186/S13006-019-0247-4
- Brown Cr, Dodds L, Legge A, Bryanton J, Semenic S. Factors Influencing The Reasons Why Mothers Stop Breastfeeding. *Canadian Journal Of Public Health*. 2014. 105(3):[179-85 Pp.]. Doi: 10.17269/Cjph.105.4244
- Gebre, A., Surender Reddy, P., Mulugeta, A., Sedik, Y., & Kahssay, M. (2019). Prevalence Of Malnutrition And Associated Factors Among Under-Five Children In Pastoral Communities Of Afar Regional State, Northeast Ethiopia: A Community-Based Cross-Sectional Study. *Journal Of Nutrition And Metabolism*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/9187609>
- Galipeau R, Baillot A, Trottier A, Lemire L. Effectiveness Of Interventions On Breastfeeding Self-Efficacy And Perceived Insufficient Milk Supply: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Maternal & Child Nutrition*. 2018. 14(3):[E12607. Doi: 10.1111/Mcn.12607
- Hikmahwati, N., Muniroh, L. Pengaruh Kelompok Pendukung Air Susu Ibu (Kp-Asi) Terhadap Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Dan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan. *Media Gizi Indonesia* (2018) Doi: 10.20473/Mgi.V13i1.33-40.
- Huliana, M. 2001. Panduan Menjalani Kehamilan Sehat. Jakarta: Puspa Swara
- Hasanah, D.R., Putri, N.K., Pramono, A.Y., Kawai K., The Effectiveness Of Forming Breastfeeding Support Group Programs To Improve Exclusive Breastfeeding. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* Volume 8 No 1 June 2020 Published By Universitas Airlangga Doi: 10.20473/Jaki.V8i1.2020.5-19
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendagri Kesehatan RI*, 53(9), 1689-1699.
- Nshimyiryo, A., Hedt-Gauthier, B., Mutaganzwa, C., Kirk, C. M., Beck, K., Ndayisaba, A., Mubiligi, J., Kateera, F., & El-Khatib, Z. (2019). *Risk Factors For Stunting Among Children Under Five Years: A Cross-Sectional Population-Based Study In Rwanda Using The 2015 Demographic And Health Survey*. 1-10.
- Kemendagri Kesehatan RI. 2016. Situasi Gizi Di Indonesia. Pusat Data Dan Informasi. Jakarta.
- Kemendagri Kesehatan RI. 2021. Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. Jakarta.

- Krol, K.M., Grossmann, T. Psychological Effects Of Breastfeeding On Children And Mothers. *Leitthema Bundesgesundheitsbl* 2018 · 61:977-985 <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2769-0>
- Kim, K.M., Choi, J.W. Associations Between Breastfeeding And Cognitive Function In Children From Early Childhood To School Age: A Prospective Birth Cohort Study. *83 (2020)* <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-020-00326-4>
- McInnes Rj, Chambers Ja. Supporting Breastfeeding Mothers: Qualitative Synthesis. *Journal Of Advanced Nursing*. 2008;62(4):407-27. [doi: 10.1111/j.1365-2648.2008.04618.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04618.x)
- Nugraheni, A. N. S., Nugraheni, S. A., & Lisnawati, N. (2020). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dan Mineral Dengan Kejadian Balita Stunting Di Indonesia: Kajian Pustaka. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(5), 322-330. <https://doi.org/10.14710/mkmi.19.5.322-330>
- United Nations. Transforming Our World: The 2030 Agenda For Sustainable Development. 2015. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>
- Victora Cg, Bahl R, Barros Ajd, França Gva, Horton S, Krasevec J, Et Al. Breastfeeding In The 21st Century: Epidemiology, Mechanisms, And Lifelong Effect. *The Lancet*. 2016;387(10017):475-90.
- Raj, K. (2015). Severe Acute Malnutrition In Children. *Public Health And Nutrition In Developing Countries Part-I*, 310-340. <https://doi.org/10.1533/9780857093905.310>
- Renfrew Mj, McCormick Fm, Wade A, Quinn B, Dowswell T. Support For Healthy Breastfeeding Mothers With Healthy Term Babies. *Cochrane Database Of Systematic Reviews*. 2012(5):Cd001141. [doi: 10.1002/14651858.cd001141.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.cd001141.pub4)
- Scaglioni, S., De Cosmi, V., Ciappolino, V., Parazzini, F., Brambilla, P., & Agostoni, C. (2018). Factors Influencing Children's Eating Behaviours. *Nutrients*, 10(6), 1-17. <https://doi.org/10.3390/nu10060706>
- Simanjuntak, B. Y., Haya, M., Suryani, D., Khomsan, A., & Ahmad, C. A. (2019). Maternal Knowledge, Attitude, And Practices About Traditional Food Feeding With Stunting And Wasting Of Toddlers In Farmer Families. *Kesmas*, 14(2), 58-64. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v14i2.2712>
- Suryani, D., Yosephin, B., Miratulhaya, Dailin, Yandrizal, Bintang Agustina, P., & Angraini, W. (2018). Policy And Determinant Analysis In Effort To Control Stunting Case In Bengkulu Province. *Indian Journal Of Public Health Research And Development*, 9(10), 17-22. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2018.01308.6>
- Spiegelman D, Shankar Ah & Fawzi Ww. 2011. Maternal Multiple Micronutrient Supplementation And Pregnancy Outcomes In Developing Countries: Meta-Analysis And Meta-Regression, *Bulletin Of The World Health Organization*; 89:402-411b. [doi: 10.2471/blt.10.083758](https://doi.org/10.2471/blt.10.083758)
- Skouteris H, Bailey C, Nagle C, Hauck Y, Bruce L, Morris H. Interventions Designed To Promote Exclusive Breastfeeding In High-Income Countries: A Systematic Review Update. *Breastfeeding Medicine*. 2017;12(10):604-14. [doi: 10.1089/bfm.2017.0065](https://doi.org/10.1089/bfm.2017.0065)

- Unicef. 2022. <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/pekan-menyusui-sedunia-unicef-dan-who-serukan-dukungan-yang-lebih-besar-terhadap-pemberian-asi-di-indonesia-seiring-penurunan-tingkat-menyusui-selama-pandemi-covid-19>
- Quigley Ma, Hockley C, Carson C, Kelly Y, Renfrew Mj, Sacker A. Breastfeeding Is Associated With Improved Child Cognitive Development: A Population-Based Cohort Study. *J Pediatr.* (2012) 160:25-32. Doi: 10.1016/j.jpeds.2011.06.035
- Yuniyanti, B, Rofi'ah,S., Rubiyanti. 2017. Efektivitas Kelompok Pendukung Asi (Kp-Asi) Eksklusif Terhadap Perilaku Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Bidan, Vol.II, No.1, 2017.*
- Yusrina,A, Shrimarti Rukmini Devy. 2016. Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Memberikan Asi Eksklusif Di Kelurahan Magersari, Sidoarjo. *Jurnal Promkes, Vol. 4, No. 1 Juli 2016: 11-21.*
- World Health Organisation. Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding Policy Brief. 2014. <https://www.who.int/publications/i/item/who-nmh-nhd-14.7>
- Zurhayati, Z., & Hidayah, N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jomis (Journal Of Midwifery Science), 6(1), 1-10.* <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>
- Zulaikha, L.I, A'yun, Q, Yunita, E. Pengabdian Masyarakat Untuk Meningkatkan Proses Pemberian Asi Eksklusif Melalui Kegiatan Pendampingan Ibu Menyusui. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Vol.02, No.02, Mei 2022, Pp. 1267-1272.*