



## Upaya penurunan masalah gizi pada anak melalui kegiatan orientasi motivator ASI di Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang

Sayyidatina Alfu Nuriyah<sup>1</sup>, Farida Wahyu Ningtyias<sup>2</sup>, Sri Wahyuningsih<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Jember, Indonesia, email: [sayyidatinaalfu@gmail.com](mailto:sayyidatinaalfu@gmail.com)

<sup>2</sup>Universitas Negeri Jember, Indonesia, email: [farida.fkm@unej.ac.id](mailto:farida.fkm@unej.ac.id)

<sup>3</sup>Dinkes Kabupaten Jombang, Indonesia, email: [sriwahyuningsih28@gmail.com](mailto:sriwahyuningsih28@gmail.com)

\*Koresponden penulis

### Info Artikel

**Diajukan:** 12 Oktober 2022

**Diterima:** 30 Maret 2023

**Diterbitkan:** 19 Juni 2023

**Keywords:**

ASI motivator; child; nutrition.

**Kata Kunci:**

Motivator ASI; anak; gizi.

### Abstract

*The problem of nutrition in children, which is still a priority in the Jombang District Health Office, is malnutrition. Malnutrition is a condition that can be caused by low energy and protein in the daily diet consumed or the presence of specific disease disorders. Malnutrition can cause disturbances in the metabolism of carbohydrates, fats, proteins, hormones, receptors, and genes, resulting in long-term degenerative and cardiovascular diseases. The ASI Motivator Orientation activity was implemented to reduce the incidence of malnutrition in the Jombang Regency through internship activities at the Jombang Regency Health Office. The ASI Motivator Orientation activity was held at the Family Health and Community Nutrition Section, Public Health Sector, Jombang District Health Office, located at Jl. Doctor Sutomo No. 75, Sengon, Kepanjen, Kec. Jombang, Jombang Regency on January 24 - March 10, 2022, with working hours on Monday - Thursday: 07.00 - 15.00 and Friday: 07.00 - 14.00. The participants of the ASI Motivator Orientation were 75 village midwives divided into three batches, one batch consisting of 25 people from 34 Puskesmas. The activity was held in 3 stages, they were preparation, implementation, and supervision. Evaluation of activities was carried out through quizzes, pre-test, and post-test. The results obtained are that participants who have been trained in the ASI Motivator Orientation Activity are able to become good ASI Companion Group Trustees (KP-ASI) and continue the program in their respective regions and agencies so that there is the sustainability of the program and produces behavioral changes in mothers of toddlers in Exclusive breastfeeding.*

### Abstrak

Permasalahan gizi pada anak yang saat ini masih menjadi prioritas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang adalah gizi buruk. Gizi buruk adalah suatu keadaan yang terjadi karena rendahnya konsumsi makanan dengan kandungan energi dan protein dan atau diakibatkan karena adanya gangguan penyakit tertentu. Gizi buruk dapat menyebabkan terjadinya masalah pada metabolisme karbohidrat, protein, hormon, lemak, reseptor, dan gen yang mengakibatkan terjadinya penyakit kardiovaskular dan degeneratif di masa mendatang. Kegiatan Orientasi Motivator ASI dilakukan sebagai upaya untuk menurunkan kejadian gizi buruk di Kabupaten Jombang. Kegiatan Orientasi Motivator ASI yang dilaksanakan di Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat, Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. Peserta Orientasi

Motivator ASI adalah bidan desa sebanyak 75 orang yang dibagi dalam 3 angkatan, satu angkatan terdiri dari 25 orang dari 34 Puskesmas. Kegiatan dilakukan dengan 3 tahapan yaitu perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan. Evaluasi kegiatan dilakukan melalui *Quiz*, *Pre Test*, dan *Post Test*. Hasil yang diperoleh yaitu peserta yang sudah dilatih dalam Kegiatan Orientasi Motivator ASI mampu menjadi Pembina Kelompok Pendamping ASI (KP-ASI) yang baik dan melanjutkan program tersebut di wilayah dan instansi masing-masing, sehingga ada keberlanjutan program dan menghasilkan perubahan perilaku pada ibu balita dalam pemberian ASI Eksklusif yang akan berdampak pada penurunan gizi buruk di Kabupaten Jombang.

## PENDAHULUAN

Permasalahan gizi pada anak yang masih terjadi di Indonesia hingga saat ini adalah gizi kurang, gizi buruk, dan *stunting*. Penderita gizi kurang dapat terjadi akibat masalah mengonsumsi makanan dengan kandungan energi dan protein yang rendah atau diakibatkan karena adanya gangguan penyakit tertentu. *Stunting* adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana hasil pengukurannya berada di ambang batas Z-Score  $< -2SD$  sd  $-3 SD$  (pendek atau *stunted*) dan  $< -3SD$  (sangat pendek atau *severely stunted*) (Rahmadhita, 2020). Gizi buruk merupakan kondisi pada tubuh akibat kekurangan zat gizi yang sangat parah atau kronis dalam kurun waktu yang relatif lama (Hartanto et al., 2017). Gizi buruk dapat mengakibatkan masalah kesehatan yang serius seperti penurunan daya tahan tubuh yang berakibat tubuh rentan terjangkit penyakit dan infeksi, dapat mengganggu perkembangan otak yang menyebabkan gangguan pertumbuhan otot dan tulang, gangguan kapasitas kognitif dan edukasi jangka panjang, serta komposisi berat dan tinggi badan sehingga mengganggu imunitas dan kapasitas kerja jangka panjang. Gizi buruk juga menyebabkan terjadinya permasalahan pada metabolisme karbohidrat, protein, hormon, lemak, reseptor, dan gen yang menyebabkan masalah pada penyakit kardiovaskular dan degeneratif jangka panjang (Kemenkes, 2019). Namun, dampak paling buruk yang dapat terjadi dari gizi buruk adalah kematian dini oleh anak (Oktavia et al., 2017).

Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, keadaan gizi yang baik menjadi unsur penting untuk meningkatkan mutu kesehatan bangsa Indonesia. Status gizi bayi adalah keadaan tubuh bayi yang dikaitkan dengan asupan makanan dan pemberian ASI terutama ASI Eksklusif adalah salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak. Bagi bayi yang berusia 0 - 6 bulan, pemberian ASI Eksklusif menjadi hal yang wajib karena hal tersebut merupakan makanan terbaik sehingga kebutuhan nutrisi bayi sudah sangat tercukupi hanya dengan pemberian ASI Eksklusif (Fitri & Shofiya, 2020). Oleh karena itu,

sebagai upaya perlindungan, pemberian dukungan, dan promosi program ASI diperlukan dukungan pemerintah seperti yang tertuang pada Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif serta Perda Kabupaten Jombang No 2 tahun 2015 tentang pemberian ASI Eksklusif.

Status gizi pada anak ditentukan sejak awal masa 1000 HPK. Masa seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) manusia merupakan masa-masa emas bagi bayi. Pada periode ini, pertumbuhan dan perkembangan otak berlangsung pesat untuk mendukung keseluruhan proses pertumbuhan anak. Kekurangan asupan zat gizi pada masa ini dapat mengakibatkan timbulnya masalah gizi sehingga akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak yang akan sulit untuk diperbaiki di masa berikutnya. Asupan zat gizi pada 1000 HPK dimulai dari masa bayi di dalam kandungan hingga balita berusia 2 tahun. Sebagai upaya pemberian asupan gizi optimal bagi anak usia 0-2 tahun berarti mewujudkan pemberdayaan bagi para ibu agar mampu melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD), memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan di awal kehidupan bayi, dan terus memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih.

Berdasarkan data dari Kabupaten/Kota, persentase bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Jawa Timur pada 2020 adalah sebesar 61,0%. Persentase tersebut menurun dibandingkan tahun sebelumnya karena adanya pandemi Covid-19 yang mengakibatkan berkurangnya jumlah sasaran yang diperiksa ([Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020](#)). Persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif di Kabupaten Jombang pada 2021 adalah sebesar 86,9%. Sedangkan masalah gizi buruk bayi dan balita pada 2021 sekitar 270 anak, dimana 30% dari total tersebut terjadi pada anak usia kurang dari 2 tahun dan tidak mendapat ASI Eksklusif pada masa emasnya. Berbagai macam upaya sudah dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang untuk mendukung keberhasilan ibu untuk menyusui secara eksklusif, tetapi hasilnya belum memuaskan. Perlu adanya dukungan dan dorongan dari berbagai pihak agar pengimplementasian Peraturan Daerah No. 2 tahun 2015 tentang ASI Eksklusif dapat diwujudkan, termasuk melalui petugas kesehatan.

Jika mendapatkan dorongan, motivasi, serta tidak adanya masalah kesehatan tertentu, sebagian besar wanita secara fisik mampu menyusui. Sebagian ibu menyusui masih mengalami keraguan bahwa ASI yang mereka berikan kepada bayi akan mencukupi kebutuhannya sehingga ibu juga memberi makanan tambahan selain ASI. Kurangnya edukasi dan pengetahuan mengenai gizi dan ASI membuat ibu kurang percaya diri dalam mengupayakan pemberian ASI Eksklusif kepada bayi. Oleh karena itu, perlu adanya dukungan

dan bantuan dari berbagai pihak khususnya petugas kesehatan untuk meningkatkan efektifitas tercapainya Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (PP-ASI). Pemerintah Kabupaten Jombang membuat inovasi terobosan melalui GEMPITA Jombang (Gerakan Masyarakat Peduli Tingkatkan ASI) untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi.

Selain meningkatkan kepedulian masyarakat akan pentingnya ASI bagi bayi, program pencegahan dan pengurangan gizi buruk juga kerap dilakukan. Masing-masing daerah memiliki upaya tersendiri dalam menekankan kejadian gizi buruk. Salah satu program yang berperan dalam upaya pengurangan dan pencegahan gizi buruk di Kabupaten Jombang adalah Kegiatan Orientasi Motivator ASI. Dalam program ini Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang melakukan sebuah pelatihan konselor ASI kepada bidan desa, sehingga capaian pemberian ASI Eksklusif terhadap bayi hingga usia 2 tahun di Kabupaten Jombang dapat meningkat dengan harapan status gizi balita lebih baik dan optimal.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk membahas lebih spesifik mengenai gambaran Kegiatan Orientasi Motivator ASI sebagai upaya untuk menurunkan kejadian gizi buruk di Kabupaten Jombang melalui kegiatan magang di Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.

## **METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan dimulai pada tanggal 5 April 2022 – 22 April 2022 di komunitas lansia Kelurahan Penaraga, Kota Bima. Kegiatan pengabdian dilakukan secara langsung. Metode home visit dilakukan dengan mengunjungi lansia satu per satu di rumahnya. Metode ini bertujuan untuk memudahkan lansia dan untuk memenuhi protokol kesehatan. Kegiatan diawali dengan observasi. Dari hasil observasi berupa wawancara langsung pada lansia, keluarga dan data serta informasi dari perawat setempat (data sekunder).

Kegiatan ini diawali dengan identifikasi masalah menggunakan teori dari *HL Blum*, dengan tahapan sebagai berikut:

### **1. Metode Penentuan dan Penyebab Masalah**

Untuk menentukan masalah kesehatan, diperlukan analisis situasi. Kemudian data yang didapatkan akan dilanjutkan ke tahap berikutnya yaitu analisis masalah. Dari analisis masalah tersebut menghasilkan beberapa permasalahan kesehatan. Berdasarkan analisis penentuan dan penyebab masalah yang telah dikaji, didapatkan hasil bahwa permasalahan gizi di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang adalah gizi buruk, bumil KEK dan stunting, berturut-turut berdasarkan angka prevalensi.

### **2. Metode Penentuan Prioritas Masalah**

Sebagai langkah penentuan prioritas permasalahan, pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat menggunakan persentase jumlah permasalahan gizi. Dari 3 permasalahan utama di Kabupaten Jombang yaitu gizi buruk, bumil KEK, dan *stunting*, yang memiliki persentase tertinggi adalah permasalahan gizi buruk. Sehingga permasalahan yang menjadi prioritas utama di Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang adalah gizi buruk.

### 3. Metode Perencanaan Program

Setelah didapatkan masalah yang menjadi prioritas, selanjutnya dilakukan perencanaan program intervensi. Langkah apa yang dapat ditempuh sebagai upaya penyelesaian terhadap masalah yang diprioritaskan tersebut menjadi pertimbangan untuk merumuskan tujuan umum dan tujuan khusus. Hasil identifikasi sumber daya manusia, sarana, dana, dan metode menjadi hal yang perlu diperhatikan dalam perencanaan ini. Program yang dipilih untuk mengatasi permasalahan gizi buruk di Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang adalah Orientasi Motivator ASI.

### 4. Metode Evaluasi Program

Pada evaluasi program, terdapat 3 jenis evaluasi yaitu evaluasi awal, evaluasi proses, dan evaluasi akhir. Evaluasi awal dilakukan untuk menilai kesiapan rencana kegiatan. Evaluasi proses dilakukan agar dapat menilai apakah suatu program yang sedang berlangsung tersebut telah sesuai dengan yang direncanakan atau *relevancy*. Sedangkan evaluasi akhir dilaksanakan agar dapat melakukan penilaian terhadap pencapaian *adequacy*, *efficiency*, dan *effectiveness*. Pada evaluasi pelaksanaan program, penilaian dilakukan dengan memperhatikan empat kriteria yaitu *relevance*, *adequacy*, *progress*, dan *efficiency*. *Relevance* menilai apakah program tersebut telah sesuai dengan kebijakan yang ada di masyarakat. *Adequacy* dinilai berdasarkan *adequacy of performance*, yaitu tentang tingkat perhatian masyarakat terhadap program tersebut serta cara efektif yang diwujudkan oleh program tersebut untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang ada. *Progress* merupakan tahapan-tahapan program yang sistematis sesuai waktu yang sudah ditentukan. *Effectiveness* didapatkan dari persentase peningkatan atau kemajuan pengetahuan dan perilaku sebelum dan sesudah kegiatan dilaksanakan, yakni melalui *quiz*, *pre-test* dan *post-test*, serta membandingkan hasil yang diperoleh melalui program terhadap target yang ditentukan. Evaluasi pada kegiatan ini adalah *adequacy of performance*, *progress*, dan *effectiveness*.

**Hasil analisis situasi masalah** adalah adanya keterbatasan dana membuat tidak semua bidan desa mendapatkan pelatihan Motivator ASI, dari 302 orang Bidan desa di Kabupaten Jombang hanya 150 orang saja yang

terlatih sebagai Motivator ASI dalam kurun waktu tahun 2019 - 2021. Sehingga diperlukan adanya *refresh* dalam bentuk kegiatan Orientasi para motivator ASI agar dapat menjadi Pembina Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) dan mendampingi para anggota yang terdiri calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui dan ibu mempunyai balita hampir usia 2 tahun di wilayah kerja masing-masing untuk mensukseskan capaian ASI Eksklusif. Kegiatan Orientasi dilakukan melalui tahapan implementasi, koordinasi, dan supervisi. Implementasi dilakukan berdasarkan upaya promotif dan preventif yang meliputi aspek-aspek prioritas masalah kesehatan. Pelaksanaan intervensi program dilakukan menggunakan metode penyampaian materi, praktik, diskusi, quiz, serta *pre-test* dan *post-test*. Pelaksanaan program harus dilaksanakan dengan koordinasi yang baik supaya program dapat berjalan sesuai dengan rencana yang diharapkan. Ketiga, supervisi dilakukan baik di awal kegiatan, saat kegiatan berlangsung ataupun pada akhir kegiatan sebagai bahan evaluasi. Pelaksana kegiatan ini adalah mahasiswa FKM UNEJ yang sedang magang di Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat, Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang yang beralamat di Jl. Dokter Sutomo No. 75, Sengon, Kepanjen, Kec. Jombang, Kabupaten Jombang pada tanggal 24 Januari - 10 Maret 2022 dengan jam kerja sebagai berikut : Senin – Kamis : 07.00 - 15.00 dan Jumat : 07.00 – 14.00.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan prioritas permasalahan gizi di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang yaitu gizi buruk, maka melalui kegiatan Orientasi Motivator ASI yang dilaksanakan di Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat, Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang yang beralamat di Jl. Dokter Sutomo No. 75, Sengon, Kepanjen, Kec. Jombang, Kabupaten Jombang. Peserta Orientasi Motivator ASI adalah bidan desa sebanyak 75 orang yang dibagi dalam 3 angkatan, satu angkatan terdiri dari 25 orang yang terdistribusi dari 34 Puskesmas. Kegiatan ini menjadi perhatian penting karena WHO menetapkan setidaknya 80% tenaga kesehatan yang melayani perawatan antenatal, persalinan dan perawatan bayi baru lahir mendapatkan pelatihan setidaknya dalam 2 tahun terakhir (World Health Organization, 2018).

Narasumber terdiri dari 3 orang Nutrisionis di Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat yaitu Bu Evi Rosita, Bu Ririn Probowati dan Bu Sri Wahyuningsih yang bersertifikat *Training of Trainers* (ToT) Nasional Konseling Menyusui. Kegiatan Orientasi Motivator ASI ini bertujuan menjadikan bidan desa sebagai Pembina Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI). Anggota KP-ASI

adalah calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui dan ibu mempunyai balita hampir usia 2 tahun. Dari adanya kegiatan ini peserta yang sudah dilatih diharapkan mampu mengedukasi dan mendorong perubahan perilaku pada ibu balita dalam pemberian ASI Eksklusif.

### **Sumber Daya Manusia dan Sarana**

Kegiatan Orientasi Motivator ASI dilaksanakan oleh Nutrisionis di Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang yang telah memiliki sertifikat tingkat nasional. Kegiatan ini juga berkontribusi untuk menyukseskan pencapaian program Keluarga Sadar Gizi yang salah satu indikator penilaiannya adalah pemberian ASI saja sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan. Capaian ini sama dengan tujuan akhir dari kegiatan Orientasi Motivator ASI yaitu peningkatan capaian ASI Eksklusif. Keberhasilan program akan dipengaruhi oleh kualitas sumber daya manusia sebagai pelaksananya. Dengan pemateri yang tersertifikasi dan juga bidan desa yang telah mendapatkan materi untuk menjadi Pembina Kelompok Pendukung ASI, maka capaian ASI eksklusif akan semakin besar. Pelatihan merupakan salah satu cara yang efektif dalam meningkatkan kompetensi tenaga Kesehatan (Tongun et al., 2019).

Sarana yang digunakan dalam kegiatan Orientasi Motivator ASI ini adalah paket Konseling ASI KIT (boneka bayi, model payudara, *syringe*, dan lain sebagainya), peralatan tulis (kertas, bulpoint, spidol, CD Player, dan lain sebagainya), dan modul pelatihan. Peserta kegiatan akan melakukan praktik interaksi dengan sarana yang telah disediakan. Interaksi dalam menjalankan suatu peran membutuhkan komunikasi yang baik. Pemberian materi ini akan meningkatkan kemampuan bidan desa ini akan berpengaruh pada dimensi kemampuan non fisik yaitu keterampilan para bidan desa melaksanakan tupoksinya. Kemampuan non fisik merupakan salah satu indikator kualitas sumber daya manusia (Abdiansyah et al., 2020). Salah satu materi yang diberikan adalah kemampuan komunikasi bidan desa menyampaikan pesan kepada para anggota kelompok pendukung ASI untuk terus memberikan ASI secara Eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Smith et al., (2012) menjelaskan bahwa pemberian ASI bergantung pada suatu interaksi dalam beberapa faktor diantaranya faktor informasi, faktor keterampilan menyusui, faktor pengalaman dan faktor dukungan. Cara yang memungkinkan seseorang untuk belajar dengan mandiri, aktif dan interaktif serta dapat memperoleh pengetahuan baru yaitu dengan mempraktekkan, dan instruktur harus mempunyai pendekatan yang interaktif, dengan teknik komunikasi yang kuat yang merupakan salah satu bentuk pendidikan modern.

### Tahapan Perencanaan Kegiatan

Kegiatan ini dimulai dengan perencanaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang Bidang Kesehatan Masyarakat Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat bersama tim dari FKM UNEJ. Perencanaan yang dilakukan di antaranya adalah penyusunan anggaran kegiatan Orientasi Motivator ASI dan penyusunan Kerangka Acuan Kerja (KAK). Perencanaan dilakukan mulai dari penetapan tujuan kegiatan, sasaran, dan jumlah serta perhitungan biaya untuk penyusunan anggaran kegiatan.

### Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Setelah perencanaan sudah diselesaikan dengan baik, maka pada 24 Januari 2022 kegiatan orientasi motivator ASI oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang dilaksanakan. Kegiatan diawali dengan pembukaan oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Kabupaten Jombang dan didampingi Sub Koordinator Seksi KGM dan fasilitator ([Gambar 1](#)). Pembukaan dilakukan dengan memberikan sambutan dan motivasi kepada peserta *Training of Trainers* (ToT). Selain itu, dalam pembukaan dilakukan kegiatan perkenalan peserta secara singkat. Kegiatan dilanjutkan dengan *Quiz 1* yang bertujuan untuk memperoleh informasi awal peserta terkait pengetahuan dan keterampilan peserta tentang motivator ASI. *Quiz 1* dilakukan dengan mengerjakan 25 soal dalam bentuk pilihan ganda seputar pengetahuan dasar tentang ASI. Hasil *Quiz 1* menunjukkan pengetahuan peserta di angkatan 1 sebesar 58,09%, angkatan 2 sebesar 76,96%, dan angkatan 3 sebesar 71,52%.

Setelah itu, dilakukan *pretest* untuk mengetahui pengetahuan awal peserta sebelum kegiatan dilaksanakan. *Quiz* berbeda dengan *pretest*. *Quiz* dilakukan dengan memberikan soal pilihan ganda untuk mengukur tingkat pemahaman peserta. Pertanyaan-pertanyaan pada *quiz* biasanya bersifat lebih umum dengan pilihan jawaban yang cukup berbeda konteks. Sedangkan *pretest* biasanya dilakukan dalam bentuk soal uraian dengan tujuan mengetahui pemahaman peserta terhadap suatu hal tertentu sebelum materi mengenai hal tersebut diberikan serta untuk mengetahui bagaimana peserta bisa mengolah kata-kata dalam mengungkapkan apa yang telah dipahami. Kegiatan *Pretest* dilakukan sebelum kegiatan pengajaran diberikan. *Pretest* dilakukan secara langsung sebanyak 5 soal dengan cara mengerjakan soal dalam bentuk essay tentang motivator ASI. Hasil *pretest* menunjukkan pengetahuan peserta di angkatan 1 sebesar 47,04 %, angkatan 2 sebesar 48,8%, dan angkatan 3 sebesar 47,52%.

Kegiatan berlanjut ke acara utama yaitu penyampaian materi dan praktik. Pada tahap ini materi terkait motivator ASI diberikan. Materi disampaikan secara dua arah agar peserta dapat berperan aktif sehingga pembelajaran yang didapatkan ini mudah diingat dan dipahami. Kegiatan orientasi motivator ASI ini berisi materi tentang standar makanan bagi anak menurut WHO seperti ASI dan MP-ASI. Pada kegiatan ini, peserta kegiatan orientasi motivator ASI diberi materi tentang manfaat ASI, cara pelekatan yang benar, cara memerah ASI, cara membuat makanan bayi dari mulai 6 bulan hingga satu tahun. Metode ceramah digunakan saat narasumber menyampaikan materi, kemudian setelah selesai penyampaian materi peserta akan melakukan praktik secara langsung dengan didampingi oleh narasumber. Setelah pelatihan maka orientasi motivator ASI melakukan praktik kepada ibu hamil dan menyusui. Pada praktik pertama orientasi motivator ASI tampak kesulitan dan masih ragu-ragu, selanjutnya tim pengabdian melakukan perbaikan. Kemudian dilakukan praktik kedua, dimana peserta tampak lebih percaya diri. Dalam kegiatan ini, diharapkan peserta kegiatan orientasi motivator ASI terlihat memahami media yang digunakan dan lebih percaya diri dalam melakukan motivasi kepada ibu hamil dan ibu menyusui.

Setelah kegiatan praktik selesai maka akan ada sesi tanya jawab untuk memberikan kesempatan kepada peserta apabila masih ada yang belum dipahami dapat ditanyakan kepada narasumber dan narasumber akan menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peserta.



Gambar 1. Kegiatan Orientasi Motivator ASI yang Dilaksanakan di Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat, Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan pengerjaan *pretest* untuk mengetahui tingkat keberhasilan pelatihan apakah ada peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan peserta pada kegiatan orientasi

motivator ASI. Soal yang diberikan pada *pretest* merupakan soal yang sama yang diberikan pada saat *pretest* yaitu sebanyak 5 soal dengan cara mengerjakan dalam bentuk *essay*. Hasil *pretest* menunjukkan pengetahuan peserta di angkatan 1 sebesar 80,76%, angkatan 2 sebesar 77,76%, dan angkatan 3 sebesar 74,08%. Setelah *pretest* selesai dilakukan, diberikan penjelasan terkait jawaban yang benar terhadap soal yang masih terdapat jawaban salah. Hal ini dilakukan untuk menghindari kesalahan pemahaman peserta dalam penyampaian materi motivator ASI. Dengan demikian, diharapkan peserta dapat banyak belajar dari kesalahan-kesalahan yang telah diketahui pembenaran jawabannya.

Kemudian dilakukan *posttest* sebagai evaluasi peserta dalam memahami materi yang telah disampaikan. Selain itu, *posttest* digunakan untuk melihat keberhasilan pelatihan apakah ada peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan peserta di kegiatan Orientasi Motivator ASI. Soal yang diberikan sama dengan soal yang diberikan pada saat *pretest* yaitu sebanyak 5 soal dengan cara mengerjakan dalam bentuk *essay*. Hasil *posttest* menunjukkan pengetahuan peserta di angkatan 1 sebesar 80,76%, angkatan 2 sebesar 77,76%, dan angkatan 3 sebesar 74,08%. Setelah *posttest* selesai dilakukan, diberikan penjelasan terkait jawaban yang benar terhadap soal yang masih terdapat jawaban salah. Hal ini dilakukan untuk menghindari kesalahan pemahaman peserta dalam penyampaian materi Motivator ASI.



Gambar 2. Dokumentasi Peneliti yang Mengikuti Kegiatan Orientasi Motivator ASI di Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat, Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang

Kegiatan evaluasi juga dilakukan dengan *Quiz 2* dengan soal yang diberikan sama dengan soal yang diberikan pada *Quiz 1* yaitu sebanyak 25 soal dengan cara mengerjakan dalam bentuk pilihan ganda. Hasil *Quiz 2* menunjukkan pengetahuan peserta di angkatan 1 sebesar 79,2%, angkatan 2

sebesar 91,52%, dan angkatan 3 sebesar 74,56%. Perbandingan keempat hasil test tersebut dapat dilihat pada [Tabel 1](#).

Tabel 1. Perbandingan Keempat Hasil Test yang Dilakukan

	<i>Quiz 1</i>	<i>Quiz 2</i>	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
Angkatan 1	47,04%	79,2%	80,76%	79,2%
Angkatan 2	48,8%	91,52%	77,76%	91,52%
Angkatan 3	47,52%	74,56%	74,08%	74,56%

Berdasarkan [Tabel 1](#) diketahui bahwa terjadi kenaikan persentase yaitu dari *quiz 1* ke *quiz 2* serta dari *pretets* ke *postttest*. Hal tersebut menjelaskan bahwa pemberian materi selama kegiatan berlangsung dapat meningkatkan pengetahuan peserta dan peserta dapat menerimanya dengan baik. Peningkatan pengetahuan yang didapatkan oleh peserta diharapkan dapat memperbaiki perilaku yang dilakukan terhadap peserta ibu hamil dan menyusui di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. Secara garis besar, jika didasarkan pada persentase hasil keempat tes yang telah dilakukan mengindikasikan bahwa kegiatan ini dapat dikatakan berhasil.

Hasil kegiatan ini diharapkan akan menjadi bekal para Bidan Desa untuk mendampingi anggota KP-ASI, karena beberapa penelitian menunjukkan terdapat hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif ([Permatasari & Sudiartini, 2020](#); [Yulidasari et al., 2017](#)). Perawatan yang adekuat dan tepat waktu untuk ibu menyusui hanya dapat dilakukan bila tenaga kesehatan memiliki pengetahuan, kompetensi dan ketrampilan yang memadai ([World Health Organization, 2018](#)).

Kemudian kegiatan ditutup dengan ucapan terima kasih, pemberian reward pada peserta dengan nilai tertinggi pada Quiz, *pretest* dan *postttest* serta permohonan maaf kepada seluruh pihak baik peserta maupun fasilitator. Kemudian para peserta memberikan kesan dan pesan selama kegiatan berlangsung. Kegiatan orientasi motivator ASI diakhiri dengan sesi foto bersama antara Ketua Bidang Kesehatan Masyarakat, Fasilitator/Narasumber, dan peserta.

### Tahapan Pengawasan/Pemantauan Kegiatan

Pengawasan/Pemantauan kegiatan orientasi motivator ASI Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat berperan dalam pengawasan pada bidan desa yang sudah dilatih untuk keberlangsungan program KP-ASI di wilayah kerja peserta (desa). Puskesmas juga melakukan pengawasan terhadap bidan desa khususnya

terkait pemberian ASI Eksklusif. Semuanya memiliki peran yang saling berkesinambungan dimana pengawasan tertinggi dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. Setiap tahun Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang melaksanakan Monitoring Evaluasi Program Pemberian ASI dan Monitoring Evaluasi KP-ASI.

Hasil temuan pada evaluasi, dikaitkan dengan teori aksi yaitu menilai, mengevaluasi terhadap apa yang akan dan sedang serta telah dilakukan. Dalam hal ini arti dari evaluasi rangkaian kegiatan yang dilakukan dengan sengaja untuk menilai tingkat keberhasilan suatu program. Evaluasi tersebut merupakan upaya menyediakan informasi untuk disampaikan kepada pengambil keputusan. Menurut [Mardiananingsih & Fransiska \(2011\)](#), evaluasi suatu program dilakukan bertujuan untuk menunjukkan sumbangsih program tersebut terhadap pencapaian organisasi. Hasil dari evaluasi bertujuan untuk mengembangkan program yang sama di tempat lain dan keberlanjutan suatu program, apakah perlu diteruskan, diperbaiki atau dihentikan.

### **Aspek Output Kegiatan**

Bidan desa diharapkan mampu memberikan konseling kepada ibu-ibu balita yang khususnya menjadi prioritas saat ini yaitu gizi buruk, stunting, obesitas sehingga dapat memberikan perubahan perilaku pada ibu tentang Pemberian ASI yang baik dan benar, yang terpenting semua ibu menyusui di Kabupaten Jombang berhasil memberikan ASI Eksklusif dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun. Hal ini tentu akan berpengaruh pada kesehatan masyarakat yaitu akan menurunkan masalah gizi buruk, gizi kurang, stunting, dan angka kematian bayi yang diakibatkan kekurangan gizi di Kabupaten Jombang serta dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam pembagunan kesehatan.

Pengkajian pelaksanaan kegiatan orientasi motivator ASI dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif dengan teori yang mendukung untuk digunakan adalah teori aksi. Teori ini merupakan bagian dari paradigma sosial yang dikemukakan oleh Max Weber bahwa melihat kenyataan sosial merupakan suatu yang didasarkan pada tindakan sosial dan motivasi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [Bevan & Brown \(2014\)](#) dengan adanya kegiatan orientasi motivator ASI, maka timbul rasa saling percaya, meningkatkan kepercayaan diri serta adanya penghargaan dari anggota kelompok. Kegiatan orientasi motivator ASI mengikuti konsep pemberdayaan. Konsep pemberdayaan menurut [Mufdillah \(2016\)](#) dikaitkan dengan kegiatan orientasi motivator ASI memiliki lima komponen yaitu ketenagaan, kebijakan, wadah, komponen penyelenggaraan termasuk pembiayaan, serta

pengawasan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh [Shakya et al. \(2017\)](#) bahwa promosi yang menggunakan model pemberdayaan masyarakat akan lebih efektif dalam meningkatkan ketercapaian pemberian ASI eksklusif ([Shakya et al, 2017](#)). Untuk mengkaji faktor yang menghambat pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan teori aksi yang dikemukakan oleh. Penelitian ini sesuai dengan teori Max Weber, bahwa motivasi individu yang dalam kegiatan ini adalah motivasi ibu dalam memberikan makanan hanya ASI kepada bayi masih rendah, yang dibuktikan dengan telah diberikannya susu formula sebelum usia bayi 6 bulan dengan alasan mudah dan praktis.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan Kegiatan Orientasi Motivator ASI yang telah dilakukan, diperoleh hasil yaitu peserta yang sudah dilatih dalam Kegiatan Orientasi Motivator ASI mampu menjadi Pembina Kelompok Pendamping ASI (KP-ASI) yang baik dan melanjutkan program tersebut di wilayah dan instansi masing-masing, sehingga ada keberlanjutan program dan menghasilkan perubahan perilaku pada ibu balita dalam pemberian ASI Eksklusif. Dalam pelaksanaan kegiatan tersebut, ditemukan hambatan berupa keterbatasan dana sehingga tidak semua bidan desa mendapatkan pelatihan Motivator ASI karena anggaran yang terbatas bidan desa yang sudah terlatih baru 150 orang.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Akhir kata, *alhamdulillah* tim pelaksana haturkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan berkah-Nya. Selanjutnya ucapan terimakasih untuk Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada seluruh jajaran Anggota Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat, Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang yang telah membantu tim pelaksana melaksanakan kegiatan ini.

## DAFTAR RUJUKAN

- Abdiansyah, F., Effendy, K., & Supriyadi, B. (2020). Pengaruh Kualitas Sumber Daya Manusia Dan Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat Pada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Di Kabupaten Sumedang. *Jurnal Ilmiah Administrasi Pemerintahan Daerah*, 12(1), 79-95. <https://doi.org/10.33701/JIAPD.V12I1.1469>
- Bevan, G., & Brown, M. (2014). Interventions in exclusive breastfeeding: a systematic review. *British Journal of Nursing*, 23(2), 86-89. <https://doi.org/10.12968/BJON.2014.23.2.86>

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. <https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL%20KESEHATAN%202020.pdf>
- Fitri, D., & Shofiya, D. (2020). Hubungan ASI Eksklusif dan Frekuensi Sakit Pada Bayi di Surabaya Barat. *Amerta Nutrition*, 4(1), 30–35. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i1.2020.30-35>
- Hartanto, A. S., Zulfianti, N. A., & Rachmat, M. (2017). Surveilans Gizi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (*Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*), 5(1), 1–8.
- Hizriyani, R., & Aji, T. S. (2021). Pemberian asi eksklusif sebagai pencegahan stunting. *Journal Jendela Bunda PG PAUD UMC*, 8(2).
- Kemendes. (2019). *Pedoman Pencegahan dan Tatalaksana Gizi Buruk pada Balita*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2015). *1000 Hari Pertama Kehidupan Penentu Ribuan Hari Berikutnya*. Tangerang Selatan: Wahana Visi Indonesia.
- Mardiananingsih, & Fransiska, E. (2018). Panduan Dasar Pembinaan Motivator Menyusui. *Mercy Corp. 10 Topik Umum Diskusi Kelompok Pendukung Ibu*.
- Mufdillah. (2016). *Model Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program ASI Eksklusif*. Universitas Sebelas Maret.
- Oktavia, S., Widajanti, L., & Aruben, R. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi buruk pada balita di Kota Semarang Tahun 2017 (studi di rumah pemulihan gizi Banyumanik Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 5(3), 186-192. <https://doi.org/10.14710/jkm.v5i3.17209>
- Permatasari, T. A. E., & Sudiartini, N. W. (2020). Do health workers play a role in exclusive breastfeeding among working mothers in industrial area?. *Journal of Nutritional Science and Vitaminology*, 66(Supplement), S94-S98. <https://doi.org/10.3177/jnsv.66.S94>
- Prihandani, O. R. (2021, December). Pelatihan Konseling Laktasi Tenaga Kesehatan untuk Mendukung Keberhasilan ASI Eksklusif. In *Prosiding Seminar Nasional Unimus* (Vol. 4).
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan stunting dan pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 225-229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Shakya, P., Kunieda, M. K., Koyama, M., Rai, S. S., Miyaguchi, M., Dhakal, S., Sandy, S., Sunguya, B. F., & Jimba, M. (2017). Effectiveness of

- community-based peer support for mothers to improve their breastfeeding practices: A systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 12(5), e0177434. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177434>
- Smith, P. H., Coley, S. L., Labbok, M. H., Cupito, S., & Nwokah, E. (2012). Early breastfeeding experiences of adolescent mothers: a qualitative prospective study. *International breastfeeding journal*, 7, 1-14. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-7-13>
- Tongun, J. B., Tumwine, J. K., Ndeezi, G., Sebit, M. B., Mukunya, D., Nankunda, J., & Tylleskar, T. (2019). The effect of health worker training on early initiation of breastfeeding in South Sudan: A hospital-based before and after study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(20), 3917. <https://doi.org/10.3390/ijerph16203917>
- World Health Organization. (2018). *IMPLEMENTATION GUIDANCE Protecting, promoting, and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised BABY-FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE*. World Health Organization.
- Yulidasari, F., Rahman, F., & Rani, P. (2017). Health Workers Support, Culture and Status of Exclusive Breastfeeding in Sungai Ulin Community Health Center. *Kemas: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 7-12. <https://doi.org/10.15294/kemas.v13i1.6557>