



Penerapan Metode Belajar Interaksi Sosial oleh Kader pada Pencapaian ASI Eksklusif 1

Riza Umami¹, Dian Aby Restanti²

¹Program Studi Profesi Bidan, Poltekkes Kemenkes Malang

²Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember, Poltekkes Kemenkes Malang

Email : riza@poltekkes-malang.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang : Posyandu merupakan upaya kesehatan berbasis masyarakat yang digerakkan oleh para kader terpilih untuk melaksanakan kegiatan rutin Posyandu sebagai agen pembaru yang berperan sebagai penggerak masyarakat, penyuluhan dan pemantauan terkait keberhasilan pencapaian ASI Eksklusif. Keberhasilan ASI Eksklusif mencakup status E1 sampai dengan E6, namun dalam pelaksanaannya, terdapat hambatan yang dialami kader dalam melaksanakan tugasnya tersebut karena tingkat pendidikan yang masih kurang dan belum mendapatkan pelatihan. **Tujuan :** penelitian ini adalah untuk meneliti penerapan model belajar interaksi sosial oleh kader dalam pencapaian status ASI Eksklusif 1. **Metode :** penelitian ini menggunakan metode korelasional. **Hasil :** penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai tingkat pengetahuan Kader sebelum dan sesudah pendampingan p-value = 0,010, pencapaian Status E1 sebesar 78% (28 orang) dan penerapan model belajar interaksi sosial oleh Kader hanya 33% (24 orang) lalu data dianalisis menggunakan chi square, adapun hasil p-value = 0,777. yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara penerapan model belajar interaksi sosial dengan pencapaian status ASI Eksklusif 1. Hal tersebut dapat diasumsikan bahwa terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, minat, serta sumber informasi.

Kata Kunci: ASI Eksklusif E1; Interaksi Sosial

ABSTRACT

Background: Posyandu is a community-based health effort driven by selected cadres to carry out routine Posyandu activities as reform agents who act as community mobilizers, counseling and monitoring related to the success of achieving exclusive breastfeeding. The success of exclusive breastfeeding includes E1 to E6 status, but in practice, there are obstacles experienced by cadres in carrying out their duties because the level of education is still lacking and they have not received training. **Purpose:** this study was to examine the application of social interaction learning models by cadres in achievement of exclusive breastfeeding status 1. **Method:** this study uses a correlational method. Results: the study showed that there were differences in the level of knowledge of Cadres before and after mentoring p-value = 0.010, achievement of E1 Status was 78% (28 people) and the application of social interaction learning models by Cadres was only 33% (24 people) then the data was analyzed using chi square, while the p-value = 0.777. which means that there is no relationship between the application of the social interaction learning model and the attainment of Exclusive ASI status 1. It can be assumed that there are factors that influence a person's knowledge including age, level of education, occupation, interests, and sources of information.

Keyword: Exclusive Breastfeeding E1, Social Interaction



PENDAHULUAN

Posyandu adalah sebuah upaya kesehatan berbasis masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dengan tujuan untuk menekan AKI dan AKB. Posyandu digerakkan oleh para kader terpilih di wilayah setempat untuk melaksanakan kegiatan rutin di Posyandu maupun di luar hari buka Posyandu. (1) Rhapsodia, 2019 menyatakan bahwa Kader Posyandu adalah sebagian masyarakat yang bersedia, mampu serta memiliki komitmen untuk menyelenggarakan Posyandu secara sukarela. Peran Kader salah satunya adalah memberikan informasi kesehatan dan sebagai penggerak masyarakat untuk melakukan kunjungan ke Posyandu sehingga tujuan pelaksanaan Posyandu tercapai. Kader Posyandu sebagai motivator kesehatan terbentuk melalui beberapa factor salah satunya adalah motivasi untuk meningkatkan kesehatan keluarga dan masyarakat, kader dapat melibatkan tokoh masyarakat, adat, pemerintahan dan organisasi masyarakat untuk mengatasi partisipasi masyarakat yang masih rendah. (2)

Fisiologi pengeluaran ASI tergantung pada rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon dalam hal ini adalah hormon prolaktin dan oksitosin (3) dengan adanya faktor protektif dan nutrisi pada ASI maka pemberian ASI sedini mungkin yang dimulai dari pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian kolostrum pada awal kehidupan bayi sampai pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi. (4) Dalam Panduan Pengisian

Kohort Bayi dan Balita tahun 2016 pada kolom 40-45 telah dijelaskan bahwa ada status E1 sampai dengan E6 yaitu berkaitan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif berdasarkan usia bayi dalam bulan.

Riskesdas 2018 menyatakan bahwa proporsi pelaksanaan IMD pada anak umur 0-23 bulan adalah sebesar 58,2% (keberhasilan <1 jam 84,1% dan ≥1jam 15,9%). Proporsi pola pemberian ASI pada bayi usia 0-5 bulan terbagi menjadi 3 pola yaitu ASI Eksklusif sebesar 37,3%, ASI parsial 9,3% dan ASI Predominan hanya 3,3%. Keberhasilan ASI Eksklusif berdasarkan jenis kelamin pada laki-laki sebanyak 38,7%, berdasarkan pendidikan KK tamat SLTA adalah sebesar 41,9% dan berdasarkan tempat tinggal perkotaan sebesar 40,7%. Berdasarkan data primer dari DINKES Kab Jember 2018, target pencapaian ASI Eksklusif (E6) adalah 80%, akan tetapi keberhasilan riil E6 di Puskesmas Mangli masih 66,58% sedangkan untuk keberhasilan E1 adalah 51,38%. (5)

Peran Kader sebagai Agen Pembaru adalah penggerak masyarakat, penyuluhan dan pemantauan, terkait dengan keberhasilan pencapaian ASI Eksklusif, salah satunya dipengaruhi oleh peran Kader Posyandu. (1) menyatakan bahwa terdapat peningkatan pemahaman dan pengetahuan kader posyandu dalam memberikan penyuluhan kesehatan tentang ASI Eksklusif melalui kegiatan pelatihan secara komprehensif. (2) Penelitian sebelumnya pada tahun 2017 menyatakan bahwa Kader Posyandu berperan dalam menekan AKI AKB melalui kegiatan pendataan, menjadi komunikator kesehatan, melakukan



pendekatan dan persuasif, melakukan visitasi dan menjadi penghubung serta melakukan pengawasan & evaluasi. (2) Menurut penelitian yang dilakukan pada tahun sebelumnya menyampaikan bahwa terdapat hambatan yang dialami para kader dalam melaksanakan kegiatan pembangunan masyarakat dalam hal tingkat pendidikan yang masih kurang dan belum mendapatkan pelatihan terhadap tugas kader di Posyandu. Selain itu pendapat lain menyampaikan bahwa ada pengaruh lama pemberian ASI terhadap pertumbuhan yang diukur berdasarkan persen terhadap median BB/U dan BB/TB baku rujukan WHO-NCHS. (6)

Menurut teori menyatakan bahwa model pembelajaran berdasarkan teori salah satunya adalah model interaksi sosial adalah sebuah cara belajar yang menitikberatkan hubungan antara individu dan masyarakat, pembelajaran akan lebih mencapai tujuan belajar jika materi diberikan secara utuh bukan per bagian. (7) Aplikasi Teori Gestalt dalam pembelajaran antara lain didapatkan melalui pengalaman (kemampuan mengenal keterkaitan unsur suatu objek), pembelajaran yang bermakna

(materi yang dipelajari siswa memiliki pemahaman yang jelas), perilaku yang mengacu pada tujuan belajar dan prinsip ruang hidup (materi yang disampaikan sesuai dengan apa yang terjadi di lingkungan sekitar). Model interaksi sosial mencakup strategi pembelajaran sebagai berikut yaitu kerja kelompok, pertemuan kelas, pemecahan masalah social, bermain peran dan simulasi social. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan penerapan model belajar interaksi sosial oleh kader pada pencapaian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas “M” – Jember

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah metode korelasional, yang merupakan metode penelitian untuk mendeteksi kaitan variasi-variasi yang terdapat di dalam dengan variasi yang berasal dari luar dan didasarkan pada koefisien relasi. Jenis riset ini juga digunakan untuk mengetahui adanya kaitan antar variabel tersebut.

HASIL

Adapun kegiatan ini adalah sebagai berikut

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Kategori Tingkat Pengetahuan	Sebelum (%)	Sesudah (%)
Baik	55	72
Cukup	25	22
Kurang	20	6
Total	100	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan ibu sebelum dan

sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang pencapaian ASI Eksklusif (E1).

Tabel 2. Penerapan Model Belajar Interkasi Sosial Oleh Kader Pada Pencapaian ASI Eksusifk

Penerapan Model Belajar Interaksi Sosial	Status E1		Jumlah	p
	Tidak E1	E1		
Tidak Interaksi Sosial	5 (14%)	19 (53%)	24 (67%)	0.777
Interaksi Sosial	3 (8%)	9 (25%)	12 (33%)	
Jumlah	8 (22%)	28 (78%)	36 (100%)	

Berdasarkan analisis data menggunakan *chi-square*, didapatkan hasil bahwa $p\text{-value} = 0,777$. Hal ini menunjukkan $p\text{-value} > 0,05$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara interaksi sosial dengan keberhasilan ASI Eksklusif 1 bulan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis data menggunakan *chi square* didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,777$. Hal ini menunjukkan $p\text{-value} > 0,05$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara interaksi sosial dengan keberhasilan ibu ASI eksklusif 1 bulan. Hal ini berkaitan dengan faktor-faktor lain yang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, faktor-faktor tersebut antara lain pekerjaan ibu, paritas ibu, pendidikan ibu, dukungan dari keluarga, serta pengetahuan ibu. (8) Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor predisposisi dalam keberhasilan ASI Eksklusif, ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang ASI Eksklusif cenderung akan memberikan ASI Eksklusif. Pemberian ASI merupakan salah satu bentuk stimulasi sensorik yang diberikan ibu kepada bayinya. Pada saat ibu memberikan ASI, terjadi kontak kulit ke kulit dan sentuhan kepada bayinya. (9)

Menurut penelitian yang dilakukan pada tahun 2007, faktor yang

mempengaruhi pengetahuan seseorang yakni usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, minat, serta sumber informasi (10). Ibu yang terpapar sumber informasi dari berbagai media baik cetak maupun elektronik akan memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2021 menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan kepada ibu dapat meningkatkan pengetahuan sebesar 12.33 lebih tinggi dibandingkan pada kelompok yang tidak diberikan pendidikan kesehatan. (11) Untuk itu, informasi yang diperoleh ibu dari media-media tersebut harus jelas (tidak menyesatkan dan maksud jelas), tepat pada waktunya, dan memberi manfaat bagi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Pada penerapan model interaksi sosial, proses interaksi muncul dan dipengaruhi oleh berbagai macam faktor yakni (a) faktor imitasi yang merupakan aktifitas meniru individu terhadap gaya hidup orang lain yang diamatinya ketika dihadapkan pada situasi dan keadaan tertentu, (b) faktor sugesti yang merupakan penilaian berdasarkan sudut pandang atau sikap individu yang berasal dari individu itu sendiri namun diterima oleh orang lain. (c) faktor identifikasi yang merupakan kecenderungan individu secara sadar maupun tidak sadar untuk menjadi serupa



dengan orang lain, dan (d) faktor simpati yang merupakan proses individu tertarik pada pihak lain. (12)

Dalam proses belajar interaksi sosial, kader terpengaruh oleh faktor sugesti yang merupakan penilaian berdasarkan sikap dan sudut pandang kader yang diterima oleh orang lain, dalam hal ini adalah ibu menyusui berkaitan dengan hal tersebut ternyata sikap dan sudut pandang kader juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Menurut teori, tingkat pengetahuan yang baik akan menimbulkan sikap positif pada individu, (13) dan akan lebih mudah menerima informasi yang diberikan. (11)

Berdasarkan hasil pre test dan post test, didapatkan bahwa tingkat pengetahuan kader mengalami peningkatan dengan p -value = 0,010. Kader yang berpengetahuan baik mengalami peningkatan dari 55% menjadi 72%, sedangkan kader yang berpengetahuan kurang sebelum pendampingan mengalami penurunan dari 20% menjadi 6% setelah pendampingan.

Penelitian yang dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif antara lain pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan dukungan kader. (14) Akan tetapi, ketercapaian status E1 tidak hanya dipengaruhi oleh faktor dari kader sebagai orang kedua. Faktor internal ibu menyusui sebagai orang ketiga juga memiliki pengaruh yang nyata pada status E1. Faktor-faktor tersebut antara lain usia ibu, pekerjaan, pendidikan terakhir, dan riwayat keberhasilan ASI Eksklusif pada anak sebelumnya.

Penelitian yang dilakukan sebelumnya pada tahun 2018 menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan yang

terlatih akan membantu keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Jika ibu mengalami permasalahan dalam proses menyusui maka petugas kesehatan akan memberikan solusi sehingga meningkatkan cakupan ASI eksklusif. (15)

Dukungan profesional dan pribadi memberikan pengaruh pada pelaksanaan pemberian ASI eksklusif. (16) Salah satu dukungan profesional dapat diberikan oleh kader kesehatan. (16, 17) Kesuksesan pemberian ASI Eksklusif memerlukan banyak dukungan dan partisipasi dari berbagai pihak termasuk dari kader kesehatan karena kader kesehatan orang yang sering bersosialisasi dengan masyarakat termasuk ibu hamil dan menyusui. (18, 19)

Penelitian di Simomulyo dan Manukan, Surabaya menunjukkan bahwa sebanyak 61% ibu pernah melihat iklan susu formula dan 53,1% tidak memberikan ASI karena khawatir ASI nya tidak cukup, kedua faktor ini merupakan alasan terbesar gagalnya ASI Eksklusif. (20)

Keterbatasan penelitian ini adalah kader berasal dari berbagai kalangan usia serta pendidikan dan belum ada standarisasi tentang usia dan pendidikan yang ideal untuk menjadi kader. Variasi dari usia dan pendidikan ini menciptakan banyak hambatan untuk melakukan interaksi sosial dengan ibu.

KESIMPULAN

Terdapat perbedaan nilai tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah pendampingan. Pencapaian status E1 di wilayah kerja Puskesmas "M" sebesar 78% (28 orang). Sementara itu, penerapan model belajar interaksi sosial oleh Kader hanya



33% (24 orang). Tidak ada hubungan antara penerapan model belajar interaksi sosial dengan pencapaian status ASI Eksklusif 1

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Malang beserta jajaran terkait yang telah memberikan banyak support atas terlaksananya kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Buku Panduan Kader Posyandu (Menuju Keluarga Sadar Gizi). Jakarta: Kemenkes RI; 2011.
2. Susanto F, Claramita M, Handayani S. Peran kader posyandu dalam pemberdayaan masyarakat Bintan Role of posyandu cadres in empowering the community of Bintan. *BKM J Community Med Public Heal*. 2017;33(1):13–8.
3. Irianto K. Biologi Reproduksi. Bandung: Alfabeta; 2014.
4. Kemenkes RI. Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta; 2014.
5. Badan Penelitian dan Pengembangan SDM Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta; 2018.
6. Lepita. Evaluasi Pengaruh Lamanya Pemberian ASI saja terhadap Pertumbuhan Anak. Tesis Prodi Magister Kebidanan. Universitas Padjajaran.
7. Nurdyansyah. Inovasi Model Pembelajaran. Nizamial Learning Center. Sidoarjo; 2016.
8. Khofiyah N. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. *J Kebidanan*. 2019;8(2):74.
9. Pratiwi D. Literatur Review Terapi Pijat untuk Peningkatan Berat Badan pada Bayi Prematur dan atau Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *JIDAN (Jurnal Ilm Bidan)*. 2021;8(2):50–8.
10. Mubarak WI. Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2007.
11. Pratiwi D, Ismail D, Mufdlilah M, Cholsakhon P. The Effect of Health Education on Mother's Knowledge Attitudes and Behavior in Giving Care to Low Birth Weight Babies. *J Info Kesehat*. 2021;19(2):97–109.
12. Rochman GP, Hudalah D. How does leadership factors spur the success of sister city cooperation? *J Phys Conf Ser*. 2020;1469(1):211–27.
13. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014. 1–247 p.
14. Aksamala RC, Widjanarko B, Sugihantono A. Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang. *J Kesehat Masy*. 2018;6(5):788–94.
15. Rahayu Widaryanti IRPP. Evaluasi Pasca Pelatihan Konseling Menyusui Terhadap Peningkatan Cakupan Asi Eksklusif Di Kota Yogyakarta. *Med Respati J Ilm Kesehat*. 2018;13(4):9–16.
16. Iswati RS, Hubaedah A, Latifah A, Ningrum NP. Peningkatan Cakupan Asi Eksklusif Melalui Pelatihan Kader Kesehatan Dengan Metode Emo Demo Siap Bepergian di Kelurahan Siwalankerto Kecamatan Wonocolo Kota Surabaya. *Abdimas Toddopuli J Pengabd Pada Masy*. 2019;1(1):41–8.
17. Putra NLAE. Evaluasi Peran Kader Dalam Upaya Meningkatkan Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Selat, Kabupaten Karangasem [Internet]. 2015. Available from: <https://www.unud.ac.id/in/tugas-akhir1120025025.html>
18. Park S, Jang IS, Min D. Factors associated with the need for breastfeeding information among women with gestational diabetes mellitus: a cross-sectional study. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*. 2021;15(3):210–4.
19. Wardhani RK, Dinastiti ViB, Fauziyah N. Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Asi Eksklusif. *J Community Engagem Heal*. 2021;4(1):149–54.
20. Saraha RH. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif. *J Kesehat Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*. 2020;8(1):27.