



## Sayangi Buah Hati dengan Asi Eksklusif dan Imunisasi Dasar Lengkap untuk Masa Depan yang Ceria

**Irma Jayatmi**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju, Indonesia

Email : irmajayatmi@gmail.com

### Abstrak

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dalam bentuk Webinar Kesehatan yang bertema "Sayangi Buah Hati dengan Asi Eksklusif dan Imunisasi Dasar Lengkap untuk Masa Depan yang Ceria." Cairan kehidupan terbaik yang mengandung berbagai zat dan sangat dibutuhkan oleh bayi Air Susu Ibu (ASI) diberikan pada bayi baru lahir hingga 6 bulan tanpa makanan serta minuman lain, disebut ASI eksklusif karena ASI mengandung karbohidrat, protein, mineral, dan lemak sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan bayi. Selain Asi buah hati juga penting diberikan Imunisasi untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit. Webinar ini bertujuan memberikan edukasi kepada para ibu agar mengetahui betapa pentingnya Asi eksklusif dan imunisasi terhadap buah hati mereka agar tumbuh sehat dan juga penting bagi masa depannya. Metode yang dilakukan adalah dengan teknik ceramah, diskusi dan tanya jawab secara *online* melalui *zoom*. Pada webinar ini juga terjadi diskusi/tanya jawab yang interaktif, antara partisipan dan para narasumber. Dimana partisipan sebanyak 53 orang dengan input, dosen, para ibu dan akademisi. Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan, Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa webinar seperti ini dapat dilaksanakan secara *continue* dan dengan materi yang beragam.

**Kata Kunci** : asi, imunisasi, webinar

### Pendahuluan

Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif merupakan bayi yang hanya menerima ASI saja sehingga tidak ada cairan atau padatan lainnya diberikan, bahkan air dengan pengecualian rehidrasi oral, atau

### Abstract

*This community service activity is in the form of a Health Webinar with the theme "Love Your Baby with Exclusive Breastfeeding and Complete Basic Immunizations for a Cheerful Future." The best life fluid that contains various substances and is needed by babies. Mother's milk (ASI) is given to newborns. up to 6 months without other foods and drinks, is called exclusive breastfeeding because breast milk contains carbohydrates, proteins, minerals, and fats in accordance with the amount needed by the baby. In addition to breast milk, it is also important to give immunizations to actively raise/enhance a person's immunity to a disease so that if one day they are exposed to the disease. This webinar aims to provide education to mothers so that they know how important exclusive breastfeeding and immunization for their children are to grow healthy and also important for their future. The method used is the technique of lectures, discussions and online questions and answers via zoom. In this webinar, there was also an interactive discussion/question-and-answer session, between the participants and the resource persons. Where the participants are 53 people with input, lecturers, mothers and academics. Based on the evaluation that has been done, the implementation of community service activities in the form of webinars like this can be carried out continuously and with various materials.*

**Keywords**: breastfeeding, immunization

tetes/sirup vitamin, mineral atau obat-obatan. ASI yang pertama kali keluar (kolostrum) mengandung zat kekebalan tubuh dari ibu yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit yang dapat menyebabkan kematian bayi seperti diare, ISPA, dan radang paru-paru. Bayi yang diberi

ASI memiliki risiko lebih rendah terkena penyakit degenerative seperti penyakit darah tinggi, diabetes tipe 2, dan obesitas pada saat dewasa. Pemberian ASI eksklusif di negara berkembang berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi/tahun. Atas dasar tersebut, World Health Organization (WHO) merekomendasikan Kepmenkes RI No. 450/Menkes/SK/IV Tahun 2004 untuk memberi ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.<sup>1</sup>

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia cakupannya masih sangat rendah. Proporsi pemberian ASI saja (Eksklusif) menurut data Riskesdas 2013, pada bayi umur 0 bulan adalah 52,7%, persentase ASI eksklusif semakin menurun dengan meningkatnya kelompok umur bayi. Pada bayi berumur 6 bulan yang menyusui eksklusif hanya sebesar 30,2%. Tidak adanya dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif merupakan alasan yang banyak dikemukakan oleh ibu. Oleh karena itu, faktor dukungan keluarga (suami, orang tua) merupakan faktor penguat bagi ibu menyusui memberikan ASI eksklusif. Tidak hanya ibu saja yang bertanggung jawab terhadap suksesnya pemberian ASI, tetapi juga ayah, nenek, kakek, dan orang-orang yang akan terlibat dalam kepengurusan bayi nantinya.<sup>2</sup>

Dari survei yang dilaksanakan pada tahun 2002 oleh Nutrition & Health Surveillance System (NSS) kerjasama dengan Balitbangkes dan Helen Keller International yang dilaksanakan di empat kota yaitu Jakarta, Surabaya, Semarang, Makasar dan dilaksanakan juga pada 8 perdesaan yang berada di Sumatra Barat, Lampung, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Nusa Tenggara Barat, Sulawesi Selatan menyatakan bahwa ibu yang menyusui ASI eksklusif pada bayi umur 4–5 bulan di perkotaan Antara 14%–21%, sedangkan di perdesaan 14%–26%. Pencapaian ASI eksklusif 5–6 bulan di perkotaan berkisar antara 3%–18% sedangkan di perdesaan 6%–19%<sup>1</sup>.

Faktor dukungan tenaga kesehatan khususnya bidan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Hal

tersebut sesuai Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 tahun 2012, yang menyebutkan bahwa Bidan bertanggung jawab untuk memberikan pendidikan terkait ASI eksklusif serta memberikan support pada ibu menyusui yang dimulai sejak proses kehamilan, saat pertama kali ibu menyusui hingga dengan selama ibu menyusui. Dukungan yang diberikan Bidan juga dapat meningkatkan rasa kepercayaan diri pada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya.<sup>3</sup>

Selain ASI Eksklusif imunisasi merupakan pencegahan primer terhadap penyakit infeksi yang paling efektif dan murah. Imunisasi bukan saja dapat melindungi individu dari penyakit yang serius namun dapat juga menghindari tersebarnya penyakit menular. *World Health Organization* (WHO) dan UNICEF (*United Nations International Childrens Emergency Fund*) mencanangkan GIVS (*Global Immunization Vision and Strategy*) yaitu rancangan kerja 10 tahun untuk mencegah penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi. Sasaran GIVS hingga tahun 2010 adalah meningkatkan cakupan imunisasi negara sekurang-kurangnya 90% cakupan imunisasi nasional dan sekurang-kurangnya 80% cakupan imunisasi dalam setiap distrik atau daerah administratif untuk mengetahui pemerataan penyebaran imunisasi pada semua anak.<sup>4</sup>

Keberhasilan program imunisasi dapat memberikan cakupan imunisasi yang tinggi dan memelihara imunitas yang ada di masyarakat. Namun, cakupan imunisasi dasar dipengaruhi oleh berbagai faktor empat antara lain, sikap petugas, lokasi imunisasi, kehadiran petugas, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga per bulan, kepercayaan terhadap dampak buruk pemberian imunisasi, status pekerjaan ibu, tradisi keluarga, tingkat pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga.<sup>5</sup>

Data dalam profil kesehatan Indonesia, cakupan imunisasi dasar lengkap 86,9%, dan Sumatera Utara 79,9% pada tahun 2014, belum mencapai target rencana strategis (Renstra) tahun 2014 sebesar 90%. Penelitian di Padang tahun 2013

didapatkan cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 57,1%, dan hal ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu dengan rasio odds sebesar 154.6.<sup>6</sup>

Menurut data Riskesdas tahun 2013 dan 2018 didapatkan data cakupan imunisasi di Indonesia untuk HB-0 meningkat dari 79,1% menjadi 83,1%, BCG menurun dari 87,6% menjadi 86,9%, DPT-HB-3 menurun dari 75,6% menjadi 61,3%, Polio-4 yang menurun dari 77,0% menjadi 67,6%, dan imunisasi Campak yang menurun dari 82,1% menjadi 77,3%. Pencapaian cakupan kelengkapan pemberian imunisasi menurut Riskesdas tahun 2013 dan 2018 didapatkan, imunisasi lengkap yang menurun dari 59,2% menjadi 57,9%, imunisasi tidak lengkap yang meningkat 32,1% menjadi 32,9% dan tidak imunisasi yang meningkat dari 8,7% menjadi 9,2%.<sup>7</sup>

Di RW 3 Desa Cibatok 1 Kec. Cibungbulang masih rendah cakupan ASI Eksklusifnya yaitu baru mencapai 75%, dan 14%. Imunisasi Dasar Lengkapnya. Namun, karena orang tua pada umumnya belum memiliki pengetahuan dengan benar, serta mau melakukan pemberian ASI dan imunisasi dengan lengkap, sehingga akan memberikan manfaat yang besar untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan serta meningkatkan daya tahan tubuh bayi/balita.

Oleh karena itu penting kiranya ibu-ibu yang memiliki pengetahuan yang baik agar tumbuh kembang anak meningkat. Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada beberapa ibu yang memiliki bayi/balita, ibu mengatakan bahwa belum mengetahui manfaat ASI Eksklusif dan manfaat pemberian imunisasi dasar lengkap, sehingga pelaksanaannya mengundang ibu bayi namun pelaksanaannya tidak teratur. Berdasarkan analisis masalah diatas, maka beberapa permasalahan yang dapat dirangkum agar orang tua mampu meningkatkan pengetahuan agar meningkatnya pertumbuhan dan perkembangan anak melalui pemberian ASI Eksklusif agar bayi tidak diberikan MP ASI sebelum 6 bulan dan pemberian imunisasi secara lengkap

karena selama pandemic covid-19 pelaksanaannya tidak teratur.

Dari beberapa permasalahan yang dihadapi oleh ibu bayi/balita di RW 03 Desa Cibatok 1, Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan memberikan edukasi kepada ibu bayi/balita tentang pentingnya Pemberian ASI Eksklusif dan Imunisasi Dasar lengkap, untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi balita pada masa pandemi Covid-19.

## Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada bulan September 2021 atau selama kurang lebih 3 minggu yang dimulai dari perencanaan hingga pelaksanaan dan evaluasi. Observasi awal dilak-sanakan pada tanggal 02 September 2020 untuk mengetahui secara isu terkini dan permasalahan di masyarakat Indonesia. Be-berapa kegiatan yang akan dilaksanakan dalam program pengabdian kepada masya-rakat ini, antara lain:

1. Pemilihan isu strategis untuk dijadikan tema webinar
2. Perencanaan kegiatan webinar
3. Pelaksanaan kegiatan webinar
4. Monitoring dan evaluasi kegiatan webinar

Tim pelaksana kegiatan Pengabdian masyarakat ini, Ketua tim pelaksana merupakan Dosen sedangkan anggota tim merupakan mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju. Tim pelaksana kegiatan Pengabdian Masyarakat ini merupakan dosen yang keahliannya dalam bidang promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan bayi. Ketua tim pelaksana merupakan pengampu mata kuliah Asuhan Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah sedangkan anggota tim merupakan mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju. Bentuk kegiatan pada webinar ini adalah ceramah, diskusi dan tanya jawab, seminar *online by zoom*. Publikasi sebagai media promosi kepada peserta untuk kegiatan ini adalah dengan penyebaran Pamflet/iklan/flayer melalui

Sosial Media baik dari kampus maupun perorangan. Sasaran pada kegiatan webinar ini adalah praktisi kesehatan, bidan, ibu yang mempunyai bayi dan balita. Fasilitas yang didapat oleh peserta adalah E-Sertifikat, E-Materi, ilmu yang bermanfaat, relasi, doorprize. Tempat dan waktu pelaksanaan kegiatan webinar ini adalah :

1. **Hari / Tanggal** : Sabtu, 02 November 2021
2. **Pukul** : 13.00 WIB s.d. Selesai
3. **Tempat / Media** : Live Zoom
4. **Link Zoom**:  
<https://us02web.zoom.us/j/87212837624?pwd=WWVpZW9GNGVEWXFhSWUzREF4dWM2QT09#success>

### Hasil dan Pembahasan

Peserta Webinar ini diikuti oleh praktisi kesehatan, bidan, ibu yang mempunyai bayi dan balita. Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat diperoleh bahwa peserta yang mengikuti webinar pengabdian masyarakat ini sebanyak 53 orang. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat melalui Webinar ini dilakukan dengan tujuan sebagai sharing antara akademisi perguruan tinggi dan para ibu untuk dapat meningkatkan pemberian Asi Eksklusif dan memberikan pembelajaran mengenai pemberian imunisasi dasar lengkap agar dapat mengoptimalkan daya tahan tubuh bayi pada ibu yang mempunyai bayi dan balita.

Hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI terhadap pemberian ASI

eksklusif menunjukkan tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang mempengaruhi prakteknya sebagaimana teori yang dikemukakan oleh Green, bahwa pengetahuan seseorang merupakan faktor predisposisi untuk bertindak. Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan masyarakat. Menurut Green dalam Notoatmodjo, perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu; 1) Faktor predisposisi, seperti pengetahuan, individu, sikap, kepercayaan, tradisi, norma sosial, dan unsur-unsur lain yang terdapat dalam diri individu dan masyarakat, 2) Faktor pendukung, seperti tersedianya sarana pelayanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapainya, 3) Faktor-faktor pendorong, seperti sikap dan perilaku petugas kesehatan.<sup>8</sup> Pendidikan kesehatan dapat berperan untuk merubah perilaku individu, kelompok dan masyarakat sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Perubahan perilaku yang diharapkan adalah dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya sakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat sehingga perubahan perilaku merupakan hasil dari pendidikan kesehatan. Salah satu penyebab stunting pada anak adalah pemberian ASI Eksklusif tidak diberikan selama enam bulan karena ASI dibutuhkan selama masa tumbuh kembang bayi agar kebutuhan nutrisinya terpenuhi.<sup>9</sup> Menurut Rivanica dan Oxyandi (2016) Air Susu Ibu

**Gambar 1.** Penyampaian Materi Imunisasi Dasar Lengkap



(ASI) sangat berperan dalam pemenuhan nutrisi balita. World Health Organization (WHO) (2005) merekomendasikan ASI eksklusif diberikan pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya, karena ASI memberikan semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi.<sup>9</sup> Rekomendasi WHO terhadap pemberian ASI secara eksklusif sejalan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif.<sup>10</sup>

Imunisasi merupakan cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang pada suatu penyakit, sehingga apabila terkena penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Apabila anak tidak mendapat imunisasi lengkap maka akan berdampak pada PD3I dan memberikan risiko AKB. Beberapa penyakit menular PD3I yang menyerang anak berumur 0-11 bulan adalah Tuberkulosis (TBC), Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, dan Polio. Anak yang mendapatkan imunisasi akan terlindungi dari PD3I tersebut, sehingga akan terhindar dari kecacatan atau kematian.<sup>11</sup> Status imunisasi dasar lengkap dipengaruhi oleh beberapa faktor. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status imunisasi dasar lengkap pada bayi diantaranya faktor pendukung yang terdiri dari karakteristik ibu (pendidikan<sup>12</sup> dan pekerjaan), pengetahuan ibu<sup>13,14</sup>, sikap ibu, dan status ekonomi keluarga.<sup>15</sup> Faktor pemungkin terdiri dari ketersediaan sarana pelayanan kesehatan, dan akses ke pelayanan kesehatan.<sup>15</sup> Faktor penguat yang terdiri dari dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga, dan dukungan toga /toma.<sup>16</sup>

Berdasarkan faktor tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi, tingkat pengetahuan kurang memiliki presentasi lebih banyak (59%) dibanding ibu dengan pengetahuan baik maupun sedang. Penelitian ini berbeda dengan Rahmawati (2013) yang menemukan tidak ada perbedaan antara tingkat pengetahuan responden tentang imunisasi yang terbagi rata 50%. Perbedaan penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh unsur wilayah penelitian. Penelitian Rahmawati dilakukan di Kota Surabaya sedangkan penelitian ini dilakukan di

Kecamatan Gayam Kabupaten Sumenep. Namun hasil penelitian ini sama dengan penelitian Oktaviani (2015) yang juga melakukan penelitian di wilayah wilayah kerja Puskesmas Kamoning Kabupaten Sampang yang menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang lebih banyak (57,5%).<sup>17</sup>

## Simpulan

Berdasarkan hasil webinar yang sudah dilaksanakan dapat disimpulkan bahwa terlaksananya webinar dengan topik "Sayangi Buah Hati dengan Asi Eksklusif dan Imunisasi Dasar Lengkap untuk Masa Depan yang Ceria" dapat: Ibu dapat mengetahui berkaitan dengan manfaat Asi Eksklusif bagi tumbuh kembang anak dan keikutsertaan peran ibu dalam meningkatkan imunitas bayi melalui imunisasi dasar lengkap. Disarankan berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan, Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa webinar seperti ini dapat dilaksanakan secara berkelanjutan dan dengan materi yang beragam.

## Daftar Pustaka

1. Kusumayanti N, Nindya TS. Hubungan dukungan suami dengan pemberian asi eksklusif di daerah perdesaan. *Media Gizi Indones*. 2017;12(2):98–106.
2. Rusli U. Inisiasi menyusui dini plus ASI eksklusif. *Puspa Swara*; 2008.
3. Alianmoghaddam N, Phibbs S, Benn C. Resistance to breastfeeding: A Foucauldian analysis of breastfeeding support from health professionals. *Women and Birth*. 2017;30(6):e281–91.
4. Prayogo A, Adelia A, Cathrine C, Dewina A, Pratiwi B, Ngatio B, et al. Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 1–5 tahun. *Sari Pediatr*. 2016;11(1):15–20.
5. Rahmawati AI, Umbul C. Faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar di Kelurahan Krembangan Utara. *J Berk Epidemiol*. 2014;2(1):59–70.
6. Tanjung ICD, Rohmawati L, Sofyani S. Complete basic immunization coverage in children and the factors influencing it.

- Sari Pediatr. 2018;19(2):86.
7. Daeli R. Faktor-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA ANAK USIA 1-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AFULU TAHUN 2018. INSTITUT KESEHATAN HELVETIA; 2018.
  8. Notoatmodjo. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Rineka Cipta. Jakarta. Cetakan Pertama. 2016;
  9. Purnamasari M, Rahmawati T. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2021;10(1):290–9.
  10. Kemenkes RI. Infodatin ASI. 2014.
  11. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta; 2016.
  12. Shuaib F, Kimbrough D, Roofe M, McGwin Jr G, Jolly P. Factors associated with incomplete childhood immunization among residents of St. Mary parish of Jamaica. *West Indian Med J*. 2010;59(5):549.
  13. Etana B, Deressa W. Factors associated with complete immunization coverage in children aged 12–23 months in Ambo Woreda, Central Ethiopia. *BMC Public Health*. 2012;12(1):1–9.
  14. Negussie A, Kassahun W, Assegid S, Hagan AK. Factors associated with incomplete childhood immunization in Arbegona district, southern Ethiopia: a case–control study. *BMC Public Health*. 2015;16(1):1–9.
  15. Rahman M, Obaida-Nasrin S. Factors affecting acceptance of complete immunization coverage of children under five years in rural Bangladesh. *Salud Publica Mex*. 2010;52(2):134–40.
  16. Hafid W, Martini S, Devy SR. Faktor determinan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di Puskesmas Konang dan Geger. *J Wiyata Penelit Sains dan Kesehat*. 2017;3(1):38–45.
  17. Hudhah MH, Hidajah AC. Perilaku ibu dalam imunisasi dasar lengkap di puskesmas Gayam Kabupaten Sumenep. *J Promkes Indones J Heal Promot Heal Educ*. 2017;5(2):167–80.