

**LAPORAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



**INTERVENSI KELUARGA TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
MELALUI PRESPEKTIF BUDAYA KAILI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS WANI KABUPATEN DONGGALA**

OLEH:

Fitria Masulili, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.An.

Nurlailah Umar, S.Kep.,Ns.,M.Kes.

Iwan, S.Kep.,Ns., M.Kes

Dr. Jurana, S.Kep.,Ns.,M.Kes.

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALU
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

ABSTRAK

Penyebab ASI eksklusif tidak sukses bukan hanya karena alasan kurangnya pengetahuan atau persepsi yang salah tentang menyusui dan ibu kembali bekerja, tetapi juga karena tradisi. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara peneliti dengan beberapa anggota masyarakat dan seorang tokoh masyarakat (etnis Kaili di Palu), yang menyatakan bahwa kebiasaan ibu-ibu dalam memberikan makanan ke anaknya dimulai dari bayi baru lahir, diberikan madu dibibirnya dengan tujuan bahwa semua yang keluar dari bibir anak manis-manis, terutama ucapannya. Makanan yang diberikan berikutnya adalah ASI, kemudian sekitar usia dua minggu bayi diberikan pisang kecil yang dikerok, dihaluskan, dan dimasukkan kedalam air mendidih dengan maksud agar pisang tersebut menjadi matang, setelah pisang tadi matang dan dingin kemudian diberikan ke bayi. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu memberikan pengetahuan kepada keluarga ibu hamil tentang nutrisi ibu hamil dengan menggunakan bahan makanan local Suku Kaili yang dapat menunjang gizi ibu hamil saat hamil dan saat menyusui, serta tentang ASI Eksklusif dan cara menyusui yang benar sehingga dapat memotivasi dan mendukung ibu hamil disaat hamil serta saat menyusui anaknya setelah lahir sehingga tercapai pemberian ASI Eksklusif dan dilanjutkan menyusui sampai 2 tahun. Tindakan yang dilakukan yaitu memberikan penyuluhan kepada keluarga tentang nutrisi ibu hamil dan ASI Eksklusif serta cara menyusui yang benar. Jumlah sasaran 20 orang. Hasil kegiatan yaitu pengetahuan keluarga tentang nutrisi ibu hamil mengalami peningkatan dari 15 peserta (75%) dengan pengetahuan baik, menjadi 19 peserta (95%). Pengetahuan keluarga tentang ASI Eksklusif sebagian besar sudah mempunyai pengetahuan baik yaitu 16 peserta (80%), setelah diberi penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan hanya pada 2 peserta dengan pengetahuan kurang menjadi pengetahuan cukup. Sikap keluarga tentang pemberian nutrisi pada ibu hamil mengalami peningkatan dari 17 peserta (85%) menjadi 18 peserta (90%) dengan sikap baik. Sikap keluarga tentang pemberian ASI Eksklusif terjadi peningkatan sikap baik dari 12 peserta (60%) menjadi 16 peserta (80%). Kesimpulan bahwa kegiatan pengabmas ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga yang pada dasarnya sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar sudah memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang nutrisi ibu hamil dan ASI Eksklusif. Saran kepada Puskesmas Wani untuk senantiasa tetap meningkatkan pengetahuan masyarakat dan motivasi terkait nutrisi ibu hamil dan ASI Eksklusif untuk menunjang keberhasilan pencapaian pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Wani.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyebab ASI eksklusif tidak sukses bukan hanya karena alasan kurangnya pengetahuan atau persepsi yang salah tentang menyusui dan ibu kembali bekerja, tetapi juga karena tradisi. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara peneliti dengan beberapa anggota masyarakat dan seorang tokoh masyarakat (etnis Kaili di Palu), yang menyatakan bahwa kebiasaan ibu-ibu dalam memberikan makanan ke anaknya dimulai dari bayi baru lahir, diberikan madu dibibirnya dengan tujuan bahwa semua yang keluar dari bibir si anak manis-manis, terutama ucapannya. Makanan yang diberikan berikutnya adalah ASI, kemudian sekitar usia dua minggu bayi diberikan pisang kecil yang dikerok, dihaluskan, dan dimasukkan kedalam air mendidih dengan maksud agar pisang tersebut menjadi matang, setelah pisang tadi matang dan dingin kemudian diberikan ke bayi.

Penelitian yang dilakukan di Taipa Kelurahan Mamboro Kecamatan Palu Utara menghasilkan bahwa terdapat peningkatan praktik pemberian ASI satu bulan dari 55,2% menjadi 73,4% setelah intervensi dilakukan oleh perawat (Jurana, 2014). Hal ini membuktikan bahwa jika dilakukan intervensi secara kontinyu maka akan berdampak positif terhadap intervensi yang telah dilakukan.

Masyarakat Palu terdiri dari beberapa etnis diantaranya Kaili, Bugis, Manado, Toraja, dan Bali. Khusus untuk etnis Kaili, pada umumnya menanggapi tentang hakekat hidup adalah menikmati apa yang disajikan oleh alam, termasuk yang diwariskan oleh orang tua. Hal yang paling didambakan hanya ketenangan dan mensyukuri apa adanya. Jika dihubungkan dengan tenaga kesehatan, prinsip ini memberikan dampak yang kurang baik, karena menerima apa adanya, orang tua tidak berusaha untuk memperbaikinya, termasuk dalam pemberian ASI secara eksklusif sehingga berdampak pada kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan anak.

Prinsip tersebut terbukti masih tingginya balita yang menderita gizi buruk di Kota Palu Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2011 (56 kasus), 2012 (63 anak/kasus) dari berbagai suku, anak dengan berat badan berada dibawah garis merah pada KMS (Kartu Menuju Sehat) adalah 771 anak balita dari 44.297 atau sekitar (58%) dari jumlah balita secara keseluruhan (Profil Kesehatan Kota Palu Propinsi Sulawesi Tengah, 2012).

Keadaan ini merupakan salah satu dampak dari tidak terpenuhinya asupan gizi pada masa bayi termasuk pemberian ASI, sehingga berkontribusi pada memburuknya kesehatan anak. Jika hal ini berlangsung dalam jangka waktu yang lama akan mempengaruhi tingkat kecerdasan anak. Kecerdasan anak berkaitan erat dengan otak dan faktor terpenting yang mempengaruhi pertumbuhan otak adalah nutrisi yang diberikan pada saat lahir sampai dengan

tiga tahun, dimana pertumbuhan otak anak mencapai 90% otak orang dewasa (Roesli, 2009).

Penelitian (studi pendahuluan) tentang praktik budaya masyarakat Palu yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan pemberian ASI saat ibu post partum yang dilakukan oleh peneliti pada bulan November 2013 dengan melibatkan sembilan partisipan, mengidentifikasi tiga masalah utama yaitu (1) Mitos ibu terkait dengan kehamilan yaitu tidak boleh makan cumi-cumi karena ditakutkan bayinya tidak mempunyai tulang, tidak boleh makan pulut (nasi yang terbuat dari beras ketan) karena bayinya ditakutkan lengket di rahim sehingga susah lahir, tidak boleh mengkonsumsi jagung karena bayinya dikhawatirkan berak-berak. (2) Budaya pemberian madu sebagai makanan pertama bayi sebelum pemberian ASI dilakukan dan pemberian makanan tambahan seperti pisang, bubur pada umur tiga bulan dengan alasan supaya bayinya cepat besar. (3) Pengetahuan ibu *post partum* mengenai pemberian ASI secara eksklusif masih sangat rendah yang dibuktikan dengan pernyataan ibu bahwa tidak mengetahui tentang kolostrum dan ASI eksklusif, sikap ibu dalam pemberian ASI adalah semua ingin menyusui bayinya hanya saja lamanya menyusui bervariasi ada yang hanya enam dan 24 bulan, sedangkan praktek menyusui di rumah sakit yaitu tidak ada bayi yang disusui secara eksklusif oleh ibu *post partum* dengan berbagai alasan diantaranya ASI belum keluar, ASI baru keluar dan jumlahnya hanya sedikit, bayi menangis terus karena lapar (Jurana, 2013).

Penelitian yang dilakukan di Tanantovea Kabupaten Donggala tentang perilaku pemberian air susu ibu serta perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi >6-12 bulan ditemukan bahwa ada hubungan antara umur ibu, jarak antar anak, dan kondisi bayi saat lahir dengan pengetahuan komprehensif ibu tentang menyusui lebih dari 6-12 bulan (Masulili & Jurana, 2019).

Hasil penelitian Masulili dan Jurana (2019) didapatkan nilai $p = 0.020$ ($\alpha = 0.05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara umur responden dengan pengetahuan komprehensif. Asumsi peneliti bahwa ada hubungan antara umur ibu bayi >6-12 bulan dengan pengetahuan komprehensif tentang air susu ibu, didukung oleh data yaitu sebagian besar (55 responden) ibu dengan kategori umur 26-45 tahun dan 41 responden yang memiliki umur kurang atau lebih dari 26-45 tahun (total responden 96 orang), ini merupakan umur kategori dewasa awal/pertengahan sebagai usia matang dalam menerima dan memahami informasi khususnya pengetahuan tentang air susu ibu. Ibu bayi di Kecamatan Tanantovea pada kategori umur ini sebagian besar memiliki pengetahuan tentang ASI dari hasil analisis ditemukan sebagian besar (39 responden) mempunyai pengetahuan cukup dan 14 responden dengan pengetahuan baik, hanya 2 responden mempunyai pengetahuan kurang.

Hasil penelitian Masulili dan Jurana (2019) ditemukan nilai $p = 0.004$, artinya terdapat hubungan yang signifikan antar jarak kelahiran antar anak dengan

pengetahuan komprehensif ibu bayi > 6-12 bulan di Kecamatan tanantovea. Asumsi peneliti bahwa hasil ini didukung oleh data bahwa ibu bayi sebagian besar mempunyai jarak kelahiran antar anak lebih dari 1-2 tahun dan > 2 tahun (11 responden dan 42 responden), dan pengetahuan ibu bayi dari kedua kelompok tersebut cukup dan baik, tidak ada ibu yang memiliki pengetahuan rendah. Hal ini menunjukkan bahwa jarak kelahiran antar anak memberikan kontribusi bagi ibu untuk memiliki pengetahuan yang cukup dan baik tentang ASI.

Hasil penelitian Masulili dan Jurana (2019) ditemukan nilai $p = 0.025$, artinya ada hubungan yang signifikan antara kondisi bayi saat lahir dengan pengetahuan komprehensif ibu tentang ASI. Hasil ini didukung oleh data bahwa 92 bayi saat lahir menangis kencang serta aktif dan 4 bayi saat lahir tidak menangis kencang serta tidak aktif. Asumsi peneliti bahwa kondisi bayi yang sehat memberikan semangat pada ibu untuk mengetahui tentang ASI, karena bayi yang sehat akan melewati proses menyusui dengan baik sebagai makanan utama bayi jika ditunjang dengan pemahaman ibu yang baik tentang ASI. Hal ini dibuktikan dengan data bahwa sebagian besar ibu bayi memiliki pengetahuan cukup tentang ASI (65 responden) dan 19 responden pengetahuan baik, hanya 8 responden yang memiliki pengetahuan kurang. Data ini menunjukkan bahwa kondisi bayi sehat saat lahir mempunyai hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan ibu tentang ASI.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Masulili dan Jurana (2019) di Tanantovea Kabupaten Donggala, dari 96 responden yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 39 orang maknanya adalah lebih banyak (57 orang) yang tidak memberikan ASI secara eksklusif dengan demikian dapat dibuat kesimpulan bahwa perlunya dilakukan peningkatan pengetahuan bagi ibu hamil dan bersalin terkait pemberian ASI eksklusif baik berupa penyuluhan, *workshop*, dan atau menggunakan *peer group* oleh anggota masyarakat yaitu Keluarga (Mertua) yang berdomisili di Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala untuk memudahkan dan mendekatkan masyarakat kepada sumber/pemberi informasi (Kader KIA). Pada pengabdian ini, dilakukan *workshop* untuk semua kader KIA yang berada di Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala.

B. Perumusan Masalah

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Masulili dan Jurana (2019) di Tanantovea Kabupaten Donggala, ditemukan bahwa dari 96 responden hanya 39 orang ibu yang memberikan ASI eksklusif. Pengaruh keluarga yaitu ibu atau mertua terhadap ketercapaian pemberian ASI eksklusif masih sangat dominan sehingga target pemberian ASI Eksklusif ini masih sangat jauh dari yang dicanangkan oleh WHO yaitu 90% bayi lahir hidup harus memperoleh ASI Eksklusif.

Informasi dari Puskesmas Wani bahwa peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan selalu dilakukan tetapi hanya bersifat insidental dan individu sesuai

masalah yang dialami oleh ibu hamil maupun bersalin. Penyuluhan rutin juga dilakukan disetiap pelaksanaan posyandu tergantung masalah pasien yang ditemukan. Ini berarti bahwa penyuluhan yang dilakukan disetiap kegiatan posyandu, dilaksanakan dengan tidak terencana sehingga untuk mengevaluasi hasil intervensi penyuluhan juga dilakukan dengan tidak terencana. Jika ibu hamil tidak mengemukakan masalahnya apalagi terkait dengan gizi ibu pada masa trimester III sebagai persiapan menyusui maka, petugas kesehatan yang bertugas di Posyandu juga tidak melakukan penyuluhan oleh karena itu pelibatan kader untuk membantu tenaga kesehatan dalam pemberian penyuluhan terkait pemberian ASI Eksklusif sangat penting untuk dilakukan. Dukungan keluarga juga dibutuhkan untuk keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, dengan demikian pemberian penyuluhan pada keluarga terutama ibu atau mertua dari ibu hamil sangat diperlukan.

C. Tujuan Kegiatan

Pengabdian masyarakat ini dilakukan bertujuan untuk:

1. Memberikan pengetahuan kepada keluarga (ibu atau mertua) tentang gizi pada saat hamil untuk menunjang produksi ASI
2. Memberikan pengetahuan tentang penggunaan bahan lokal sebagai pengganti bahan makanan modern yang mudah diperoleh dan dapat dijangkau dari segi ekonomi oleh masyarakat khususnya ibu hamil

3. Memberikan intervensi kepada keluarga (ibu atau mertua) tentang contoh bahan makanan lokal untuk menunjang produksi ASI pada ibu hamil trimester III sebagai persiapan menyusui
4. Keluarga (ibu atau mertua) di Tanantovea memperoleh informasi tentang cara menyusui yang benar menuju capaian pemberian ASI secara Eksklusif lebih baik/meningkat.
5. Keluarga (ibu atau mertua) di Tanantovea dapat memberikan informasi, dan mendemonstrasikan, cara menyusui yang baik dan benar kepada ibu hamil menuju capaian pemberian ASI secara Eksklusif lebih baik/meningkat..

D. Manfaat Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat bermanfaat untuk:

1. Keluarga (ibu atau mertua) sebagai sasaran pelaksanaan atau implementasi dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, diharapkan Keluarga (ibu atau mertua) dapat memberikan pengetahuan bahwa selain menambah pengetahuan tentang pilihan bahan makanan yang mudah diperoleh serta murah tetapi tetap juga dapat menunjang produksi ASI. Jika produksi ASI cukup, ibu diharapkan menyusui bayinya setelah lahir yang diawali oleh pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dilanjutkan dengan pemberian ASI peralihan, matur dan ASI Eksklusif. Ibu *post partum* juga diharapkan bahwa tidak ada alasan untuk tidak menyusui bayinya setelah lahir karena alasan produksi ASI cukup sesuai kebutuhan bayi serta tidak memberikan makanan selain ASI sampai bayi berumur 6 bulan.

2. Memberikan kemudahan bagi Puskesmas Wani untuk mencapai target pemberian ASI Eksklusif dengan bantuan kader KIA, karena salah satu alasan ibu setelah melahirkan untuk tidak menyusui bayinya adalah ASI terlambat keluar atau ASI tidak cukup, sedangkan target ASI eksklusif menurut WHO adalah 90% kelahiran hidup.
3. Dosen karena salah satu tupoksi dosen dari Tri Dharma Perguruan Tinggi adalah pengabdian kepada masyarakat. Diharapkan kepada tim agar berperan aktif untuk menunjang suksesnya pelaksanaan kegiatan workshop pendidikan kesehatan kepada Keluarga (Mertua) tentang gizi yaitu penggunaan bahan lokal untuk menunjang produksi ASI pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Wani.

BAB II

SOLUSI PERMASALAHAN

A. Konsep ASI Eksklusif

ASI adalah air susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi. ASI mengandung dari 200 unsur pokok dengan biokimia yang seimbang dan tepat untuk pertumbuhan bayi. Unsur pokok dalam ASI yang dimaksud antara lain zat putih telur, karbohidrat, lemak, vitamin, mineral, dan lain-lain. Komposisi ASI tidak tetap dan tidak sama dari waktu ke waktu sesuai dengan kebutuhan bayi, begitupun dari satu ibu ke ibu yang lain (Roesli, 2009).

Perbedaan susu manusia dapat mempengaruhi pertumbuhan otak dan perkembangan intelektual anak. Anak yang mendapatkan ASI mempunyai IQ yang lebih tinggi secara signifikan dibandingkan dengan anak yang memperoleh susu formula, namun untuk mencapai hal ini tergantung pada sekresi ASI yang merupakan prasyarat keberhasilan pemberian ASI kepada bayi (Reeder, Martin, & Koniak-Griffin, 2011).

Tabel 3.1. Komposisi Kolostrum, ASI Matur Dibandingkan dengan Susu Sapi

Komposisi	Kolostrum (1-5 hari)	ASI Matur (>30 hari)	Susu Sapi
Energi (Kcal /dl)	58,0	70,0	65,0
Lemak	2,9	4,2	3,8
Asam lemak tak jenuh	-	-	-
Rantai panjang (% total lemak)	-	14	3
Protein (gr/dl)	2,3	0,9	3,3
Kasein (gr/dl)	0,5	0,4	2,5
<-Laktalbumin (g/dl)			
Whey	-	0,3	0,1
Laktoferin (g/dl)	-	-	-
IgA (g/dl)	0,5	0,2	trace
	0,5	0,2	0,003
Laktosa (g/dl)	53	7,3	4,7

Komposisi	Kolostrum (1-5 hari)	ASI Matur (>30 hari)	Susu Sapi
Vitamin A (RE) (mg/dl)	151	75	40
Kalsium (mg/dl)	28	30	125
Natrium (mg/dl)	48	15	47
Zat besi (mg/dl)	---	0,08	0,05

ASI mempunyai beberapa keunggulan bila dibandingkan dengan susu formula. ASI murah, sehat, dan mudah memberikannya. ASI mengandung zat imun yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit, dan sesuai dengan kemampuan absorpsi usus bayi. ASI juga mengandung cukup banyak komponen yang diperlukan oleh bayi. Penelitian menunjukkan bahwa kandungan nutrisi pada ASI ternyata lebih baik dibandingkan dengan kandungan pada formula susu sapi. Keunggulan lain adalah menyusui berarti menjalin kasih sayang ibu terhadap anak (Proverawati & Rahmawati, 2009).

Pemberian ASI eksklusif pada bayi dengan ASI saja, dan tidak ada makanan lain atau cairan, selama enam bulan memiliki beberapa keunggulan dibandingkan ASI eksklusif selama 3-4 bulan diikuti dengan campuran menyusui. Keuntungan untuk bayi resiko yang lebih rendah dari infeksi gastrointestinal, penurunan berat badan ibu setelah melahirkan lebih cepat, dan periode menstruasi akan tertunda. Tidak ada efek samping pada pertumbuhan dengan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan (WHO, 2011).

ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi dalam enam bulan pertama kehidupan. Kandungan nutrisi dalam ASI bermanfaat terhadap bayi yaitu melindungi bayi terhadap diare dan melindungi bayi dari penyakit seperti pneumonia pada masa kanak-kanak, pemulihan lebih cepat selama sakit.

Manfaat lain untuk kesehatan jangka panjang bagi ibu dan anak, seperti mengurangi resiko kelebihan berat badan dan obesitas di masa kanak-kanak dan remaja. Menyusu juga dikaitkan dengan *intelligence quotient* (IQ) tinggi pada anak-anak. ASI membantu membentuk dan menjaga kesehatan sensorik, meningkatkan kognitif, melindungi bayi terhadap penyakit menular dan kronis. ASI eksklusif menurunkan angka kematian bayi akibat penyakit umum pada anak seperti diare, pneumonia, serta membantu untuk pemulihan lebih cepat selama sakit (Willumsen, 2015).

B. Konsep Pendidikan Kesehatan

WHO dalam Notoatmodjo (2012), strategi perubahan perilaku yang sesuai dengan norma-norma kesehatan dikelompokkan menjadi tiga, yaitu:

1. Menggunakan kekuatan/kekuasaan atau dorongan

Masyarakat atau sasaran dipaksakan untuk berubah atau berperilaku sebagaimana yang diharapkan, misalnya dengan membuat peraturan atau undang-undangan yang harus dipatuhi oleh masyarakat. Cara ini dapat membuat perubahan perilaku dengan cepat sesuai dengan yang diharapkan, akan tetapi perubahan perilaku tersebut tidak akan bertahan lama karena masyarakat merubah perilakunya dengan keadaan terpaksa dan bukan karena kesadaran sendiri.

2. Pemberian informasi

Masyarakat diberikan informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang cara-cara mencapai derajat kesehatan secara optimal yaitu

pemeliharaan kesehatan, menghindari penyakit. Cara ini berlangsung lama tetapi perubahan perilaku menjadi selamanya karena perubahan perilaku didasari oleh kesadaran sebagai akibat pengetahuan yang dimiliki dan bukan karena paksaan.

3. Diskusi atau partisipasi

Cara ini adalah sebagai kelanjutan dari cara kedua (pemberian informasi) yang tidak bersifat searah saja tetapi dua arah. Masyarakat dilibatkan untuk bermusyawarah atas informasi yang diberikan sehingga pengetahuan yang diperoleh lebih mendalam, dengan demikian pengetahuannya juga akan lebih mendalam dan akhirnya perubahan perilakunya akan menjadi referensi untuk orang lain. Cara ini membutuhkan waktu yang lebih lama lagi dibanding dengan cara kedua, tetapi hasilnya juga akan lebih baik.

C. Upaya Pemerintah Terkait ASI Eksklusif di Indonesia

Pemberian ASI eksklusif dilindungi oleh Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 pada Pasal 128 ayat:

- (1) Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama enam bulan, kecuali atas indikasi medis.
- (2) Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.
- (3) Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat dua diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum.

Pasal 129 ayat satu Pemerintah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu secara eksklusif. Berdasarkan Undang-Undang tersebut diatas maka, pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan menerbitkan Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif yang terdapat pada Pasal satu ayat:

- (1) Air susu ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu.
- (2) Air susu ibu eksklusif yang selanjutnya disebut ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.

Pemberian ASI eksklusif juga terdapat pada Pasal enam yaitu Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Selanjutnya pada Pasal tujuh Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal enam tidak berlaku dalam hal terdapat a) indikasi medis, b) ibu tidak ada; atau c) ibu terpisah dari Bayi.

Bagian kedua dari Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 adalah Inisiasi Menyusu Dini yang terdapat pada Pasal 9 ayat:

- (1) Tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan inisiasi menyusu dini terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama satu jam.

(2) Inisiasi menyusui dini sebagaimana dimaksud pada ayat satu dilakukan dengan cara meletakkan Bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit Bayi melekat pada kulit ibu.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

A. Khalayak Sasaran

Sasaran dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah semua keluarga (ibu atau mertua) yang berdomisili di Kecamatan Tanantovea sebagai Wilayah Kerja Puskesmas Wani. Sasaran ini diharapkan mampu dan mau melakukan bimbingan atau mempraktekkan cara menyusui yang baik dan

benar serta mampu memilih dan memberi contoh menu ibu hamil dengan penggunaan bahan lokal yang murah dan mudah diperoleh sebagai penunjang produksi ASI sehingga tidak ada alasan bagi ibu bahwa ASI belum keluar atau ASI hanya sedikit keluar sehingga tidak memberikan ASI eksklusif. Kedua materi ini terdapat dalam bentuk buku dengan menggunakan dua bahasa yakni bahasa Indonesia dan bahasa daerah Kaili sebagai media pembelajaran yang dapat dibawa pulang kerumah. Pemberian buku ini diharapkan dapat dibaca dan dipraktikkan setiap saat dan untuk mencegah jika Keluarga (ibu atau mertua) sewaktu-waktu lupa.

B. Metode Pengabdian

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah pendidikan kesehatan berupa:

1. *Workshop* kepada semua keluarga (sesuai jumlah ibu hamil) tentang penggunaan bahan makanan lokal sebagai alternatif pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil dengan tidak mengeluarkan dana yang banyak dan mudah memperolehnya untuk menunjang produksi ASI sebagai persiapan pemberian ASI secara Eksklusif.
2. Membantu semua keluarga (sesuai jumlah ibu hamil) dalam mengenal bahan lokal yang dapat digunakan sebagai penunjang produksi ASI sehingga ibu menyusui tidak mempunyai alasan untuk tidak menyusui bayinya setelah lahir karena produksi ASI cukup sesuai kebutuhan bayi (setelah dilakukan penyuluhan oleh Keluarga ibu hamil).

3. Membantu semua keluarga mengetahui kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester III sebagai persiapan menyusui
4. Pemberian buku panduan/modul dengan menggunakan dua bahasa yaitu bahasa Indonesia dan Bahasa Kaili kepada semua keluarga yang isinya adalah contoh menu ibu hamil dengan penggunaan bahan lokal yang murah serta mudah diperoleh. Pemberian buku ini sebagai media pembelajaran yang dapat dibawa pulang kerumah (setelah dilakukan workshop oleh dosen kepada keluarga
5. Pemberian buku/modul dengan menggunakan dua bahasa yaitu bahasa Indonesia dan Bahasa Kaili kepada semua keluarga yang isinya adalah cara menyusui yang baik dan benar. Pemberian buku ini sebagai media pembelajaran yang dapat dibawa pulang kerumah (setelah dilakukan *workshop* oleh dosen kepada semua Keluarga
6. Memberikan *reward* berupa pujian jika keluarga mengetahui tentang penggunaan bahan makanan lokal untuk menunjang produksi ASI sebagai persiapan menyusui, memahami serta mengenal bahan lokal yang dapat digunakan sebagai penunjang produksi ASI, mengetahui kebutuhan nutrisi selama hamil trimester III sebagai persiapan menyusui bayinya setelah melahirkan, memahami, mau, dan mampu membimbing ibu hamil untuk melakukan/mempraktikkan dirumah tentang contoh menu ibu hamil trimester III untuk menunjang produksi ASI sebagai persiapan menyusui.

7. Memberikan *reward* berupa pujian jika keluarga mengetahui, memahami, mau, dan mampu mendemonstrasikan cara pemberian ASI/menyusui yang baik dan benar.

C. Jadwal Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Kecamatan Tanantovea wilayah kerja Puskesmas Wani pada 11-12 Agustus 2022.

D. Keterkaitan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bekerjasama antara Poltekkes Kemenkes Palu dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala dan atau melalui Puskesmas Wani (program posyandu, KIA, dan program Gizi), dan masyarakat yaitu semua Keluarga yang berdomisili di Kecamatan Tanantovea. Puskesmas berperan sebagai fasilitator serta menindaklanjuti dengan melakukan evaluasi hasil kegiatan pengabdian masyarakat yaitu pemberian IMD, kolostrum, ASI peralihan, ASI matur, dan pemberian ASI eksklusif sebagai bukti jika produksi ASI cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi.

Kegiatan kerjasama ini dilaksanakan dengan harapan bahwa sumber daya manusia yang ada di Poltekkes Kemenkes Palu khususnya dosen dapat bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala dan atau melalui Puskesmas Wani untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat khususnya pemberian ASI secara Eksklusif yang capaiannya masih sangat rendah dibandingkan target WHO yaitu 90% bayi lahir hidup harus memperoleh ASI Eksklusif.

Workshop ini bermanfaat untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala karena seluruh Keluarga yang terlibat dapat menjadi perpanjangan tangan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala dan Puskesmas Wani dalam rangka pemberian informasi dan penggalakan kembali pemberian ASI Eksklusif untuk pemenuhan target pencapaian ASI Eksklusif khususnya di Kecamatan Tanantovea sebagai wilayah kerja Puskesmas Wani. Selain itu juga diharapkan dapat menurunkan angka stunting pada anak melalui pemberian ASI Eksklusif karena asupan ASI eksklusif pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi lebih baik.

Manfaat bagi Poltekkes Kemenkes Palu melalui pengabdian masyarakat ini adalah pemanfaatan sumber daya manusia (dosen) dalam rangka memenuhi salah satu tupoksi dosen dalam pelaksanaan tri dharma perguruan tinggi yaitu pengabdian kepada masyarakat. Dosen lebih bermasyarakat dan dapat mengaplikasikan ilmunya yang bersentuhan langsung dengan masyarakat untuk membantu pemerintah menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat terutama masalah pencapaian target pemberian ASI Eksklusif yang tak kunjung memenuhi target WHO yaitu 90% bayi lahir hidup harus memperoleh ASI Eksklusif.

E. Rancangan Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Evaluasi dilakukan sesaat sebelum *workshop*/intervensi dilakukan kepada seluruh Keluarga yang berada di kecamatan Tanantovea
2. Evaluasi dilakukan setelah *workshop*/intervensi dilakukan kepada semua Keluarga
3. Evaluasi selanjutnya dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan atau melalui Puskesmas Wani yang berada di Kecamatan Tanantovea tentang keberhasilan pelaksanaan *workshop* atau pendampingan tentang pemilihan bahan lokal untuk menunjang produksi ASI, dan demonstrasi atau pembimbingan kepada ibu hamil dan menyusui tentang cara menyusui yang baik dan benar yang dilakukan oleh keluarga

BAB IV

LUARAN DAN TARGET

A. Luaran

Pengabdian kepada masyarakat telah dilaksanakan di Puskesmas Wani dengan sasaran adalah keluarga ibu hamil sebanyak 20 orang yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Wani. Sasaran ini diharapkan dapat menerima informasi yang

diberikan tentang nutrisi ibu hamil dan ASI Eksklusif, melalui penyuluhan dengan menggunakan atau memberikan media buku pedoman yang telah diberikan kepada peserta sehingga dapat memotivasi ibu hamil dan memberikan dukungan pada ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil serta menyusui bayinya secara eksklusif setelah bayi lahir. Peserta atau ibu hamil dapat membaca kembali buku pedoman tersebut di rumah, untuk membantu mengingat kembali terkait nutrisi ibu hamil dan menyusui ASI Eksklusif.

Langkah-langkah kegiatan dilakukan dengan cara:

1. Peserta sebelum diberikan intervensi (penyuluhan tentang nutrisi ibu hamil dan ASI Eksklusif), dilakukan pengukuran pengetahuan dan sikap dengan memberikan kuesioner
2. Peserta diberikan penyuluhan dengan menggunakan media power point materi dan infokus, dan buku panduan dibagikan ke peserta untuk dibaca dan dibawa pulang.
3. Peserta setelah diberikan penyuluhan, diukur kembali pengetahuan dan sikapnya dengan menggunakan kuesioner.

B. Hasil Kegiatan

1. Pengetahuan

- a. Pengetahuan Tentang Nutrisi Ibu Hamil Sebelum Intervensi (Penyuluhan)

Tabel 4.1 Pengetahuan Nutrisi Ibu Hamil Peserta Sebelum Penyuluhan

Pengetahuan Nutrisi Ibu Hamil Sebelum Penyuluhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	15	75
Cukup	5	25
Kurang	0	0
Total	20	100

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa dari 20 peserta ditemukan pengetahuan keluarga ibu hamil sebelum diberikan penyuluhan yaitu sebagian besar 15 peserta (75%) mempunyai pengetahuan baik (skor nilai 76-100%), dan hanya 5 peserta (25%) dengan skor nilai 56-75%.

Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang nutrisi ibu hamil sudah cukup baik, dibuktikan dengan skor jawaban yang sebagian besar baik, dan hanya 5 peserta dengan pengetahuan cukup. Hal ini menggambarkan bahwa nutrisi ibu hamil sudah diketahui oleh keluarga dengan benar.

b. Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Sebelum Intervensi (Penyuluhan)

Tabel 4.2 Pengetahuan ASI Eksklusif Peserta Sebelum Penyuluhan

Pengetahuan ASI Eksklusif Sebelum Penyuluhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	16	80
Cukup	2	10
Kurang	2	10
Total	20	100

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 20 peserta, ditemukan pengetahuan keluarga tentang ASI Eksklusif sebelum penyuluhan sebagian besar dengan pengetahuan baik yaitu 16 peserta (80%) (skor nilai 76-100%), 2 peserta dengan pengetahuan cukup (10%) (skor nilai

56-75%) dan 2 peserta dengan pengetahuan kurang (10%) (skor nilai < 56%).

Hasil ini menggambarkan bahwa keluarga sudah cukup banyak yang mempunyai pengetahuan tentang ASI Eksklusif. Hanya 2 peserta dengan pengetahuan kurang, menunjukkan keluarga tersebut belum mengetahui ASI Eksklusif dengan benar.

c. Pengetahuan Tentang Nutrisi Ibu Hamil Sesudah Intervensi (Penyuluhan)

Tabel 4.3 Pengetahuan Nutrisi Ibu Hamil Peserta Sesudah Penyuluhan

Pengetahuan Nutrisi Ibu Hamil Sesudah Penyuluhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	19	95
Cukup	1	5
Kurang	0	0
Total	20	100

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 20 peserta, didapatkan pengetahuan keluarga tentang nutrisi ibu setelah diberikan penyuluhan sebagian besar dengan pengetahuan baik yaitu 19 peserta (95%) dan 1 peserta (5%) dengan pengetahuan cukup.

Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang nutrisi ibu hamil mengalami peningkatan dari 15 peserta (75%) dengan pengetahuan baik, menjadi 19 peserta (95%). Masih terdapat 1 peserta dengan pengetahuan cukup (5%). Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang diberikan memberikan peningkatan pemahaman yang

baik pada keluarga sehingga pengetahuan yang sebelumnya sudah sebagian besar baik dan cukup terjadi peningkatan.

d. Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Sesudah Intervensi (Penyuluhan)

Tabel 4.4 Pengetahuan ASI Eksklusif Peserta Sebelum Penyuluhan

Pengetahuan ASI Eksklusif Sesudah Penyuluhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	16	80
Cukup	4	20
Kurang	0	0
Total	20	100

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 20 peserta, didapatkan pengetahuan keluarga tentang ASI Eksklusif setelah diberikan penyuluhan yaitu sebagian besar pengetahuan baik sebanyak 16 peserta (80%) dan 4 peserta (20%) dengan pengetahuan cukup.

Hasil ini menggambarkan bahwa pengetahuan keluarga tentang ASI Eksklusif sebagian besar sudah mempunyai pengetahuan baik yaitu 16 peserta (80%) sebelum diberikan penyuluhan, 2 peserta dengan pengetahuan cukup dan 2 peserta dengan pengetahuan kurang, setelah diberikan penyuluhan hanya terjadi peningkatan pengetahuan 2 peserta dari pengetahuan kurang menjadi pengetahuan cukup. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang diberikan dapat menambah pemahaman keluarga tentang ASI Eksklusif walaupun peningkatan pengetahuan hanya terjadi dari pengetahuan kurang menjadi pengetahuan cukup.

2. Sikap

a. Sikap Tentang Pemberian Nutrisi Ibu Hamil Sebelum Intervensi (Penyuluhan)

Tabel 4.5 Sikap Peserta dalam Pemberian Nutrisi Ibu Hamil Sebelum Penyuluhan

Sikap dalam Pemberian Nutrisi Ibu Hamil Sebelum Penyuluhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	17	85
Kurang	3	15
Total	20	100

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa dari 20 responden, sebelum diberikan penyuluhan ditemukan sikap keluarga tentang pemberian nutrisi ibu hamil sebagian besar mempunyai sikap baik yaitu 17 peserta (85%) (skor nilai \geq median 5), dan 3 peserta (15%) dengan sikap kurang (skor nilai $<$ median 5).

Hasil ini menggambarkan bahwa keluarga sebagian besar sudah memiliki respon positif tentang pemberian nutrisi pada ibu hamil sesuai kebutuhannya, sehingga dapat menunjang dan memotivasi ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Masih terdapat 3 keluarga dengan sikap kurang, hal ini karena masih belum memahami manfaat nutrisi ibu hamil dengan benar.

b. Sikap Tentang Pemberian ASI Eksklusif Sebelum Intervensi (Penyuluhan)

Tabel 4.6 Sikap Peserta dalam Pemberian Nutrisi Ibu Hamil Sesudah Penyuluhan

Sikap dalam Pemberian ASI Eksklusif Sebelum Penyuluhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	12	60
Kurang	8	40
Total	20	100

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa dari 20 responden, sebelum diberikan penyuluhan ditemukan sikap keluarga tentang pemberian ASI Eksklusif sebagian besar mempunyai sikap baik yaitu 12 peserta (60%) (skor nilai \geq median 8), dan 8 peserta (40%) dengan sikap kurang (skor nilai $<$ median 8).

Hasil ini menunjukkan bahwa sikap keluarga tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi baru lahir sampai usia 6 bulan, sudah cukup baik karena sudah lebih 50 persen peserta dengan sikap baik. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga sudah mengetahui manfaat pemberian ASI Eksklusif pada bayi dengan benar, sehingga respon keluarga juga positif untuk memberikan ASI secara eksklusif ketika bayi lahir.

Keluarga dengan respon kurang baik juga masih cukup banyak, yaitu 8 peserta (40%), hal ini menggambarkan masih banyak keluarga yang tidak memberikan respon positif terhadap pemberian ASI secara eksklusif pada bayi ketika lahir.

c. Sikap Tentang Pemberian Nutrisi Ibu Hamil Sesudah Intervensi (Penyuluhan)

Tabel 4.7 Sikap Peserta dalam Pemberian Nutrisi Ibu Hamil Setelah Penyuluhan

Sikap dalam Pemberian Nutrisi Ibu Hamil Setelah Penyuluhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	18	90
Kurang	2	10
Total	20	100

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 4.7 di atas menunjukkan bahwa dari 20 responden, sesudah diberikan penyuluhan ditemukan sikap keluarga tentang pemberian nutrisi ibu hamil sebagian besar mempunyai sikap baik yaitu 18 peserta (90%) (skor nilai \geq median 5), dan 2 peserta (10%) dengan sikap kurang (skor nilai $<$ median 5).

Hasil ini menunjukkan bahwa sikap keluarga tentang pemberian nutrisi pada ibu hamil mengalami peningkatan setelah diberikan penyuluhan, yaitu dari 17 peserta (85%) menjadi 18 peserta (90%) dengan sikap baik. Masih terdapat 2 peserta dengan sikap kurang (10%), hal ini menggambarkan bahwa peserta tersebut belum memberikan respon yang baik bahwa ibu hamil membutuhkan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhannya untuk menunjang pertumbuhan janin dalam kandungan.

d. Sikap Tentang Pemberian ASI Eksklusif Sesudah Intervensi (Penyuluhan)

Tabel 4.8 Sikap Peserta dalam Pemberian ASI Eksklusif Sesudah Penyuluhan

Sikap dalam Pemberian ASI Eksklusif Sesudah Penyuluhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	16	80
Kurang	4	20

Total	20	100
-------	----	-----

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 4.8 di atas menunjukkan bahwa dari 20 responden, sesudah diberikan penyuluhan ditemukan sikap keluarga tentang pemberian ASI Eksklusif sebagian besar mempunyai sikap baik yaitu 18 peserta (80%) (skor nilai \geq median 8), dan 4 peserta (20%) dengan sikap kurang (skor nilai $<$ median 8).

Hasil ini menunjukkan bahwa setelah diberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif dan cara menyusui yang benar, sikap peserta yang sebagian besar sudah baik dari 12 peserta (60%) mengalami peningkatan menjadi 16 peserta (80%). Masih terdapat 4 peserta (20%) dengan sikap kurang. Hal ini menunjukkan bahwa respon keluarga tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi baru lahir sampai bayi usia 6 bulan masih kurang baik.

C. Target Capaian

Harapan kepada semua keluarga ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Wani dapat mengetahui nutrisi ibu hamil dengan menggunakan bahan makanan local Suku Kaili, sehingga dapat menunjang pemenuhan kebutuhan ibu hamil selama hamil, dan saat menyusui serta keluarga dapat mengetahui manfaat ASI bagi bayi terutama ASI Eksklusif dan cara menyusui yang benar karena dukungan keluarga adalah salah satu faktor yang dapat menyebabkan

keberhasilan atau kegagalan ibu dalam pemberian ASI secara Eksklusif pada bayinya sampai usia 6 bulan.

Harapan ini akan meningkatkan capaian pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Wani, sehingga meningkatkan kualitas kesehatan bayi yang dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangannya mencapai pertumbuhan yang normal dan perkembangan yang sesuai sesuai usianya.

Daftar Pustaka

- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2012). *Profil Kesehatan Kota Palu*. Palu Dinas Kesehatan Kota Palu
- Jurana. (2013). *Praktik budaya masyarakat Palu dalam pemberian ASI saat ibu post partum*. Jakarta Universitas Indonesia: Studi pendahuluan disertasi. Tidak dipublikasikan.
- Jurana. (2014). *Model pendidikan kesehatan IMTASIE ANA berbasis budaya Kaili untuk meningkatkan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif*. Jakarta Universitas Indonesia: Disertasi. Tidak dipublikasikan.

- Kementrian Kesehatan RI. (2004). *Keputusan menteri kesehatan nomor 450/menkes/SK/IV/2004 tentang pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- (2012). *Peraturan pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan & ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Masulili, F & Jurana. 2019. *Perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu bayi lebih 6-12 bulan di Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala*. Palu: Poltekkes Kemenkes Palu.
- Presiden RI., & Dewan Perwakilan Rakyat. (2012). *Kitab Undang-Undang tentang kesehatan & kedokteran*. Jogjakarta: Buku Biru.
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2010). *Kapita selekta ASI & menyusui*. Jakarta: Muha Medika.
- Reeder, S. J., Martin, L.L., & Koniak-Griffin, D. (2011). *Keperawatan kesehatan maternitas: Kesehatan wanita, bayi, dan keluarga*. Jakarta: EGC.
- Roesli, U. (2009). *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: PT Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- WHO. (2011). Exclusive breastfeeding for six months best for babies verywhere. *WHO Media centre*. Geneva: Department of Communications WHO.
- Willumsen, J. (2015). Breastfeeding education for increased breastfeeding duration biological, behavioural and contextual rationale. *Who e-Library of Evidence for Nutrition Actions (eLENA)*. Santa Elena: WHO Department of Nutrition for Health and Development.
- Lampiran: 1. Roadmap Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat di Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala

No	Kegiatan	Juli2 021	Des 2021	Jan Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst
1.	Pengambilan data awal	√								
2.	Penyusunan proposal	√								
3.	Pengusulan proposal	√								
4.	Review proposal		√	√						
5.	Perbaikan proposal			√	√					

6.	Pengurusan izin					√	√			
7.	Pelaksanaan pengabdian							√	√	√
8.	Penyusunan laporan							√	√	√
9.	Pemasukan laporan pengabdian									√

Lampiran: 2. Riwayat Hidup Ketua dan Anggota Tim Pengusul

Biodata Ketua Pengabdian Masyarakat

1. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	Fitria Masulili, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.An.
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Lektor
4	NIP	197812032000122001
5	NIDN	4003127802
6	Tempat Tanggal Lahir	Pagimana, 03 Desember 1978
7	E-mail	masulilifitria307@gmail.com
8	No. Telepon/HP	085241393996

9	Alamat Kantor	Jl. ThaluaKonci No. 19 Tawaeli
10	No. Telepon/Faks	0451-491451
11	Mata Kuliah yang Diampuh	1. Konsep Dasar Keperawatan
		2. Metodologi Keperawatan
		3. Dokumentasi Keperawatan
		4. Keperawatan Anak
		5. Metodologi Penelitian
		6. Falsafah dan Teori Keperawatan
		7. MTBS
		8. Keperawatan Maternitas
		9. Keperawatan Keluarga

2. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Indonesia	Universitas Indonesia	
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan Anak	
Tahun Masuk-Lulus	2004 – 2007	2009– 2012	

3. Pengabdian Masyarakat

No	Nama Kegiatan Pengabdian	Tempat	Tahun
1.	Deteksi dini, stimulasi dan intervensi pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dan balita di Posyandu Puskesmas Tinggede	Desa Tinggede	2016
2.	Pendidikan kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro	Desa Mamboro	2018
3.	Pendidikan Kesehatan Pada Kader Tentang Gizi Ibu Hamil: Penggunaan Bahan Lokal Untuk Menunjang Produksi ASI Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawaeli	Tawaeli	2019
4.	Penyuluhan kesehatan tentang hipertensi pada lansia di Desa Sabang Kec. Dampelas Kab. Donggala tahun 2021	Desa Sabang	2021
5.	Intervensi peer group tentang pemberian ASI eksklusif melalui prespektif budaya di wilayah kerja puskesmas wani kabupaten donggala	Desa Wani	2021

4. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

NO	TAHUN	JUDUL PENELITIAN	PENDANAAN	
			SUMBER	JUMLAH (JUTA Rp)

1	2013	Analisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian bronchopneumonia pada anak usia balita di RSUD Anutapura Palu dan RSUD Undata Palu	DIPA Poltekkes 2013	Rp. 7.448.000,-
2	2015	Analisis kesesuaian prosedur tindakan resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia di Ruang Peristi RSUD Anutapura Palu	DIPA Poltekkes 2013	Rp. 7.149.000,-
3	2016	Pengaruh sinar ultraviolet terhadap kadar vitamin D pada perempuan di pesantren di Kota Palu	DIPA Poltekkes 2016	Rp. 27.400.000,-
4	2017	Pengembangan media pendidikan kesehatan tentang praktik budaya suku asli Palu terkait pemberia ASI pada ibu post partum yang dirawat di rumah	DIPA Poltekkes 2017	Rp. 27.000.000,-
5	2019	Perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi lebih 6-12 bulan di Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala tahun 2019	DIPA Poltekkes 2019	Rp.44.000.000,-

5. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

NO	JUDUL ARTIKEL ILMIAH	NAMA JURNAL	VOL/NOMOR/TAHUN
1	Pengaruh sinar ultraviolet terhadap kadar vitamin D pada perempuan di pesantren di Kota Palu	Jurnal Keperawatan Sriwijaya	Vol 4 No. 1 Hal. 34-50 ISSN 2355-5459 (Januari 2017)
2	Hubungan Karakteristik Ibu, Kondisi Ibu dan Bayi dengan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Asi	Lentora Nursing Journal	Vol.2 No1. Hal. 25-34 p-ISSN: 2776-1371 e-ISSN: 2776-1622 (Oktober 2021)

	Eksklusif Pada Ibu Bayi Lebih 6-12 Bulan		
--	---	--	--

6. Pemakalah seminar Ilmiah (Oral Presentasi) dalam 5 Tahun Terakhir

NO	NAMA PERTEMUAN ILMIAH	JUDUL ARTIKEL	WAKTU DAN TEMPAT

7. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

NO.	JUDUL BUKU	TAHUN	JUMLAH HALAMAN	PENERBIT

8. Perolehan HKI dalam 5-10 Tahun Terakhir

NO.	JUDUL BUKU	TAHUN	JUMLAH HALAMAN	PENERBIT

Biodata Anggota 1 Pengabdian Masyarakat

1. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	Nurlailah Umar, S.Kep,Ns.,M.Kes.
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Lektor
4	NIP	196901131991022001
5	NIDN	4013016901
6	Tempat Tanggal Lahir	Pare Pare, 13 Januari 1969
7	E-mail	nurlailah.umarr@gmail.com
8	No. Telepon/HP	08114501190

9	Alamat Kantor	Jl. Thalua Konci No. 19 Mamboro
10	No. Telepon/Faks	0451-491451
11	Mata Kuliah yang Diampuh	6. Keperawatan Gawat Darurat
		7. Keperawatan Dasar
		8. Manajemen Bencana
		9. Keperawatan Komunitas
		10. Keperawatan Jiwa
		11. Keperawatan Dasar

2. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Hasanuddin	Universitas Hasanuddin	
Bidang Ilmu	Keperawatan + Ners	Biomedik (Konsentrasi Manajemen Emergency & Disaster Manajemen)	
Tahun Masuk-Lulus	2002 – 2005	2010– 2012	

3. Pengabdian Masyarakat

10	Nama Kegiatan Pengabdian	Tempat	Tahun
1.	Penyuluhan tentang ISPA di Desa Lero Tatari Kecamatan Sindue Kabupaten Donggala	Desa Lero Tatari	2015
2.	Penyuluhan Tentang ASI Eksklusif di Kecamatan Sindue Kabupaten Donggala	Desa Lero Tatari	2015
3.	Penyuluhan Tentang Bahaya Narkoba di SMP N 2 Desa Lero Tatari Kecamatan Sindue Kabupaten Donggala	Desa Lero Tatari	2015
4.	Kegiatan Sunatan Massal Sail Tomini di Parigi Kabupaten Parigi Moutong	Parigi	2015
5.	Penyuluhan Siaga Bencana di SMP Negeri 12 Tinggede	SMP 12 Tinggede	2016
6.	Memberikan Penyuluhan tentang DHF di Desa Guntarano Kec Tanantvea Kabupaten Donggala	Desa Guntarano	2017
7.	Memberikan Penyuluhan tentang Hipertensi di Desa Guntarano Kec Tanantvea Kabupaten Donggala	Desa Guntarano	2017

8.	Memberikan penyuluhan tentang penyakit Reumatik di Desa Wani Tiga Kec. Tanantovea Donggala (11 September 2017)	Desa Wani	2017
9.	Pelatihan Siaga Bencana Pada Anak Sekolah Dasar di SDN 7 Labuang Baru Mamboro Palu Utara	SDN 7 Mamboro	2018
10.	Sumilasi evaluasi korban bencana di SD Inpres 7 Labuan Beru	SD Inpres 7 Labuan Beru	2019
11	Memberikan penyuluhan tentang keracunan di Desa Pesaku Kec. Dolo Barat Kab. Sigi (24 Juli 2019)	Desa Pesaku	2019
12	Peningkatan kapasitas masyarakat melalui pelatihan pencegahan dan kesiapsiagaan penanganan kebakaran di Desa Wani Dua Kec. Tanantovea Kab. Donggala Sulteng	Desa Wani 2	2020
13	Pelatihan bantuan hidup dasar pada masyarakat Labuan Beru Kelurahan mamboro Kec. Palu Utara Kota Palu Sulteng	Kelurahan Mamboro	2021

1. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

NO	TAHUN	JUDUL PENELITIAN	PENDANAAN	
			SUMBER	JUMLAH
1	2017	Evaluasi Penerapan Pertolongan Pertama Pada Korban Tenggelam Oleh Tenaga Yang Telah Di Latih Di Pantai Wisata Tanjung Karang Kabupaten Donggala	DIPA Poltekkes Thn 2017	Rp. 20.000.000,-
2	2018	Pelatihan kesiapsiagaan bencana meliputi kesiapsiaagaan bencana gempa bumi dan tsunami di sekolah dasar inpres 7 Labuan Beru	DIPA Poltekkes 2018	25.000.000,-
3	2019	Pengaruh pelatihan sekolah siagan bencana terhadap kesiapsiagaan	DIPA Poltekkes 2019	44.600.000,-

		bencana di SD Inpres 7 Labuan Beru		
4	2020	Pengaruh penerapan asuhan keperawatan keluarga terhadap peningkatan berat badan pada anak yang stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Labuan Kab. Donggala	DIPA Poltekkes 2020	19.060.000,-

2. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

NO.	JUDUL ARTIKEL ILMIAH	NAMA JURNAL	VOL/NOMOR/TAHUN
1.	Pengetahuan Pendidikan Kesehatan Terhadap Kesiapsiagaan Mahasiswa DIII Keperawatan Palu Menghadapi Bencana Gempa Bumi di Jurusan Keperawatan Palu	Jurnal Ilmiah Soediman Purwokerto	Vol 7 No.3 Nov-12 ISSN 1907-6673
2.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Kesiapan Mahasiswa Tingkat II Prodi Keperawatan Palu Dalam Menghadapi Bencan Gempa Bumi Di Palu Sulawesi Tengah	Jurnal Kesehatan Bung	Vol 6 No 2 Juni 2016 ISSN No 2088-0340

3. Pemakalah seminar Ilmiah (Oral Presentasi) dalam 5 Tahun Terakhir

NO	NAMA PERTEMUAN ILMIAH	JUDUL ARTIKEL	WAKTU DAN TEMPAT
1.	Seminar Hasil Penelitian Risbinakes Tahun 2015	Analisis Kesesuaian Prosedur Tindakan Resusitasi Pada Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia di Ruang Peristi RSUD Anutapura Palu	Auditorium Poltekkes Kemenkes Palu. 18 November 2015
NO	NAMA PERTEMUAN ILMIAH	JUDUL ARTIKEL	WAKTU DAN TEMPAT

4. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

NO.	JUDUL BUKU	TAHUN	JUMLAH HALAMAN	PENERBIT

5. Perolehan HKI dalam 5-10 Tahun Terakhir

NO.	JUDUL BUKU	TAHUN	JUMLAH HALAMAN	PENERBIT

Biodata Anggota 2 Pengabdian Masyarakat

1. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	Iwan, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
2	Jenis Kelamin	Laki-laki

3	Jabatan Fungsional	Lektor
4	NIP	19770326203121994
5	NIDN	4026037701
6	Tempat Tanggal Lahir	
7	E-mail	
8	No. Telepon/HP	081354466982
9	Alamat Kantor	Jl. ThaluaKonci No. 19 Tawaeli
10	No. Telepon/Faks	0451-491451
11	Mata Kuliah yang Diampuh	1. KMB I
		2. KMB II
		3. Farmakologi

2. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Hasanuddin Makassar	Universitas Hasanuddin Makassar	
Bidang Ilmu	Keperawatan	Promosi Kesehatan	
Tahun Masuk-Lulus			

3. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

NO	TAHUN	JUDUL PENELITIAN	PENDANAAN	
			SUMBER	JUMLAH (JUTA Rp)
1				
2				

4. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

NO.	JUDUL ARTIKEL ILMIAH	NAMA JURNAL	VOL/NOMOR/TAHUN
1.			
2.			

5. Pemakalah seminar Ilmiah (Oral Presentasi) dalam 5 Tahun Terakhir

NO	NAMA PERTEMUAN ILMIAH	JUDUL ARTIKEL	WAKTU DAN TEMPAT
1.			

6. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

NO.	JUDUL BUKU	TAHUN	JUMLAH HALAMAN	PENERBIT

7. Perolehan HKI dalam 5-10 Tahun Terakhir

NO.	JUDUL BUKU	TAHUN	JUMLAH HALAMAN	PENERBIT