



## PEMBENTUKAN KELOMPOK PENDUKUNG AIR SUSU IBU (KP-ASI) DI DESA SUMBERDODOL KECAMATAN PANEKAN KABUPATEN MAGETAN

Astin Nur Hanifah<sup>1</sup>, Agung Suharto<sup>2</sup>, Heru SWN<sup>3</sup>, Teta Puji Rahayu <sup>4</sup>, Sunarto<sup>5</sup>, Sulikah<sup>6</sup>, Nurweningtyas<sup>7</sup>, Tinuk Esti Handayani<sup>8</sup>, Tutiek Herlina<sup>9</sup>, Nurlailis Saadah<sup>10</sup>, Budi Joko Santosa<sup>11</sup>, Nana Usnawati<sup>12</sup>, Suparji<sup>13</sup>, Rahayu Sumaningsih<sup>14</sup>, Nuryani<sup>15</sup>, Triana Septianti<sup>16</sup>, Astuti Setiyani<sup>17</sup>

<sup>1-17</sup>Prodi Kebidanan Magetan Poltekkes Kemenkes Surabaya

E-mail: [astinnur1980@gmail.com](mailto:astinnur1980@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

#### **Article history:**

Received :20-11-2025

Revised :02-12-2025

Accepted: 12-12-2025

**Key words:** Support Groups,  
Breast milk (kp-asi)

**DOI:** <https://doi.org/10.62335>

### ABSTRACT

*The development of the health sector, as part of national development, is directed toward improving the quality of human resources. One of the indicators of successful health development is the reduction of infant mortality rates and the improvement of community nutritional status. Optimal nutritional status can only be achieved when good nutritional practices are implemented at every stage of life, including during infancy. Failures in breastfeeding often stem from a lack of information. The study by Ambarwati, Setiyani, and Usnawati (2017) indicates that breastfeeding discussion classes can improve breastfeeding practices among breastfeeding mothers (Ambarwati, Setiyani, and Usnawati, 2017). Parents' Education has also been shown to be effective in improving the knowledge and attitudes of primigravida couples regarding exclusive breastfeeding. Efforts to enhance knowledge and attitudes toward exclusive breastfeeding must be continuously strengthened and followed by an evaluation of exclusive breastfeeding practices (Usnawati, 2017). Based on these findings, it is necessary to establish a Breastfeeding Support Group (KP-ASI) and implement breastfeeding assistance programs. The establishment of KP-ASI and the breastfeeding assistance program will be carried out through the following strategies: Phase 1: Issuance of an official request letter from Sumberdodol Village for the formation of a breastfeeding support group. Educational materials will be*

*provided to third-trimester pregnant women and breastfeeding mothers. Phase 2: Delivery of educational materials to Posyandu cadres, third-trimester pregnant women, and breastfeeding mothers. The training session will be conducted once. The education session in the village is scheduled for Tuesday, September 9, 2025. Phase 3: Developing a meeting plan and activity schedule for the members and committee of the Breastfeeding Support Group (KP-ASI) for the following month..*

## ABSTRAK

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional diarahkan pada peningkatan kualitas sumber daya manusia. Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan antara lain adalah penurunan angka kematian Bayi dan peningkatan status gizi masyarakat. Status gizi masyarakat akan baik apabila perilaku gizi yang baik dilakukan pada setiap tahap kehidupan termasuk pada Bayi. Kegagalan menyusui berawal dari kurangnya informasi. Penelitian Ambarwati, Setiyani, Usnawati (2017) memberikan informasi bahwa kelas diskusi ASI dapat meningkatkan praktik menyusui pada ibu menyusui (Ambarwati, Setiyani and Usnawati, 2017). Parents Education efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap pasangan primigravida tentang ASI Eksklusif. Peningkatan pengetahuan dan sikap tentang ASI Eksklusif perlu terus dilakukan dan dilanjutkan dengan evaluasi perilaku pemberian ASI Eksklusif (Usnawati, 2017). Mengacu dari hasil penelitian itu, maka perlu dibentuk Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) dan pendampingan masa menyusui. KP-ASI dan pendampingan menyusui dilaksanakan dengan strategi sebagai berikut Tahap 1: Surat permohonan dari Desa Sumberdodol untuk dilakukannya pembentukan kelompok ASI. Pemberian materi diberikan kepada ibu hamil Trimester III dan ibu menyusui, Tahap 2:Pemberian materi terhadap Kader Posyandu, ibu hamil trimester III, ibu menyusui. Pelaksanaan pelatihan dilakukan sebanyak 1 kali. Pemberian materi di desa dilaksanakan Hari Selasa, 9 September 2025. Tahap 3: Membuat rencana pertemuan dan kegiatan anggota dan pengurus kelompok pendukung ASI (KP-ASI) di bulan selanjutnya.

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional diarahkan pada peningkatan kualitas sumber daya manusia dan dilaksanakan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan antara lain adalah penurunan angka kematian Bayi dan peningkatan status gizi masyarakat. Status gizi masyarakat akan baik apabila perilaku gizi yang baik dilakukan pada setiap tahap kehidupan termasuk pada Bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan pertama dan paling penting bagi bayi. ASI sangat sesuai untuk memenuhi seluruh kebutuhan nutrisi bayi. Karbohidrat dalam ASI berbentuk laktosa, lemaknya kaya akan asam lemak tak jenuh ganda (polyunsaturated fatty acid), dan protein utamanya adalah lactalbumin yang mudah dicerna. ASI juga mengandung berbagai vitamin dan mineral, termasuk rasio kalsium dan fosfat 2:1 yang ideal untuk membantu penyerapan kalsium. Selain itu, ASI memiliki zat-zat antiinfeksi yang berfungsi melindungi bayi dari penyakit (Sirait,L. I, 2025)

ASI merupakan anugerah yang sangat berharga. Tidak hanya mendukung kesehatan dan kecerdasan secara optimal, ASI juga berperan dalam membentuk potensi anak termasuk kestabilan emosi, kematangan spiritual, serta perkembangan sosial yang baik. Riset menunjukkan bahwa air susu ibu (ASI) menyediakan nutrisi seimbang seperti protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral serta komponen bioaktif yang sangat penting bagi bayi. Periode dari dalam kandungan hingga usia sekitar 2-3 tahun sering disebut sebagai "periode emas" perkembangan otak dan tumbuh kembang anak. Karena itu, pemberian ASI secara eksklusif selama minimal 6 bulan dan dilanjutkan hingga anak berusia dua tahun sangat disarankan. Dengan pemberian ASI eksklusif, bayi mendapatkan asupan zat gizi dan faktor imun secara optimal mulai dari protein, lemak esensial (termasuk omega-3/omega-6), vitamin dan mineral yang mendukung perkembangan fisik, sistem kekebalan tubuh, dan perkembangan otak serta saraf. Selain itu, ASI membantu membentuk ikatan emosional (bonding) antara ibu dan anak, serta memberikan fondasi untuk kesehatan jangka panjang mengurangi risiko infeksi, alergi, dan membantu tumbuh kembang anak dengan lebih sehat.

Pola pemberian makan terbaik untuk Bayi sejak lahir sampai anak berumur 2 (dua) tahun meliputi: (a) memberikan ASI kepada Bayi segera dalam waktu 1 (satu) jam setelah lahir; (b) memberikan hanya ASI saja sejak lahir sampai umur 6 (enam) bulan. Hampir semua ibu dapat dengan sukses menyusui diukur dari permulaan pemberian ASI dalam jam pertama kehidupan Bayi. Indonesia menerapkan peraturan terkait pentingnya ASI Eksklusif yaitu dengan mengeluarkan Peraturan Pemerintah (PP) nomor 33/2012 tentang pemberian ASI Eksklusif. Peraturan ini menyatakan kewajiban ibu untuk menyusui bayinya sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan; (c) meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 2 (dua) tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Penerapan pola pemberian makan ini akan meningkatkan status gizi Bayi dan anak serta mempengaruhi derajat kesehatan selanjutnya. Namun demikian, saat ini penerapan pola pemberian makan terbaik untuk Bayi sejak lahir sampai anak berumur 2 (dua) tahun tersebut belum dilaksanakan dengan baik khususnya dalam hal pemberian ASI Eksklusif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Seribu hari pertama kehidupan telah disepakati para ahli di dunia sebagai masa terpenting dalam hidup seseorang. Yaitu 270 hari selama masa dalam kandungan dan 730 hari selama masa 2 tahun pasca lahir. Pada masa ini dibutuhkan asupan gizi dari ibu baik yang dikonsumsi ibu maupun yang berasal dari simpanan

ibu (ASI). Pemenuhan gizi yang optimal akan memberikan kesempatan hidup lebih lama pada anak, lebih sehat, lebih optimal dan lebih produktif. Berdasarkan Data dan informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018, menunjukkan bahwa bayi baru lahir yang mendapat IMD sebesar 71,34% dan bayi yang mendapat ASI Eksklusif sudah lebih dari 50 persen (65,15%). Hal ini memberikan informasi bahwa Indonesia telah mencapai target *Global World Health Assembly* untuk mencapai setidaknya 50 persen ASI Eksklusif dalam enam bulan pertama kehidupan bayi. Data Provinsi Jawa Timur menunjukkan bahwa bayi baru lahir yang mendapat IMD sebesar 67,66% dan bayi yang mendapat ASI Eksklusif sebesar 76,98% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Beberapa kendala dalam hal pemberian ASI Eksklusif karena ibu tidak percaya diri bahwa dirinya mampu menyusui dengan baik sehingga mencukupi seluruh kebutuhan gizi Bayi. Hal ini antara lain disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan Keluarga serta rendahnya kesadaran masyarakat tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012). Persiapan menyusui pada masa kehamilan merupakan hal yang penting sebab dengan persiapan yang lebih baik maka ibu lebih siap untuk menyusui bayinya baik persiapan psikologi ibu untuk menyusui pada saat kehamilan sangat berarti, karena keputusan atau sikap ibu yang positif harus terjadi pada saat kehamilan atau bahkan jauh sebelumnya maupun persiapan fisik berupa pemeriksaan payudara (Soetiningsih, 2012).

Kegagalan menyusui berawal dari kurangnya informasi. Penelitian Ambarwati, Setiyani, Usnawati (2017) memberikan informasi bahwa kelas diskusi ASI dapat meningkatkan praktik menyusui pada ibu menyusui (Ambarwati, Setiyani and Usnawati, 2017). Penelitian Usnawati (2017) menunjukkan bahwa *Parents Education* efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap pasangan primigravida tentang ASI Eksklusif. Peningkatan pengetahuan dan sikap tentang ASI Eksklusif perlu terus dilakukan dan dilanjutkan dengan evaluasi perilaku pemberian ASI Eksklusif (Usnawati, 2017). Mengacu dari hasil penelitian itu, maka perlu dibentuk Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) dan pendampingan masa menyusui. Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) dan pendampingan masa menyusui merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pemberian ASI Eksklusif. Dalam kegiatan Kelas ASI dan pendampingan masa menyusui, ibu hamil pada masa kehamilan trimester III hingga pasca melahirkan mendapatkan informasi seputar ASI dan kegiatan menyusui serta bagaimana mengantisipasi permasalahan dalam menyusui yang akan membantu mendapatkan awalan yang baik untuk keberhasilan menyusui. Kegunaan program dari penyuluhan dan Pembentukan KP-ASI adalah : 1). Dari sisi sosial dapat mengoptimalkan keterampilan dan peran ibu menyusui, sehingga secara tidak langsung ikut membantu program pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat, 2). Dari segi psikologis dapat membantu meningkatkan motivasi busui dalam memberikan ASI eksklusif. 3) Dari program ini diharapkan memberikan dukungan pada program pemerintah dalam meningkatkan cakupan ASI Eksklusif.

Capaian pemberian ASI Eksklusif di Indonesia dan Jawa Timur sudah mencapai target yang ditetapkan WHO. Cakupan ASI eksklusif Dalam *Profil Kesehatan Kabupaten Magetan 2023* (dinkes Magetan) tercantum **cakupan ASI**

**eksklusif Kabupaten Magetan 2023 = 57,2%** (penurunan dari tahun sebelumnya). Cakupan ini lebih rendah jika dibandingkan cakupan tahun 2018 sebesar 84,1%. Sedangkan target cakupan ASI Kabupaten sebesar 80%. Khusus cakupan di Puskesmas Sumberdodol 89,01% (Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan, 2020). Masih terus diperlukan upaya edukasi tentang ASI dan menyusui yang berkelanjutan mulai dari kehamilan trimester III sehingga semua ibu setelah melahirkan memberikan ASI Eksklusif, oleh karena itu perlu diberikannya intervensi untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif.

Tujuan dari pengabdian pada masyarakat ini adalah terlaksananya upaya Pendampingan Menyusui Melalui Pemberdayaan Kelompok Pendukung-Asi (KP-ASI) Untuk Meningkatkan Pemberian Asi Eksklusif . Berdasarkan uraian tersebut diatas salah satu upaya untuk meningkatkan cakupan tentang pemberian ASI eksklusif penulis melakukan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) dengan judul "Pendampingan Menyusui Melalui Pemberdayaan Kelompok Pendukung-ASI (KP-ASI) Untuk Meningkatkan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Sumberdodol Dan Kecamatan Sumberdodol Kabupaten Magetan". Metode yang dilakukan pada kegiatan ini adalah diskusi, ceramah, dan pelatihan, kegiatan ini diharapkan dapat menjadi bagian solusi dari masalah pemanfaatan ASI eksklusif.

## METODE PELAKSANAAN

Kegiatan untuk mempromosikan ASI Eksklusif bertujuan memotivasi ibu agar siap pada masa hamil, atau sedang merencanakan kehamilannya, dan berniat memberikan ASI Ekslusif setelah melahirkan. Pemberian ASI secara Eksklusif dilanjutkan menyusui hingga dua tahun memiliki banyak manfaat. Menyusui menurunkan risiko infeksi akut seperti diare, pneumonia, infeksi telinga, *haemophilus influenza*, meningitis dan infeksi saluran kemih. Menyusui melindungi bayi dari penyakit kronis masa depan seperti diabetes tipe 1. Menyusui selama masa bayi berhubungan dengan penurunan tekanan darah dan kolesterol serum total, berhubungan dengan prevalensi diabetes tipe 2 yang lebih rendah, serta kelebihan berat badan dan obesitas pada masa remaja dan dewasa.

Hampir semua ibu dapat dengan sukses menyusui diukur dari permulaan pemberian ASI dalam jam pertama kehidupan bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012). Diperlukan kegiatan yang dapat memfasilitasi ibu masa kehamilan trimester III, setelah melahirkan dan keluarganya untuk mendapatkan informasi seputar ASI dan menyusui dan sukses dalam menyusui. Kelas ASI dan pendampingan menyusui merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pemberian ASI Eksklusif.

Strategi yang digunakan mengatasi permasalahan di atas adalah pendekatan berbasis komunitas dimana strategi pemecahan masalah langsung ke sasaran dengan optimalisasi peran kader posyandu dan anggota masyarakat yaitu ibu hamil dan ibu menyusui yang ada di masyarakat Desa dan Sumberdodol , Kecamatan Sumberdodol , Magetan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam 3 tahap.

Pendampingan Kelompok KP-ASI diawali dengan memberikan materi terkait KP-ASI, anggota KP-ASI, tugas dan peran KP-ASI, informasi seputar ASI dan

menyusui, ASI Eksklusif, gizi ibu menyusui yang tergabung dalam kelompok pendukung ASI. penyampaian materi meliputi: Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pentingnya ASI Eksklusif, hak bayi, dukungan pemberian ASI dan peraturan perundang-undangan, pengenalan payudara, langkah-langkah menyusui dan perlekatan yang efektif, memerah, menyimpan dan memberikan ASI, upaya meningkatkan produksi ASI, permasalahan dalam menyusui, yang diberikan pada masa kehamilan trimester III; dan pendampingan menyusui yang diberikan setelah melahirkan. KP-ASI sudah terbentuk yang anggotanya berasal dari masyarakat desa Sumberdodol dan akan diusulkan dan di sahkan dalam bentuk SK pemerintah desa setempat.

#### Khalayak Sasaran

Kegiatan ini bekerja sama dengan pemerintah Desa Sumberdodol , Kecamatan Sumberdodol , Kabupaten Magetan. Sasaran Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) adalah Kader posyandu, ibu hamil trimester III, dan ibu menyusui, dihadiri juga oleh bidan koordinator Puskesmas Sumberdodol , bidan desa dan Sumberdodol serta tokoh masyarakat setempat. Dalam kegiatan Kelompok Pendukung ASI dan pendampingan menyusui diharapkan suami/keluarga ikut serta sehingga dapat mengikuti berbagai materi penting seputar ASI dan menyusui dengan harapan dapat mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembentukan kelompok pendukung ibu merupakan salah satu bentuk kegiatan pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Hal ini secara jangka panjang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan balita yang selama ini masih tergolong cukup tinggi di Indonesia. Kegiatan ini juga selaras dengan kegiatan pemerintah dalam hal meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam upaya meningkatkan cakupan ASI Eksklusif, mengurangi masalah kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya pada populasi ibu dan balita. Kegiatan ini juga bertujuan untuk memandirikan masyarakat dalam melakukan tata laksana masalah kesehatan ibu dan balita sebelum di bawa ke pelayanan kesehatan sehingga dapat dilakukan tata laksana lebih awal. Pembentukan kelompok pendukung (KP) ASI ini juga sebagai bentuk nyata dari dukungan social yang diberikan kepada ibu hamil dan ibu balita untuk lebih sadar terhadap kesehatan diri dan balitanya.

Strategi intervensi yang dilakukan pada tahap pertama pengabdian masyarakat kali ini adalah pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan aktivitas yang secara langsung bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan aktualisasi masyarakat melalui perubahan pengetahuan, sikap dan keterampilan. Pendidikan kesehatan merupakan bagian integral dari peran perawat di komunitas dalam rangka melakukan promosi kegiatan, pencegahan penyakit dan mempertahankan kesehatan yang optimal (Nies & Mc Ewen, 2015). Pendidikan kesehatan yang dilakukan meliputi pendidikan kesehatan terkait kehamilan dan persalinan, gizi balita, asi ekslusif, perawatan payudara dan pendampingan menyusui. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan

ibu sebanyak 34% dibandingkan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan. Sejalan dengan hasil yang diperoleh pada pengetahuan kader, terdapat peningkatan pengetahuan kader terkait ASI ekslusif, stimulasi ASI, perawatan payudara, cara menyusui yang benar, pijat oksitosin dll. Hal ini menunjukkan bahwa, pendidikan kesehatan memiliki dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan ibu dan kader. Hal ini dapat digunakan sebagai motivasi, dorongan dan sebagai bekal ibu dan kader kesehatan dalam mengelola kesehatan saat hamil dan kesehatan balitanya.

Pendidikan kesehatan adalah kombinasi dari pengalaman belajar untuk mendorong dan memotivasi perilaku kesehatan individu, kelompok dan komunitas. Hal ini bertujuan untuk memahami perilaku kesehatan dan memberikan pengetahuan untuk mempertahankan kesehatan, pencegahan penyakit dan manajemen penyakit kronik (Green & Kreuter, 2004 dalam Nies & Mc Ewen, 2015). Strategi intervensi yang kedua dalam pengabdian masyarakat kali ini adalah pemberdayaan masyarakat. Strategi pemberdayaan merupakan suatu proses mempengaruhi dan mengikutsertakan masyarakat untuk bersama-sama memilih, memutuskan dan mengekspresikan nilai dan ide tentang bagaimana penyelesaian masalah kesehatan di komunitas (Allender, Rector & Warner, 2014). Pemberdayaan masyarakat adalah kegiatan yang dilakukan melibatkan masyarakat mulai dari pendataan, persiapan, pelaksanaan sampai dengan evaluasi. Menurut Ervin (2002) implementasi dapat berhasil dengan baik apabila ada keterlibatan dari tokoh masyarakat dan dukungan dari media. Komponen penting dalam pemberdayaan komunitas meliputi 3 aspek yaitu (1) adanya suatu proses aktif (*active process*), proses tersebut bersifat mutualisme bagi semua (2) Adanya kesempatan berpartisipasi dalam hal berpendapat, masyarakat memiliki kesempatan untuk bersuara dan mengambil keputusan untuk kepentingan bersama (3) Keputusan yang diambil dari partisipasi masyarakat harus bersifat efektif dan keputusan tersebut harus diimplementasikan (Green & Kreuter, 2004 dalam Nies & Mc Ewen, 2015).

Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) dan pendampingan masa menyusui merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pemberian ASI Eksklusif. Dalam kegiatan Kelas ASI dan pendampingan masa menyusui, ibu hamil pada masa kehamilan trimester III hingga pasca melahirkan mendapatkan informasi seputar ASI dan kegiatan menyusui serta bagaimana mengantisipasi permasalahan dalam menyusui yang akan membantu mendapatkan awalan yang baik untuk keberhasilan menyusui. Kegunaan program dari penyuluhan dan Pembentukan KP-ASI adalah : 1). Dari sisi sosial dapat mengoptimalkan keterampilan dan peran ibu menyusui, sehingga secara tidak langsung ikut membantu program pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat, 2). Dari segi psikologis dapat membantu meningkatkan motivasi busui dalam memberikan ASI eksklusif. 3) Dari program ini diharapkan memberikan dukungan pada program pemerintah dalam meningkatkan cakupan ASI Eksklusif.



**Gambar 1. Kegiatan KP-ASI**

### **Analisis Hasil**

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI. Hal ini didukung oleh karakteristik ibu yaitu, usia berada pada usia reproduksi sehat, pendidikan menengah, paritas primipara dan sebagai ibu rumah tangga. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan merupakan faktor awal dari perilaku. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010). Pembentukan sikap terutama karena pelatihan, disamping adanya pengalaman pribadi, budaya, media, dan emosional seseorang (Azwar, 2009). Dalam hal ini kelas ASI memberikan informasi yang lengkap dan benar tentang ASI sehingga membentuk sikap yang positif tentang ASI yang pada akhirnya meningkatkan pemberian ASI Eksklusif dan mengurangi permasalahan yang terjadi selama menyusui. **Faktor pendukung :** Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat berjalan dengan baik karena adanya faktor pendorong, yaitu: Peserta kelas ASI yang antusias, Peserta aktif berinteraksi mengenai laktasi dengan tim pengabdian masyarakat, Peserta KP-ASI bisa mempraktikkan teknik konseling dengan baik, Dukungan dari Puskesmas. **Faktor Penghambat** Peserta tidak semua datang dan berpartisipasi aktif.

### **Evaluasi Dan Monitoring**

Evaluasi dan monitoring dilakukan Penilaian yang dilakukan oleh tim penyelenggara kegiatan. Kegiatan tersebut dilakukan tiga kali yaitu bulan Juli, Agustus dan September. Tujuan evaluasi untuk melihat sejauh mana program berjalan sesuai dengan target dan outcomes yang diharapkan.

Bentuk evaluasi yang dikembangkan :

- a. Indikator Proses
  - 1) Kehadiran peserta
  - 2) Partisipasi peserta
- b. Indikator outcome
  - 1) Pencatatan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif
  - 2) Dukungan keluarga terhadap ibu untuk memberikan ASI eksklusif

Evaluasi dilakukan untuk melihat keluaran dan dampak baik positif maupun negatif dari pelaksanaan kelompok pendukung ASI (KP-ASI) dan pendampingan menyusui berdasarkan indikator. Dari hasil evaluasi tersebut bisa dijadikan sebagai bahan pembelajaran guna melakukan perbaikan dan pengembangan Kelas ASI dan pendampingan menyusui berikutnya.

Evaluasi dilakukan melalui kegiatan review materi yang telah diberikan sebelumnya dan pendampingan menyusui. Evaluasi dilakukan oleh pelaksana yaitu tim pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat Prodi Kebidanan Magetan. Hasil Pretest dan Posttest terlampir.

Cara melakukan evaluasi pelaksanaan Kelas ASI dan pendampingan menyusui yaitu sebagai berikut:

- a. Sebelum menyajikan materi pada setiap pertemuan Kelompok Pendukung ASI dan pendampingan menyusui terlebih dulu melakukan penjajagan pengetahuan, sikap awal peserta melalui kuis/curah pendapat.
- b. Evaluasi akhir: dilakukan setelah semua penyampaian materi selesai. Evaluasi ini bertujuan untuk melihat peningkatan pengetahuan, sikap peserta Kelompok Pendukung ASI dan pendampingan menyusui melalui post test.
- c. Kelompok pendukung ASI sudah melaksanakan kegiatan pertemuan membahas seputar ASI. Pertemuan sebulan sekali bersamaan dengan kegiatan rutin posyandu.

## KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Sumberdodol Panekan Magetan menunjukkan bahwa pendekatan edukasi berbasis komunitas efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kesadaran responden terhadap pentingnya kelompok pendukung ASI, sehingga sebagai hasil akhirnya adalah peningkatan pengetahuan KP-ASI desa Sumberdodol. Kegiatan KP-ASI dan pendampingan menyusui dapat meningkatkan capaian ASI eksklusif. Disarankan agar Konselor ASI bisa melaksanakan tugas dengan baik, memberikan dukungan dan motivasi pada ibu hamil dan menyusui untuk bisa menyusui bayinya secara eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, M. R., Setiyani, A. and Usnawati, N. (2017) 'Efektifitas Kelas Diskusi ASI sebagai media promosi kesehatan dalam meningkatkan praktik menyusui', *Jurnal Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Ternate*, 10(1), pp. 7–14.
- Azwar, S. (2009) *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan (2019) *Profil Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun*

2018. Magetan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2012) *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta.

Notoadmodjo, S. (2010) *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Sirait, L. I. (2025). *Air Susu Ibu (ASI) sebagai pertahanan tubuh (imunitas) bayi*. Jurnal Manajemen Laktasi.

Usnawati, N. (2017) 'Efektitas Parent Education dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap pasangan primigravida tentang ASI Eksklusif', *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, vii(3), pp. 121–125.

Depkes RI. 2008. *Paket Modul Kegiatan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif*. Jakarta: Depkes RI, Ditjen Binkesmas