

EDUKASI ASI EKSKLUSIF DAN IMPLEMENTASINYA BAGI IBU HAMIL DI RW 10 KELURAHAN PAMPANGAN XX KOTA PADANG

Vauline Basyir^{*)}, Hudilla Rifa Karmia, Meilinda Agus, Ryskina Fatimah Siregar, Yulia Fauziah Amizuar, Eka Darmayanti Putri Siregar, Rionitara Wikarya, Intan Julianingsih, Sari Surahmi, Rahmi Andrita Yuda, Desmawati, Aldina Ayunda Insani, dan Yusrawati

Program Studi Kebidanan Program Magister, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas

^{*)} Email Koresponden: vaulinne@gmail.com

ABSTRAK

World Health Organization melaporkan dari 56 juta bayi, terdapat 34 juta bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif. Studi terdahulu menunjukkan 80% anak di negara berkembang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Capaian ASI eksklusif di Indonesia berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2017) yaitu 55,7% dan mengalami penurunan tahun 2018 yaitu 54,0%. Capaian ASI eksklusif di Sumatera Barat tahun 2017 yaitu 66,7% dan masih belum sesuai dengan target capaian di Indonesia sebesar 80%. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif rentan terhadap morbiditas dan mortalitas. Pemberian ASI eksklusif berperan penting dalam pencegahan BBLR, stunting, dan menurunkan risiko obesitas dan penyakit kronis. Pengetahuan ibu yang kurang diketahui berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Kegiatan ini bertujuan mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat mengenai ASI eksklusif dan implementasinya. Metode kegiatan ini, intervensi edukasi pemberian ASI Eksklusif kepada 14 orang ibu hamil di RW 10 Kelurahan Pampangan XX dilakukan melalui *Video call Whatsapp* dan *Youtube*. Pengambilan data dilakukan dengan kuesioner dan wawancara. Data yang dikumpulkan diolah dan dianalisis. Setelah dilakukan analisis selanjutnya menentukan prioritas masalah dan membuat *plan of action*. Hasil dari kegiatan ini diketahui 78,6% ibu mengetahui tentang ASI eksklusif namun 43% yang mengimplementasikannya. Penyebab tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif berdasarkan wawancara adalah kesalah pahaman ibu mengenai ASI eksklusif dan tidak tepatan teknik menyusui. Hasil dari penelitian ini selanjutnya disampaikan kepada puskesmas dan kecamatan sebagai upaya advokasi peningkatan pemberian ASI eksklusif. Diharapkan upaya promotif mengenai ASI eksklusif ditingkatkan dengan pemanfaatan media online dan media kreatif lainnya, begitu pula dengan kerja sama lintas sektor sebagai pendukung.

Kata Kunci: *ASI eksklusif, implementasi menyusui, edukasi menyusui*

Exclusive Breastfeeding Education And The Implementation For Pregnant Women in RW10, Pampangan Nan XX District, Lubuk Begalung District, Padang City

ABSTRACT

World Health Organization reported 56 million babies, 34 million babies are not exclusively breastfed. Previous studies have shown 80% of them came from developing countries. The achievement of exclusive breastfeeding in Indonesia based on Indonesia Health Profile (2017) is 55.7% and decreased 54.0% in 2018. West Sumatera reached exclusive breastfeeding target 66.7% in 2017, but lower than Indonesia average target 80%. Babies are not exclusively breastfed are susceptible to morbidity and mortality. Exclusive breastfeeding has a role in preventing LBW, stunting, and reducing the risk of obesity and chronic disease. The lack of mother's knowledge associated with the practice of exclusive breastfeeding Aims, to determine the knowledge in RW 10 Pampangan Nan XX Village. The assessment of knowledge about exclusive breastfeeding and overview of its implementation. The metode of this event was intervention an education exclusive breastfeeding for 14 pregnant women in RW 10, pampangan XX. Respondent was gave education on Whatsapp and Youtube. Data collection was got by questioners and interviews. The data was processed analyzed, after that was defined priority problems and made action of plans. Result, 78.6% of mothers knew about exclusive breastfeeding but only 43% implemented it. The causes of problem were incorrect about knowledge and techniques breastfeeding. The results of this study

were submitted to the puskesmas and stakeholder for advocacy. Hope that health promotif concerning exclusive breastfeeding will increase, through of online and creative medias, by the same token will be escalating sectoral collaboration as support.

Keywords: *exclusive breastfeeding, implementation of breastfeeding, breastfeeding education*

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization Secara global, dari 56 juta bayi, sekitar 22 juta bayi mendapat ASI eksklusif, sementara lebih dari 34 juta bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa 80% dari anak-anak ini yang tidak mendapat manfaat dari ASI eksklusif berasal dari negara berkembang (UNICEF, 2020). Padahal pemberian ASI Eksklusif sangat penting selama enam bulan pertama, ASI eksklusif dapat mengurangi 26% morbiditas pada anak serta menurunkan angka mortalitas. Praktek menyusui dinegara berkembang telah berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 bayi pertahun. Setiap tahunnya lebih dari 25.000 bayi di Indonesia dan 1,3 juta bayi diseluruh dunia dapat diselamatkan dengan pemberian ASI eksklusif (WHO, 2020). ASI Eksklusif dapat mencegah angka kematian pada bayi yaitu dengan persentase keberhasilan sebesar 13%. Menurut penelitian Jama *et al* (2020) pemberian ASI eksklusif dapat mencegah 42% diare, 21% demam dan 27% ISPA.

Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif rentan terserang penyakit serta meningkatkan resiko kematian pada bayi. Selain itu konsumsi ASI yang tidak didapatkan oleh bayi, berisiko meningkatkan beberapa penyakit kronis pada masa kanak-kanak. *United Nation International Children's Emergency Fund (UNICEF)* mengatakan bahwa 80% penyebab angka kesakitan dan kematian pada bayi dimana 33% diantaranya disebabkan karena komplikasi sesaat dan setelah lahir, kemudian kejadian diare sebanyak 22%, diikuti oleh ISPA dan pneumonia sebanyak 21%, selanjutnya sebanyak 10% kejadian sepsis, campak dan lain-lainnya. Kemungkinan anak yang tidak diberikan ASI eksklusif pada usia antara 4 dan 6 bulan mengalami demam 1,73 kali lebih tinggi dari pada anak yang diberi ASI eksklusif. Terdapat juga hubungan antara penghentian pemberian ASI Eksklusif dan gejala penyakit pernapasan akut. Peluang anak yang tidak diberi ASI eksklusif pada usia antara 4 dan 6 bulan berpeluang mendapatkan ISPA 2,74 kali lebih tinggi dibandingkan anak yang diberi ASI eksklusif. Penghentian pemberian ASI eksklusif lebih awal dari 4 bulan atau antara 4-6 bulan dikaitkan dengan permasalahan gizi. Selain itu juga telah diidentifikasi bahwa penghentian pemberian ASI eksklusif pada usia antara 4 dan 6 bulan lebih cenderung menghasilkan berat badan kurang. Penghentian ASI eksklusif pada anak usia kurang dari 6 bulan juga dikaitkan dengan peningkatan kejadian diare, demam, ISPA, dan hasil gizi buruk (Nigatu *et al*, 2020).

Pemberian ASI eksklusif sangat berperan penting dalam pencegahan Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR), stunting, selain itu meningkatkan IMD dan ASI eksklusif berkontribusi dalam menurunkan risiko obesitas dan penyakit kronis (Hajeeboy, 2017). Keberlangsungan pemberian ASI selama 6 bulan dan dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI sampai usia 2 tahun, maka proses tumbuh kembangnya akan menjadi tidak rentan terhadap infeksi penyakit (Jama *et al*., 2020). Banyak penelitian telah dilakukan dan telah menyoroti manfaat yang tak terhitung dari menyusui secara eksklusif baik untuk bayi, untuk ibu dan

keluarga. Beberapa di antaranya termasuk penurunan risiko otitis media, gastroenteritis, penyakit pernapasan, sindrom kematian bayi mendadak, enterokolitis nekrotikans, obesitas, hipertensi pada bayi.

Penurunan risiko penyakit dikarenakan ASI eksklusif mengandung banyak antibody dan imun bagi bayi, seperti sel darah putih, anti peradangan, dan zat-zat biologi yang penting dan mampu melindungi dari berbagai penyakit. Kandungan dan komposisi ASI yang penting ini banyak yang tidak di jumpai pada susu formula. Sedangkan manfaat menyusui untuk ibu dapat menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium, diabetes tipe 2, dan depresi pasca melahirkan. Disamping itu manfaat social dari pemberian ASI eksklusif, termasuk penurunan biaya terkait perawatan kesehatan dan hemat biaya (Hajeeboy, 2017). Capaian ASI eksklusif di Indonesia masih rendah berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 yaitu 55,7% dan mengalami penurunan pada tahun 2018 yaitu 54,0%. Sementara itu capaian ASI eksklusif di provinsi Sumatera Barat tahun 2017 yaitu 66,7% (Dinkes Sumbar, 2018). Hal tersebut menunjukkan bahwa capaian ASI eksklusif di Indonesia belum sesuai target yaitu 80% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Capaian ASI eksklusif yang rendah sebagian besar terdistribusi di negara berkembang, hal ini disebabkan oleh berbagai faktor yang berhubungan dengan ibu dan anak seperti tempat tinggal, jenis kelamin, usia anak, jumlah kelahiran dan jarak antar anak. Faktor ibu yaitu ibu yang bekerja di luar rumah, usia ibu dan tingkat pendidikan status ekonomi, beban pekerjaan rumah tangga ibu, akses ke media massa, akses dan penggunaan kesehatan ibu, dan pengetahuan ibu tentang praktik pemberian ASI eksklusif dan makan bayi (Jama et al, 2020).

Berdasarkan hasil kegiatan yang dilakukan oleh Insani et al, tahun 2018 di puskesmas Pegambiran Padang menyatakan setelah dilakukan penyuluhan didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu-ibu yang memiliki bayi dan balita tidak memahami terkait stunting, pengetahuan terkait ASI dan nutrisi seimbang bayi dan balita, tingkat pengetahuan ibu dikategorikan rendah (Insani, A, A et al, 2018). Berdasarkan uraian di atas maka perlu di lakukan pemberian informasi dan edukasi tentang apa itu ASI eksklusif dan pentingnya pemberian ASI Eksklusif bagi kesehatan ibu dan bayi, terlebih lagi pada situasi pandemi COVID-19. Pada masa pandemi ini banyak ibu takut menyusui anaknya dan mereka juga takut datang kefasilitas kesehatan seperti ke Puskesmas atau Posyandu hal ini menyebabkan kurangnya informasi terkait ASI eksklusif.

Kegiatan ini bertujuan mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat RW 10, Kelurahan Pampangan Nan XX, Kecamatan Lubuk Begalung, Kota Padang mengenai ASI eksklusif dan implementasinya. Selanjutnya merancang inovasi dalam upaya promotif, dengan harapan dapat memberikan pemahaman yang benar mengenai ASI eksklusif dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

METODOLOGI

Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat mengenai ASI eksklusif dan implementasinya. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Juli 2021 yang bertempat di RW 10 Kelurahan Pampangan Nan XX Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang. Tahapan pelaksanaan kegiatan ini yakni dengan

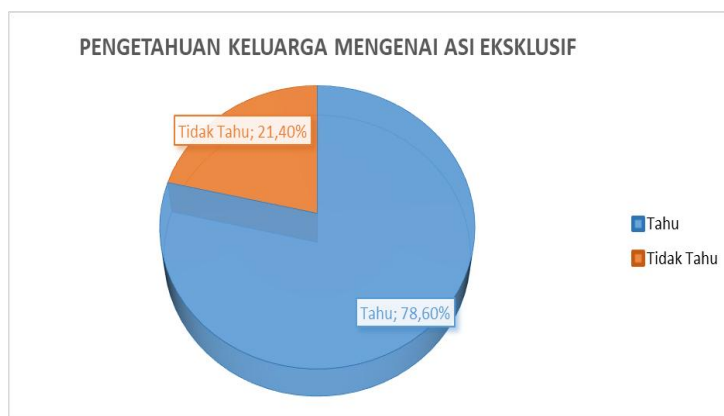
memberikan edukasi kepada masyarakat terkait pemberian ASI Eksklusif. Edukasi diberikan melalui daring melalui grup *whatsapp*, *platform youtube* tentang ASI Eksklusif, kuisioner *pretest* dan *posttest* melalui *google form* kepada ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita di RW 10 Kelurahan Pampangan Nan XX Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang. Sasaran kegiatan ini yaitu seluruh ibu hamil, ibu yang memiliki balita, suami, Tokoh Masyarakat (TOMA), Tokoh Agama (TOGA) yang tinggal di RW 10 Kelurahan Pampangan Nan XX Kecamatan Lubuk Begalung dan pihak-pihak terkait yang juga diikutsertakan dalam kegiatan ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian dan tabulasi data di RW 10 Kelurahan Pampangan Nan XX Kecamatan Lubuk Begalung pada tanggal 05 - 10 Juli 2021, ditemukan dua permasalahan terkait ASI eksklusif yakni:

1. Pengetahuan Keluarga Mengenai ASI Eksklusif.

Data pengetahuan keluarga mengenai ASI Eksklusif dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1 Distribusi Pengetahuan ASI Eksklusif oleh Keluarga di RW 10

Data pengetahuan diketahui bahwa 78,6% ibu telah mengetahui tentang ASI Eksklusif, dan masih terdapat 21,4% yang belum tahu. Jika dibandingkan dengan data dalam Lima RW binaan di kelurahan Pampangan Nan XX, terdapat 35 keluarga (73%) dari 48 keluarga yang telah mengetahui mengenai ASI Eksklusif. Disamping itu masih terdapat 13 keluarga (29%) belum memiliki pengetahuan yang memadai mengenai ASI eksklusif.

Penyebab dari permasalahan ini masih adanya keluarga ibu hamil yang tidak mengetahui mengenai ASI eksklusif adalah dilatarbelakangi oleh multi faktor. Multi faktor itu dapat berupa faktor internal dan faktor eksternal. Faktor yang terdapat disetiap diri individu sendiri merupakan faktor internal, faktor ini berupa pendidikan, pengetahuan, sikap/perilaku serta kondisi emosional. Faktor internal dapat berupa pendidikan; semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah dalam menerima informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki akan bertambah sebaliknya ketika pendidikan dikategorikan rendah/kurang maka akan menghambat sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan,

termasuk mengenai ASI eksklusif, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ananda et al, bahwa pengetahuan dapat ditingkatkan dengan pemanfaatan media online (Ananda *et al.*, 2020). Faktor internal selanjutnya adalah pengetahuan, pengetahuan turut menyumbang sebagai faktor internal dikarenakan ketika seorang yang memiliki pengetahuan kurang terutama dalam hal ini tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI eksklusif maka akan dapat menjadi pencetus gagalnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Apabila seorang calon ibu, ibu hamil, dan keluarga terdekatnya memiliki pengetahuan yang cukup tentang manfaat pemberian ASI eksklusif baik manfaat bagi bayi, ibu, dan keluarga maka dapat dipastikan bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat tercapai.

Sikap/perilaku, psikologis, dan emosional juga turut menjadi faktor internal berikutnya. Adanya pengaruh psikologis dalam menentukan keberhasilan pemberian ASI, sehingga ibu yang tidak mempunyai keyakinan untuk menyusui bayinya akan mempengaruhi berkurangnya produksi ASI. Pada ibu yang sering mengalami kegelisahan, kurang atau tidak percaya diri, merasa batinnya tertekan, dan berbagai bentuk ketegangan emosional dalam diri, menyebabkan kemungkinan akan gagal dalam menyusui bayinya. Faktor internal lainnya adalah emosional. Produksi ASI juga mampu dipengaruhi oleh faktor emosional ibu. Adanya perasaan malu, gelisah, marah, cemas, sedih, dan takut akan mempengaruhi hormon oksitosin yang akan mempengaruhi tidak adanya pengeluaran ASI. Sebaliknya, ibu yang merasa senang, bahagia dengan bayinya dan bangga menyusui bayinya akan mempengaruhi dalam peningkatan pengeluaran ASI.

Faktor yang berasal dari lingkungan atau diluar kendali individu itu sendiri dikenal dengan faktor eksternal. Faktor eksternal dapat berupa dukungan suami dan keluarga. Seorang ibu mendapatkan dukungan aktif dari suami akan memberikan nilai positif bagi keberlangsungan proses pemberian ASI dan tercapainya keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dukungan dari suami yang tampak dari partisipasi dan kerjasama suami dirasa sangat berarti bagi ibu. Kesehatan ibu yang baik serta lingkungan yang mendukung akan meningkatkan kestabilan fisik ibu sehingga produksi ASI terjamin.

Pemberian ASI memerlukan dukungan dari orang terdekat, seperti anggota keluarga, teman, saudara, dan rekan kerja. Dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat, sangatlah berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Keluarga juga merupakan elemen yang tak kalah penting dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui, keluarga dapat menjadi salah satu penentu dalam kelancaran refleksi ASI (*let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi dan perasaan ibu. Dukungan emosional ini menjadikan ibu merasa lebih tenang dan nyaman untuk senantiasa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati tahun (2018), memperlihatkan hubungan yang signifikan antara dukungan ibu mertua dan ibu kandung dengan kegagalan ASI eksklusif di komunitas Madura wilayah kerja Puskesmas Purun Kecil Kabupaten Mempawah ($p\text{-value} = 0,000$).

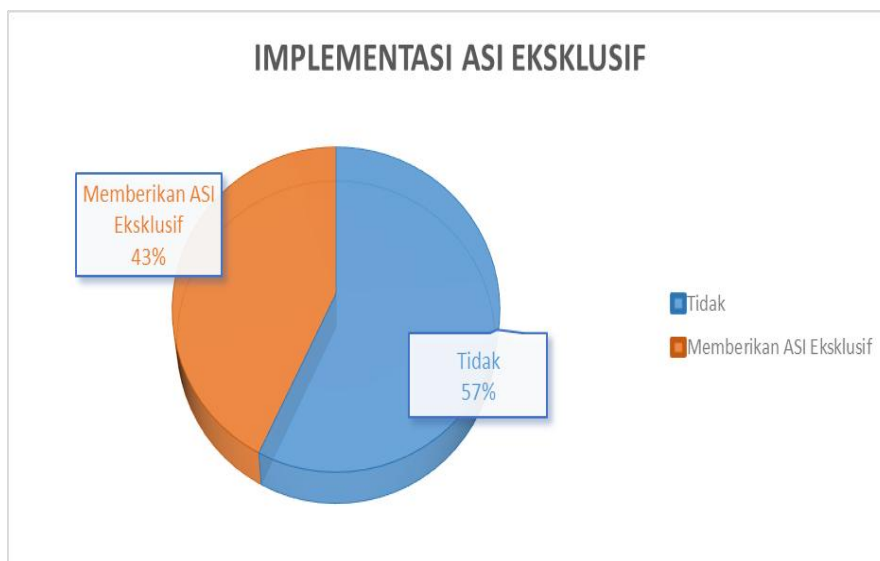
Perubahan sosial budaya termasuk Ibu yang bekerja, wanita pekerja akan memiliki kesibukan lebih dibandingkan ibu yang tidak bekerja, sehingga ibu tidak memperhatikan kebutuhan ASI bayinya. Tidak perhatiannya ibu terhadap kecukupan

konsumsi ASI pada anaknya akan mempengaruhi keterlambatan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Pekerjaan tidak boleh menjadi alasan untuk ibu tidak dapat memberikan ASI kepada bayinya. Tempatkerja yang mempekerjakan perempuan hendaknya memiliki tempat penitipan bayi / anak, sehingga ibu dapat membawa bayinya ke tempat kerja dan menyusui bayinya setiap beberapa jam. Ibu yang tidak memungkinkan untuk membawa anaknya ke tempat kerja maka ASI perah / pompa adalah pilihan yang paling tepat.

Kurangnya petugas kesehatan dapat mempengaruhi pemberian ASI karena masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI dan selanjutnya promosi susu formula, peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu buatan menimbulkan tumbuhnya keengganan untuk menyusui baik di desa atau perkotaan hingga ke tempat pelayanan Kesehatan. Kurun waktu reproduksi sehat dikenal usia aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui, usia sehat untuk reproduksi adalah 20 - 35 tahun. Umur yang sesuai dan mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif, sementara umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta pemberian ASI.

2. Implementasi ASI Eksklusif

Data implementasi ASI eksklusif terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2 Implementasi ASI Eksklusif di RW 10

Dari gambar di atas diketahui bahwa 57% tidak melakukan pemberian ASI eksklusif. Namun bila dibandingkan dengan lima RW binaan di kelurahan pampangan trend dari pelaksanaan pemberian ASI eksklusif diketahui 71% (34 keluarga) telah melakukan pemberian ASI eksklusif, meskipun masih ada setidaknya 29% (14 keluarga) yang belum mengimplementasikan pemberian ASI eksklusif.

Ketidaktahuan dan tidak melaksanakan pemberian ASI eksklusif dilatarbelakangi oleh berbagai faktor baik faktor internal dan maupun faktor eksternal seperti yang telah dijelaskan di atas. Penyebab dari tidak tercapainya 100%

implementasi ASI eksklusif di RW 10 dapat dilihat dari hasil pengkajian kualitatif yang dilakukan dengan metode Indepth Interview bersama ibu hamil kader, dan suami. Berdasarkan pengkajian kader mengenai pemberian ASI Eksklusif, beberapa ibu di RW 10 telah melakukannya namun tidak sedikit ibu yang tidak melakukan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil wawancara ibu, mengenai implementasi ASI Eksklusif, alasan terjadinya terjadi kendala dan ketidaktercapainya pemberian ASI Eksklusif adalah adanya kesalahan informasi yang didapatkan oleh ibu. Kesalahan informasi tersebut ialah ASI Eksklusif dapat tercapai bila menyusui hingga 2 tahun, dan hal tersebut menjadi sebuah keberatan bagi ibu. Tentu saja pemahaman seperti ini adalah tidak benar sebab menyusui secara eksklusif berarti sang ibu memberikan ASI pada bayinya hanya sampai usia bayi tersebut 6 bulan seperti yang telah dipaparkan oleh WHO (2017), ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi usia 2 tahun. Kemudian oleh Utami Roesli (2013), pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, serta makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim.

Penyebab selanjutnya masih adanya kendala dalam proses menyusui yang membuat ibu tidak nyaman dalam pemberian ASI. Ibu hamil dan menyusui sangat perlu mendapatkan pengetahuan yang benar tentang proses dan teknik menyusui yang benar. Teknik menyusui yang benar akan sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi. Ibu akan merasa nyaman ketika menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang benar dan sang bayi pun akan merasa nyaman dan puas pula ketika disusui dengan teknik yang tepat. Selanjutnya ketidaktahuan ibu mengenai manfaat dan perbedaannya dengan susu formula. Ibu beranggapan bahwa susu formula dapat menggantikan ASI dan memenuhi nutrisi untuk anaknya dan lebih praktis. Selain itu pemberian makanan tambahan oleh ibu lebih dini sebelum usia anak 6 bulan, sehingga gagal capaian pemberian ASI Eksklusif.

Hal-hal yang disebutkan di atas sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Laksono *et al.*, 2021) yang berjudul "*The effects of mother's education on achieving exclusive breast feeding in Indonesia*". Hasil dari penelitian mereka adalah ibu-ibu tamatan Sekolah Dasar 1.167 kali lebih cenderung memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu-ibu yang tidak mengeyam dunia pendidikan. Selanjutnya ibu-ibu lulusan SMP memiliki kecenderungan 1.203 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu-ibu tanpa rekam jejak pendidikan. Sementara itu, ibu-ibu tamatan SMA 1.177 kali lebih cenderung untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan yang tidak memiliki rekam jejak pendidikan. Artinya tingkat pendidikan ibu berpengaruh secara positif dalam praktik pemberian ASI eksklusif di Indonesia.

Selain pendidikan faktor lain yang tak kalah penting sebagai penyumbang keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif adalah umur ibu, status pekerjaan ibu, umur bayi, dan tempat pemukiman. Pemaparan yang telah dijelaskan di atas menunjukkan sangat diperlukannya peran dalam berbagai pihak dalam menunjang keberhasilan pemberian ASI eksklusif, pemerintah perlu mengeluarkan kebijakan yang berfokus pada target tertentu contohnya tingkat pendidikan ibu, sehingga dapat menysasar pada ibu-ibu yang berpendidikan rendah, bekerja, tinggal di pedesaan

untuk dapat memperluas cakupan ASI eksklusif di Indonesia.

Pentingnya edukasi ASI Eksklusif kepada ibu menyusui dan keluarga agar ASI eksklusif terlaksana dengan baik dan benar sekalipun ibu bekerja. Promosi kesehatan tentang ASI pernah dilakukan dengan berbagai macam metode dan media pendukung dalam memudahkan sasaran menerima informasi kesehatan yang diberikan. Pada masa pandemi covid-19, peran media sangatlah besar dalam upaya promosi kesehatan, karena dapat membuat sasaran lebih tertarik dan mempermudah menyerap informasi-informasi yang penting. Intervensi yang dilakukan untuk menambah pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif menggunakan pemanfaatan media elektronik yakni dengan media video youtube.

Setelah dilakukan edukasi melalui penggunaan media cetak dan media elektronik dengan video youtube, pada sasaran ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok leaflet ($p = 0,002$), perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok video ($p = 0,0001$). Media video lebih efektif pada upaya promosi kesehatan ($p = 0,024$). Berbagai macam media yang dapat digunakan untuk promosi kesehatan. Alat bantu visual sangat bermanfaat karena kegiatan yang transparan, sangat efektif dan dapat membantu dalam pengambilan keputusan serta mengubah perilaku berisiko (Afriyani, *et al.*, 2019). Pada masa pandemi covid-19, penggunaan alat bantu visual yang dibuat menarik tampak sangat memberikan manfaat pada ibu menyusui dan keluarganya, bahwa terlihat peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga serta mengaplikasikan informasi yang telah disampaikan.



Gambar 3 Tim berfoto bersama Ketua RW dan Kader sebelum melakukan FGD (*Focus Group Discussion*) terhadap ibu hamil di Posko RW 10 Kelurahan Pampangan Nan XX, Kecamatan Lubuk Begalung.



Gambar 4. Tim Melakukan FGD (Focus Group Discussion) terhadap Ibu hamil di Posko RW 10 Kelurahan Pampangan Nan XX, Kecamatan Lubuk Begalung.

KESIMPULAN DAN SARAN

Edukasi mengenai ASI Eksklusif telah dilaksanakan pada ibu hamil di RW 10, Kelurahan Pampangan Nan XX, Kecamatan Lubuk Begalung. Penyuluhan dilakukan secara *online* dan luring melalui *link video Youtube*. Penyuluhan berlangsung dengan baik, sesuai dengan perencanaan. Hasil dari kegiatan ini adalah terdapat perubahan tingkat pengetahuan dan pengimplementasian ASI eksklusif. Advokasi terhadap pihak puskesmas dan kelurahan telah dilakukan. Puskesmas diharapkan dapat lebih meningkatkan upaya pembinaan kesehatan mengenai ASI eksklusif dengan pemanfaatan media online yang dapat digunakan ibu hamil di masa pandemi ini sehingga pengetahuan dan implementasi pemberian ASI eksklusif dapat terlaksana serta mendorong para ibu hamil dan keluarga untuk selalu menjaga pola hidup bersih dan menaati protokol kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada dekan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang beserta wakil dekan dan staf, Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang dan staf, Kepala Puskesmas Pegambiran beserta staf, Bidan Koordinator KIA, Bidan Puskesmas Pembantu wilayah Kelurahan Pampangan Nan XX, Ibu-Ibu Kader, Ketua RT dan RW serta masyarakat kelurahan Pampangan Nan XX, Kecamatan Lubuk Begalung.

DAFTAR PUSTAKA

Afriyani, Luvi, D. and Eti, S. 2019 Efektifitas media promosi kesehatan asi perah terhadap peningkatan pengetahuan ibu bekerja untuk memberikan asi eksklusif. *Siklus*, 8(1).

- Ananda, Y. 2020 Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang cuci tangan terkait pandemi covid-19 di wilayah kerja puskesmas Kuranji Padang', *Jurnal Warta Pengabdian Andalas*, 27(3), pp. 157–164. doi: 10.25077/jwa.27.3.157-164.2020.
- Dinkes Sumbar. 2018. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat 2017. Padang.
- Insani, Aldina Ayunda. 2018. Deteksi dini komplikasi kehamilan, perilaku hidup bersih dan sehat serta deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita di wilayah kerja puskesmas Pegambiran Kota Padang. *Jurnal Warta Pengabdian Andalas* 25.4 (2018): 31-39.
- Jama, A. 2020 Exclusive breastfeeding for the first six months of life and its associated factors among children age 6-24 months in Burao district, Somaliland', *International Breastfeeding Journal* 2020 15:1, 15(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/S13006-020-0252-7.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. Profil Kesehatan Indonesia, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. doi: 10.5005/jp/books/11257_5.
- Laksono, A. D. 2021. 'The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia', *BMC Public Health* 2021 21:1, 21(1), pp. 1–6. doi: 10.1186/S12889-020-10018-7.
- Rollins, N. C. 2016. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?', *The Lancet*, 387(10017), pp. 491–504. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01044-2.
- Reale, M. 2021. Annual Report 2020. AIMS Allergy and Immunology, 5(1), pp. 33–37. doi: 10.3934/allergy.2021003.
- World Health Organization. 2017. Monitoring Health For The SDGs. World Health Organization, Switzerland