

**EDUKASI TENTANG KECUKUPAN ASI SEBAGAI UPAYA
PENCEGAHAN STUNTING DI BPM ROSITA KOTA PEKANBARU**

***EDUCATION ON ADEQUATE BREAST MILK AS A STUNTING
PREVENTION EFFORT IN BPM ROSITA PEKANBARU CITY***

Komaria Susanti¹⁾, Rika Ruspita²⁾, Rifa Rahmi³⁾

^{1,2,3} STIKes Al Insyirah Pekanbaru

¹Email: komariasusanti@yahoo.com

Abstrak : Diperkirakan balita yang mengalami *stunting* di dunia sebanyak 22,9%, namun angka ini sudah mengalami penurunan pada tahun 2017 sebesar 22,2%, meskipun kejadian *stunting* ini mengalami penurunan, tetapi belum mencapai standar yang sudah ditetapkan oleh WHO yaitu 20% (Kementerian Kesehatan, 2018). Ada berbagai faktor yang menyebabkan Indonesia menjadi peringkat ke tiga tertinggi di ASEAN yang menyandang balita *stunting*, yaitu faktor langsung dan tidak langsung, faktor langsung yang berhubungan dengan *stunting*, antara lain berat badan lahir rendah (BBLR), tidak ASI Eksklusif, asupan gizi yang tidak sesuai, status kesehatan anak atau penyakit infeksi, imunisasi yang tidak lengkap, dan faktor genetik (Francisco, Ferrer, & Serra-majem, 2017). Faktor-faktor permasalahan terkait pencapaian ASI Eksklusif di Indonesia antara lain, sebagian ibu mengatakan bahwa ASI nya keluar sedikit atau tidak keluar dan akhirnya diganti dengan susu formula, masih banyak tenaga kesehatan ditingkat layanan yang belum peduli atau belum berpihak pada pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI ekslusif, Kemudian masih sangat terbatasnya konselor ASI dan belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi, dan kampanye terkait pemberian ASI. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu menyusui tentang kecukupan produksi ASI. Solusi dari permasalahan yang dihadapi masyarakat khususnya ibu menyusui yaitu dengan memberikan penyuluhan tentang pemberian edukasi kecukupan ASI. Luaran yang ditargetkan dari kegiatan PKM ini adalah terjadinya peningkatan pengetahuan ibu menyusui mengenai kecukupan produksi ASI.

Kata Kunci: Stunting; ASI Ekslusif

Abstract: *It is estimated that children under five who experience stunting in the world are 22.9%, but this figure has decreased in 2017 by 22.2%, although the incidence of stunting has decreased, but has not reached the standard set by WHO, namely 20% (Ministry of Health). , 2018). There are various factors that cause Indonesia to be ranked the third highest in ASEAN with stunting under five, namely direct and indirect factors, direct factors related to stunting, including low birth weight (LBW), not exclusive breastfeeding, inadequate nutritional intake. appropriate, the child's health status or infectious disease, incomplete immunization, and genetic factors (Francisco, Ferrer, & Serra-majem, 2017). Problem factors related to the achievement of exclusive breastfeeding in Indonesia, among others, some mothers say that their breast milk comes out little or no and is finally replaced with formula milk, there are still many health*

workers at the service level who do not care or are not in favor of fulfilling the baby's right to breast milk. exclusive, Then there are still very limited breastfeeding counselors and not maximal education, socialization, advocacy, and campaigns related to breastfeeding. The purpose of this service is to increase the knowledge and understanding of breastfeeding mothers about the adequacy of breast milk production. The solution to the problems faced by the community, especially breastfeeding mothers, is to provide counseling about providing education on the adequacy of breastfeeding. The targeted output of this PKM activity is an increase in knowledge of breastfeeding mothers regarding the adequacy of breast milk production.

Keywords: Stunting; Exclusive Breastfeeding

PENDAHULUAN

Stunting (pendek) merupakan salah satu masalah gizi di dunia. Pada tahun 2016, diperkirakan balita yang mengalami *stunting* di dunia sebanyak 22,9%, namun angka ini sudah mengalami penurunan pada tahun 2017 sebesar 22,2%, meskipun kejadian *stunting* ini mengalami penurunan, tetapi belum mencapai standar yang sudah ditetapkan oleh WHO yaitu 20% (Kementerian Kesehatan, 2018). Menurut WHO jumlah balita yang mengalami *stunting* di Asia yaitu sebesar 55%, lebih tinggi dibandingkan Afrika 39% (Direktorat Jenderal Bina Gizi, 2018). Sedangkan dalam kawasan Asia Tenggara, pada tahun 2017 Indonesia menduduki peringkat ketiga, Angka kejadian *stunting* di Indonesia sebesar 36,4% lebih tinggi dari Negara-negara lain, seperti Bangladesh 36,1% dan Nepal 35,8% (World Bank, 2018). Ada berbagai faktor yang menyebabkan Indonesia menjadi peringkat ke tiga tertinggi di ASEAN yang menyandang balita *stunting*, yaitu faktor langsung dan tidak langsung, faktor langsung yang berhubungan dengan *stunting*, antara lain berat badan lahir rendah (BBLR), tidak ASI Eksklusif, asupan gizi yang tidak sesuai, status kesehatan anak atau penyakit infeksi, imunisasi yang tidak lengkap, dan faktor genetik (Francisco, Ferrer, & Serra-majem, 2017). Kemudian faktor tidak langsung yaitu karakteristik keluarga berupa pekerjaan orang tua, pendidikan dan pendapatan orang tua, status gizi pada ibu hamil, dan sanitas lingkungan (Zaif, Wijaya, & Hilmanto, 2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* ini saling berhubungan satu sama lain, atau biasa disebut faktor multidimensi (Rahmawati et al., 2016).

Pada prevalensi data Nasional pemberian ASI Eksklusif mengalami kenaikan terus menerus. Ini terbukti dari hasil data Riskesdas tahun 2016 (29,5%), 2017 (35,7%), 2018 (37,3%) (Kemenkes, 2018). Namun angka ini tergolong masih rendah karena belum mencapai target program pemerintah, yaitu 80% (Kemenkes, 2018). Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia, rendahnya pemberian ASI terkendala oleh implementasi dari regulasi yang kurang memadai. Aturan mengenai pemberian ASI Eksklusif dengan jelas dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Kedua kebijakan tersebut mewajibkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan yang didukung oleh pengadaan fasilitas laktasi di berbagai tempat..

Kebijakan WHO dan kebijakan Nasional merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai umur 6 bulan. Karena di 6 bulan pertama merupakan periode pertumbuhan paling penting bagi bayi, pertumbuhan bayi ditentukan nutrisi yang diserapnya, dan nutrisi paling baik pada 6 bulan pertama adalah ASI Eksklusif, karena ASI paling mudah diserap oleh tubuh bayi (Kementerian Kesehatan, 2018). Berikut beberapa kandungan penting ASI Eksklusif, pada 6 bulan bayi belum memiliki enzim pencernaan yang sempurna, keistimewaan lemak dalam Air Susu Ibu (ASI) jika dibandingkan dengan Air Susu Sapi (ASS) adalah bentuk emulsi lebih sempurna, hal ini disebabkan karena ASI mengandung enzim lipase yang memecah trigliserida menjadi digliserida, kemudian menjadi monogliserida sebelum pencernaan usus terjadi. ASI mengandung karbohidrat relative lebih tinggi daripada ASS, sekitar 90% dari total karbohidrat ibu adalah laktosa, kagunaan laktosa bagi bayi diantaranya adalah meningkatkan penyerapan kalsium, yang sangat penting untuk pertumbuhan tulang, dalam penyerapan kalsium ini berhubungan erat dalam sistem pencernaan bayi yang belum sempurna, dan ASI sebagai nutrisi terbaik bayi diberikan pada 6 bulan pertama kehidupan, kemudian diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sejak berumur 6 bulan dan meneruskan pemberian ASI selama 2 tahun (Kumar & Singh, 2015).

Faktor-faktor permasalahan terkait pencapaian ASI Eksklusif di Indonesia antara lain, sebagian ibu mengatakan bahwa ASI nya keluar sedikit atau tidak keluar dan akhirnya diganti dengan susu formula, masih banyak tenaga kesehatan ditingkat layanan yang belum peduli atau belum berpihak pada pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Ekslusif, yaitu masih mendorong untuk memberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan dengan alasan menambah nutrisi bayi. Kemudian masih sangat terbatasnya konselor ASI dan belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi, dan kampanye terkait pemberian ASI. Sehingga program pencapaian ASI yang diwajibkan oleh pemerintahan bisa dikatakan belum mencapai target keberhasilan (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan bagaimana penanganan jika ASI tidak keluar ibu mengatakan memilih memberikan susu formula sebagai alternatif pemberian ASI (70%), Ibu melakukan pijat payudara ketika ASI tidak keluar (30%). Berdasarkan permasalahan yang telah di jabarkan diatas maka peneliti ingin mengangkat judul : “Edukasi Tentang Kecukupan ASI Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di BPM Rosita Kota Pekanbaru”

METODE

Solusi yang ditawarkan pada permasalahan ini adalah dengan melakukan penyuluhan edukasi menyusui di masa pandemi covid-19. Menghadapi permasalahan yang dihadapi maka langkah-langkah yang dilakukan untuk mencapai target dan luaran kegiatan ini, maka diadakan pendekatan terpadu yang dilakukan dari proses awal sosialisasi dan rencana selama kegiatan berlangsung.

1. Studi lapangan

Pada tahap ini dilakukan untuk mengidentifikasi kebutuhan yang akan digunakan pada saat pelaksanaan pengabdian di puskesmas rejosari

2. Pengumpulan alat dan bahan

Pada tahap ini dilakukan survei lanjutan dan pengumpulan alat dan bahan yang dibutuhkan

3. Perancangan mode

Tahap ini dilakukan identifikasi mekanisme pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat

4. Melaksanakan edukasi dan sosialisasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari Jumat tanggal 02 April 2021 pada pukul 09.00-11.00 WIB, Tempat Pelaksanaan pengabdian Masyarakat di BPM Rosita Kota Pekanbaru, tepatnya di jl. Taman Karya No 17, Tuah Karya, Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. Jumlah peserta yang hadir berjumlah 10 ibu menyusui. Penyuluhan menggunakan leaflet.



Gambar 1 Penyampaian materi



Gambar 2 Penyampaian materi



Gambar 3. Penyampaian materi

Adapun tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat : a. Pengisian daftar peserta, b. Pembukaan, c. Penyampaian materi tentang menyusui dengan menggunakan media leaflet, d. Diskusi / tanya jawab dan penutupan, e. Pemberian cendera mata untuk ibu menyusui. Peserta pengabdian masyarakat ibu menyusui yang bersalin di BPM Rosita Kota Pekanbaru. Mereka antusias dalam mendengarkan materi penyuluhan tentang menyusui. Materi ini membuat ibu menyusui memahami tentang manfaat menyusui untuk pencegahan stunting. Salah satu langkah untuk mengetahui pemahaman tentang materi dengan tanya jawab kepada peserta tentang materi.

ASI sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Konsumsi ASI juga meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga menurunkan risiko penyakit infeksi. Sampai usia 6 bulan, bayi direkomendasikan hanya mengonsumsi Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral) (Kemenkes, 2016). Pengaruh ASI eksklusif terhadap perubahan status *stunting* disebabkan oleh fungsi ASI sebagai antiinfeksi. Pemberian ASI yang kurang dan pemberian makanan atau formula terlalu dini dapat meningkatkan risiko *stunting* karena bayi cenderung lebih mudah terkena penyakit infeksi seperti diare dan penyakit pernafasan. Sebagian besar ibu balita mengkombinasikan pemberian ASI dengan susu formula Pemberian ASI bersamaan dengan susu

formula dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi sehingga pertumbuhannya tidak terganggu. Akan tetapi, susu formula tidak mengandung zat antibodi sebaik kandungan zat antibodi pada ASI sehingga bayi lebih rawan terkena penyakit (Aryu, 2011).

Dengan kejadian penyakit infeksi seperti diare yang lebih banyak terjadi pada bayi di bawah 6 bulan yang diberikan makanan selain Adanya penyakit infeksi menyebabkan menurunnya nafsu makan, menurunnya penyerapan zat gizi dan peningkatan katabolisme sehingga zat gizi tidak mencukupi untuk pertumbuhan ASI. Adanya penyakit infeksi menyebabkan menurunnya nafsu makan, menurunnya penyerapan zat gizi dan peningkatan ASI memiliki banyak manfaat, misalnya meningkatkan imunitas anak terhadap penyakit, infeksi telinga, menurunkan frekuensi diare, konstipasi kronis dan lain sebagainya. Kurangnya pemberian ASI dan pemberian MP-ASI yang terlalu dini dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting* terutama pada awal kehidupan (Ni'mah K, 2005).

Besarnya pengaruh ASI eksklusif terhadap status gizi anak membuat WHO merekomendasikan agar menerapkan intervensi peningkatan pemberian ASI selama 6 bulan pertama sebagai salah satu langkah untuk mencapai WHO Global Nutrition Targets 2025 mengenai penurunan jumlah *stunting* pada anak di bawah lima tahun. Hasil penelitian lain di Zambia menunjukkan bahwa *stunting* secara bermakna dikaitkan dengan ASI Eksklusif. Inisiasi menyusui dini mencegah kematian neonatal dan bayi dengan mengurangi risiko penyakit infeksi. Hal ini karena kolostrum, mengandung sejumlah besar faktor protektif yang memberikan perlindungan pasif dan aktif untuk berbagai patogen yang diketahui, dan pemberian ASI eksklusif atau menyusui hanya ASI menghilangkan konsumsi mikroorganisme patogenik melalui air yang terkontaminasi, cairan lain, dll.

Peningkatan pengetahuan seseorang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu, demikian halnya edukasi yang dilakukan pada dalam program pengabdian kepada masyarakat ini. Edukasi di berikan kepada ibu menyusui di BPM Rosita sehingga terjadi peningkatan pengetahuan tentang ASI. Setiap ibu memiliki resiko untuk mengalami kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif meskipun ibu sudah menginisiasi pemberian ASI pada

awal kehidupan. Dampaknya bisa terjadi di kemudian hari, dimana ibu mengalami kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif sehingga persentase ibu yang menyusui eksklusif menjadi menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi (Amin, Wirawati, dkk, 2014).

KESIMPULAN

Hasil pengabdian kepada masyarakat ini telah dilaksanakan oleh tim pelaksana pengabdian STIKes Al Insyirah Pekanbaru dapat memotivasi ibu menyusui untuk tetap memberikan asi, karena dengan tetap menyusui dapat mengurangi kejadian stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami ucapan kepada Ketua STIKes Al Insyirah Pekanbaru , Ketua LPPM STIKes Al Insyirah Pekanbaru serta bidan Rosita STr. Keb dan semua pihak yang telah membantu kegiatan pengabdian kepada masyarakat sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Aguayo VM, Nair R, Badgaiyan N, Krishna V. Determinants of stunting and poor linear growth in children under 2 years of age in India: An indepth analysis of Maharashtra's comprehensive nutrition survey. *Matern Child Nutr.* 2016;12:121-140. doi:10.1111/mcn.12259
- Aridiyah FO, Rohmawati N, Ririanty M. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *e-Jurnal Pustaka Kesehat.* 2015;3(1):163-170. doi:10.1007/s11746-013-2339-4
- Aryu C, Niken P, Susanto J. Risk Factors of Stunting among 1-2 Years Old Children in Semarang City. *Med ndonesia.* 2011;Vol 45 No.
- Kusuma KE. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun (Studi Di Kecamatan Semarang Timur). *J Nutr Coll.* 2013;Vol 2 No.:524.

Kemenkes R. Ini Penyebab Stunting pada Anak. 2018.

<http://www.depkes.go.id/article/view/18052800006/ini-penyebab-stunting-pada-anak.html>.

Kemenkes R. Situasi Balita Pendek. Jakarta: Kemenkes RI; 2016

Kumar, A. dan V. K, Singh. 2015. A Study of Exclusive Breastfeeding and Its Impact on Nutritional Status of Child in EAG States. Journal of Statistics Applications & Probability 4(3): 435-445.
<Http://Www.Naturalspublishing.Com/Files/Published/00njz66q931a56.Pdf>.

Francisco, J., Ferrer, L., & Serra-majem, L. (n.d.). Factors Associated with Stunting among Children, 1–16. <https://doi.org/10.3390/nu9050491>

Masithah T. S, Martianto D. Hubungan Pola Asuh Makan Dan Kesehatan Dengan Status Gizi Anak Batita Di Desa Mulya Harja. Media Gizi Kel. 2005;29(2):29-39.

Ni'mah K, Nadhiroh SR. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. Media Gizi Indones. 2015;Vol. 10(No. 1):hlm. 13–19.

Warsini KT, Hadi H, Nurdiati DS. Riwayat KEK dan anemia pada ibu hamil tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta. J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet. 2016;4(1):29. doi:10.21927/ijnd.2016.4(1).29-40

WHO. Global strategy for infant and young child feeding. 2003:1–30.

WHO (World Health Organization). WHA Global Nutrition Targets 2025: 61 Stunting Policy Brief. Geneva: World Health Organization
https://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_stunting/en/.

Zaif, RM. Wijaya, M, Hilmanto, D. (2016). Hubungan Antara Riwayat Status Gizi Ibu Masa Kehamilan dengan Pertumbuhan Anak Balita di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. Jsk. Volume 2 No 3. hal 156-163]