

## **Edukasi gizi dan persiapan menyusui pada kelompok ibu hamil binaan Puskesmas Taman Bacaan**

Putri Zalika<sup>1</sup>, Ardesy Melizah Kurniati<sup>2\*</sup>, Septi Purnamasari<sup>3</sup>, Syarif Husin<sup>2</sup>, Heni Yunita<sup>4</sup>,  
Putri Maya Sari<sup>4</sup>, Sisca Yulistiana<sup>4</sup>, Abarham Martadiansyah<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

<sup>2</sup> Bagian Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

<sup>3</sup> Bagian Biologi Kedokteran Universitas Sriwijaya

<sup>4</sup> Puskesmas Taman Bacaan

<sup>5</sup> Bagian Obstetri Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

E-mail: ardesy.gizi@fk.unsri.ac.id

---

### **Abstrak**

Kenaikan berat badan yang tidak sesuai selama kehamilan bisa menjadi petunjuk mengenai kurangnya gizi ibu hamil dan juga berdampak pada ibu maupun janin. Status gizi pada masa prahamil, saat hamil dan masa menyusui tersebut menjadi faktor yang memengaruhi keberhasilan ibu menyusui ASI eksklusif selama 6 bulan. Keberhasilan menyusui tersebut juga dipengaruhi oleh kegiatan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Kegiatan pengabdian masyarakat ini berlokasi di Puskesmas Taman Bacaan. Melalui kegiatan ini diharapkan masyarakat khususnya para ibu hamil bisa mendapatkan pengetahuan mengenai status gizi ibu hamil, pentingnya ASI Eksklusif dan IMD. Kegiatan awal adalah pemberian pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan, dilanjutkan dengan penyuluhan tentang topik-topik tersebut. Kegiatan penyuluhan ini sangat dibutuhkan untuk memperbaiki tingkat pengetahuan ibu hamil, terutama pada ibu yang memiliki risiko malnutrisi. Peserta mengikuti kegiatan dengan baik dan berdiskusi aktif. Penyuluhan ini merupakan salah satu langkah pendahuluan bagi para ibu hamil yang nantinya bisa dilanjutkan dengan pemantauan peningkatan status gizi dan selama hamil dan pascapersalinan.

**Kata kunci:** Status Gizi, Air Susu Ibu, Inisiasi Menyusui Dini, Hamil, Menyusui

### **Abstract**

**Nutrition education and breastfeeding preparation for pregnant women in Taman Bacaan Community Health Center.** *Inadequate weight gain during pregnancy can be an indicator of pregnant women's malnutrition and have an impact on the mother and fetus. Nutritional status prior to pregnancy, during pregnancy, and during breastfeeding are all factors that influence mothers' ability to breastfeed exclusively for 6 months. Early Breastfeeding Initiation (IMD) activities also have an impact on breastfeeding success. The Taman Bacaan Health Center hosts this community service activity. It is hoped that by participating in this activity, the community, particularly pregnant women, will gain knowledge about the nutritional status of pregnant women, the importance of exclusive breastfeeding, and IMD. The first activity is to administer a pre-test to determine knowledge level, followed by counseling on these topics. This counseling activity is desperately needed to improve the knowledge of pregnant women, particularly mothers at risk of malnutrition. Participants actively participated in the activity and had lively discussions. This counseling is*

*one of the first steps for pregnant women, and it can be followed up with coaching on improving nutritional status during pregnancy and after delivery.*

*Keywords: Nutritional Status, Breast Milk, Early Breastfeeding Initiation, Pregnant, Breastfeeding*

---

## 1. PENDAHULUAN

Salah satu sasaran strategis dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 adalah meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat. Indikator kinerja yang berkaitan dengan sasaran ini antara lain persentase ibu hamil dengan kurang energi kronik serta persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif. Aspek status Gizi ibu hamil menjadi salah satu perhatian dalam rangka perbaikan gizi masyarakat karena akan berdampak yang signifikan terhadap kondisi janin yang dikandungnya dan masalah gizi yang sering ditemui pada ibu hamil adalah masalah kurang energi kronik (KEK).<sup>1</sup>

Kenaikan berat badan yang tidak sesuai selama kehamilan bisa menjadi petunjuk mengenai status gizi ibu hamil dan juga berdampak pada ibu maupun janin serta menggambarkan status gizi ibu sebelum hamil serta memprediksi status gizi ibu selama proses menyusui. Selain itu, status gizi prahamil, saat hamil dan selama periode menyusui menjadi faktor yang memengaruhi keberhasilan ibu menyusui ASI eksklusif selama 6 bulan.<sup>2</sup> Proses menyusui yang mudah oleh bayi di awal kelahiran juga menjadi faktor penting dan kemudahan tersebut dipengaruhi oleh kegiatan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Riset yang dilakukan oleh Raharjo menyatakan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif didukung oleh kegiatan IMD dan direkomendasikan oleh WHO untuk dilakukan dalam satu jam pertama sejak bayi lahir.<sup>3,4</sup>

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3% dan salah satu faktor yang menghambat pencapaian target adalah pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil tentang asupan makanan bergizi selama kehamilan.<sup>1</sup> Selain hal tersebut, cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih rendah, Badan Pusat Statistik tahun 2021

menyatakan bahwa pada tahun 2019 cakupan pemberian ASI Eksklusif 66,69% dan pada tahun 2020 cakupan pemberian ASI Eksklusif 69,62%,<sup>5</sup> Sedangkan di wilayah Sumatera Selatan sendiri cakupan bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif bulan Februari tahun 2020 mencapai 50% dan bulan Agustus mencapai 53,1%.<sup>6</sup> Beberapa faktor penting yang menghambat tercapainya cakupan pemberian ASI Eksklusif adalah rendahnya tingkat pengetahuan ibu serta belum semua bayi memperoleh IMD.<sup>3</sup> Terkait dengan IMD, Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), angka IMD di Indonesia mengalami peningkatan, yaitu 45,4 % pada tahun 2016 menjadi 58,2% pada tahun 2018 namun di daerah Sumatera Selatan sendiri hanya sebesar 25,7% sehingga sangat jauh dari target renstra pemerintah yaitu 50%.<sup>6</sup>

Berdasarkan teori perilaku yang disampaikan oleh Lawrence Green bahwa aspek kognitif termasuk pengetahuan di dalamnya merupakan salah satu domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Jika suatu tindakan dan perilaku dilakukan atas dasar pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang, maka perilaku tersebut biasanya akan lebih konsisten dibandingkan yang tanpa pengetahuan.<sup>7</sup> Oleh karena itu perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang status gizi ibu hamil, manajemen laktasi bayi baru lahir dan IMD dengan cara penyuluhan sebagai bentuk edukasi kepada ibu hamil.

Puskesmas Taman Bacaan Bacaan merupakan salah satu Puskesmas di wilayah Seberang Ulu II Palembang. Puskesmas Taman Bacaan memiliki program Gardu Gizi Ibu Hamil KEK, yang juga merupakan upaya pencegahan stunting sejak kehamilan ibu. Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (FK UNSRI) dan BEM Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK UMP) menyelenggarakan kegiatan Bulan Bakti, yang merupakan amanat dari Ikatan Senat Mahasiswa Kedokteran Indonesia (ISMKI), didampingi narasumber dari dosen FK UNSRI dan FK UMP. Rangkaian kegiatan Bulan Bakti ini meliputi penyuluhan kepada ibu hamil, binaan program Gardu Gizi Ibu Hamil KEK di Puskesmas Taman Bacaan, Palembang.

## 2. TINJAUAN PUSTAKA

Salah satu tujuan dari *Sustainable Development Goals* memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua usia dengan salah satu target pencapaiannya adalah mengurangi rasio kematian ibu (termasuk ibu hamil) dan mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir pada tahun 2030.<sup>8</sup> Pencapaian target ini bisa dimulai dengan mempersiapkan masa kehamilan, menjaga kesehatan di masa kehamilan hingga proses menyusui karena fase ini adalah fase penting dalam kehidupan seorang ibu dan bayi yang harus dicukupkan kebutuhan nutrisi dan gizinya. Menjaga asupan nutrisi yang sehat akan berhubungan dengan status gizi ibu hamil dan juga berdampak pada janin yang dikandungnya. Jika seorang ibu mendapatkan asupan nutrisi yang tidak memadai selama kehamilan khususnya ketika mengalami kekurangan zat besi, maka akan memengaruhi juga terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin (risiko terjadi kelahiran prematur, berat badan lahir rendah dan perdarahan pasca melahirkan).<sup>9</sup>

Status gizi ibu hamil juga dapat memprediksi status gizi ibu selama proses menyusui. Status gizi yang baik dari masa kehamilan hingga menyusui akan mendukung keberhasilan pemberian asi eksklusif selama 6 bulan karena cadangan lemak ibu yang dimiliki selama masa kehamilan menjadi modal bagi tubuh ibu dalam memproduksi ASI.<sup>2</sup> Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil adalah pengetahuan ibu terhadap menu makanan yang bergizi bagi dirinya serta dampaknya terhadap perkembangan janin dan proses menyusui saat bayi tersebut lahir. Ibu harus memiliki pengetahuan gizi yang baik, agar dapat mencukup kebutuhan asupannya, demi memenuhi kebutuhan minimal kenaikan berat badan selama kehamilan (Tabel 1).

Tabel 1. Kenaikan berat badan adekuat selama kehamilan<sup>10</sup>

| Status Gizi Prahamil                              | Rata-rata kenaikan berat badan selama trimester 1 | Rata-rata kenaikan berat badan per minggu pada trimester 2 dan 3 | Total penambahan berat badan selama kehamilan |
|---|---|--|---|
| IMT <18,5 kg/m <sup>2</sup> (kurus)               | 0,5 -2 kg   | 0,5 kg   | 12,5–18 kg                                    |
| IMT 18,5–24,9 kg/m <sup>2</sup> (normal)          |   | 0,4 kg   | 11,5–16 kg                                    |
| IMT 25-29,9 kg/m <sup>2</sup> (berat badan lebih) |   | 0,3 kg   | 7–15,5 kg                                     |
| IMT > 30 kg/m <sup>2</sup> (obesitas)             |   | 0,2 kg   | 5–9 kg  |

Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan sudah direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) karena memberi dampak positif bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi serta mampu menurunkan angka kematian pada bayi setiap tahunnya dan memberi peran penting dalam kesehatan masyarakat. Pemberian ASI eksklusif berarti tidak memberikan makanan maupun minuman lainnya selain ASI termasuk menyusui parsial dan metode makanan lain selain menyusui.<sup>11</sup> Pentingnya memiliki pengetahuan mengenai manfaat ASI tidak hanya bagi bayi namun juga Ibu perlu diupayakan oleh setiap pihak di suatu negara dari berbagai sektor. Pemberian ASI eksklusif dimulai bahkan sejak bayi lahir yaitu dengan cara IMD. Keberhasilan proses menyusui juga dipengaruhi oleh proses IMD sehingga mengurangi risiko kematian bayi karena kandungan ASI sangat bermanfaat bagi bayi dan mendukung status gizinya di kemudian hari.<sup>3,5</sup>

Inisiasi menyusui dini atau IMD adalah suatu kegiatan berupa pemberian ASI kepada bayi segera setelah lahir selama satu jam atau lebih dengan prinsip IMD yaitu terjadi kontak langsung antara kulit ibu dan kulit bayi dengan meletakkan bayi yang baru lahir dalam keadaan sehat dan menangis (sesudah dipotong tali pusatnya) di dada ibunya (sambil diselimuti untuk menjaga suhunya) lalu membiarkan bayi tersebut menemukan sendiri puting susu ibunya. tombak program. Proses IMD ini mempunyai dampak positif baik bagi ibu maupun juga bayi serta sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian

ASI Eksklusif dan lama menyusui.<sup>12</sup> Melalui IMD maka bayi akan terlatih untuk menyusui kemudian sehingga angka kegagalan proses menyusui juga akan menurun. Bayi juga mendapatkan kolostrum yang sangat bermanfaat sehingga bayi bisa bertahan hidup secara alami.<sup>3</sup> Proses IMD juga efektif dalam membangun bonding attachment (proses interaksi intens antara bayi dan orang tua, saling mencintai, termasuk pemenuhan emosional dan saling membutuhkan satu sama lain) antara ibu dan bayi sejak awal kelahirannya sehingga berpengaruh terhadap perkembangan emosional anak di kemudian hari.<sup>13</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Raharjo dinyatakan bahwa terdapat 2 faktor ibu yang berhubungan dengan praktik IMD yaitu pengetahuan dan sikap ibu terkait IMD dan ASI Eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan yang benar tentang IMD dan ASI eksklusif, memiliki kecenderungan lebih besar melakukan IMD.<sup>3</sup>

### 3. METODE

Kegiatan pengabdian ini menggunakan metode penyuluhan dalam kelompok kecil (10 orang ibu hamil), tanya jawab, dan diskusi. Materi penyuluhan yang digunakan berkaitan dengan topik kesehatan tentang pengetahuan status gizi ibu hamil, pentingnya ASI Eksklusif dan IMD. Sebelum kegiatan penyuluhan, dilakukan *pre-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan para ibu hamil sebelum kegiatan. Kegiatan pengabdian bertujuan antara lain:

1. Memberikan pengetahuan status gizi ibu hamil yang meliputi pengaruh status gizi ibu hamil terhadap janin di dalam kandungan, zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil, penambahan BB ibu selama kehamilan.
2. Memberikan pengetahuan pentingnya ASI Eksklusif yang meliputi pengertian asi eksklusif, frekuensi pemberian ASI, kebersihan payudara ibu.
3. Memberikan pengetahuan IMD yang meliputi pengertian IMD, kriteria IMD, manfaat IMD, faktor yang mendukung keberhasilan IMD.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilaksanakan di ruang serbaguna Puskesmas Taman Bacaan pada tanggal 26 Juni 2022. Sepuluh orang ibu hamil dengan risiko kekurangan energi kronik (KEK) menjadi peserta kegiatan ini. Data karakteristik peserta dapat dilihat pada Tabel 2. Tiga orang ibu hamil pada usia >35 tahun, memerlukan pemantauan lebih karena usia tersebut merupakan usia kehamilan berisiko. Sebagian besar menempuh pendidikan tinggi (setara SMA). Sebanyak tiga orang ibu menjalani kehamilan untuk pertama kalinya.

Tabel 2. Data karakteristik peserta kegiatan

| Karakteristik    | n (%)  |
|------------------|--------|
| Usia             |        |
| 20–35 tahun      | 7 (70) |
| >35 tahun        | 3 (30) |
| Pendidikan       |        |
| SD               | 1 (10) |
| SMP              | 1 (10) |
| SMA              | 8 (80) |
| Status kehamilan |        |
| Pertama          | 3 (30) |
| Ke-2             | 4 (40) |
| Ke-3             | 3 (30) |

Berdasarkan data kuesioner, didapatkan 2 orang berada pada trimester 1, 3 orang trimester 2, dan 5 orang ibu hamil pada trimester 3. Hasil evaluasi data indeks massa tubuh menunjukkan tiga orang di antaranya memiliki berat badan prakehamilan yang kurang, dan satu orang di antaranya mengalami berat badan berlebih. Bila dihitung selisihnya dengan berat badan saat kegiatan ini dilakukan, ternyata 50% peserta memiliki kenaikan berat badan yang tidak adekuat selama hamil (Tabel 3).

Tabel 3. Data status gizi peserta kegiatan

| Usia kehamilan (minggu) | IMT prahamil | Status Gizi       | IMT kegiatan | saat | Selisih berat badan | Kenaikan berat badan seharusnya | Status kenaikan berat badan |
|-------------------------|--------------|-------------------|--------------|------|---------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| 35                      | 19.3         | Normal            | 23.6         |      | 10                  | 9.7                             | adekuat                     |
| 28                      | 14.8         | Kurus             | 18.0         |      | 8                   | 8.5                             | tidak adekuat               |
| 16                      | 17.1         | Kurus             | 18.9         |      | 5                   | 2.5                             | adekuat                     |
| 24                      | 19.2         | Normal            | 24.0         |      | 12                  | 5.3                             | adekuat                     |
| 22                      | 18.5         | Normal            | 19.8         |      | 3.1                 | 4.5                             | tidak adekuat               |
| 28                      | 21.0         | Normal            | 26.9         |      | 14.5                | 6.9                             | adekuat                     |
| 31                      | 22.3         | Normal            | 26.1         |      | 9                   | 8.1                             | adekuat                     |
| 36                      | 14.2         | Kurus             | 18.3         |      | 8                   | 12.5                            | tidak adekuat               |
| 16                      | 25.4         | Berat badan lebih | 21.2         |      | -9                  | 1.7                             | tidak adekuat               |
| 24                      | 19.9         | Normal            | 22.0         |      | 5                   | 5.3                             | tidak adekuat               |

Peserta mengisi kuesioner awal sebelum dilakukan penyuluhan, untuk mengetahui pengetahuan awal para peserta. Pengetahuan Gizi dan ASI dinilai menggunakan pemilihan pernyataan Benar-Salah, sedangkan Pengetahuan IMD dinilai menggunakan kuesioner pilihan ganda. Daftar pertanyaan dapat dilihat pada Tabel 4. Rerata nilai pengisian kuesioner mengenai ASI, IMD dan status gizi dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 4. Daftar pertanyaan kuesioner

| No                         | Pernyataan  | Jawaban |       |
|----------------------------|---|---------|-------|
| <b>I. PENGETAHUAN GIZI</b> |   |         |       |
| 1.                         | Seorang ibu yang kekurangan gizi ibu hamil selama masa kehamilan maka bayi yang dikandungnya tidak akan menderita kekurangan gizi   | Benar   | Salah |
| 2.                         | Ibu hamil yang sehat dengan status gizi yang baik memiliki Lingkar Lengan Atas (LiLA) < 23,5 cm   | Benar   | Salah |
| 3.                         | Zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil antara lain karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air  | Benar   | Salah |
| 4.                         | Rata-rata penambahan BB ibu selama kehamilan sebesar 10-12,5 kg   | Benar   | Salah |
| 5.                         | Untuk mencegah buang air besar tidak lancar pada ibu hamil sebaiknya ibu meningkatkan konsumsi daging dan ikan  | Benar   | Salah |
| 6.                         | Sebagian zat gizi yang dibutuhkan oleh ibu hamil tidak dapat dicukupi hanya dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari, oleh karena itu ibu hamil diharuskan menambah zat gizi dalam bentuk suplemen zat besi, asam folat dan kalsium | Benar   | Salah |
| 7.                         | Ibu hamil dengan KEK memiliki risiko bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR)  | Benar   | Salah |



| <b>II. PENGETAHUAN ASI</b>  |   |       |       |
|-----------------------------|---|-------|-------|
| 1.                          | ASI yang pertama keluar (kolostrum) sebaiknya dibuang karena kotor  | Benar | Salah |
| 2.                          | ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan  | Benar | Salah |
| 3.                          | Ibu menyusui dengan kondisi nyaman dan rileks dapat memperlancar pengeluaran ASI  | Benar | Salah |
| 4.                          | Menyusui bayi sesering mungkin, semau bayi dan paling sedikit 8 kali sehari   | Benar | Salah |
| 5.                          | Luka atau puting lecet pada ibu menyusui dapat dihindari dengan melakukan posisi dan pelekatan menyusui yang baik dan benar   | Benar | Salah |
| 6.                          | Setelah menyusui sebaiknya bayi disendawakan  | Benar | Salah |
| 7.                          | Menjaga kebersihan payudara terutama puting susu dapat dilakukan dengan membersihkan payudara menggunakan alkohol/obat merah atau sabun   | Benar | Salah |
| <b>III. PENGETAHUAN IMD</b> |   |       |       |
| 1.                          | Apakah kepanjangan IMD?<br>a. Inisiasi Menyusui Dini<br>b. Inisiasi Menyusu Dini<br>c. Imunisasi dan Menyusu Dini   |       |       |
| 2.                          | Apakah yang dimaksud dengan IMD?<br>a. Ibu menyusui bayi sampai usia 6 bulan<br>b. Segera setelah lahir bayi diletakkan di atas perut ibu untuk mencari puting susu secara aktif<br>c. Ibu dibiarkan menentukan sendiri kapan saat terbaik untuk mulai menyusui bayinya |       |       |
| 3.                          | Kapan sebaiknya IMD dilaksanakan?<br>a. Setelah bayi dimandikan dan dibedong<br>b. Segera setelah bayi dilahirkan<br>c. Setelah ibu cukup sehat   |       |       |
| 4.                          | Berapa lama jangka waktu yang ditetapkan agar tindakan bayi menyusu disebut IMD?<br>a. 1 jam setelah lahir<br>b. 10 menit setelah lahir<br>c. 100 menit setelah lahir   |       |       |
| 5.                          | Apakah alasan utama dilaksanakannya IMD?<br>a. Menurunkan angka kematian bayi<br>b. Menurunkan angka kematian anak<br>c. Menurunkan angka kematian ibu  |       |       |
| 6.                          | Apa manfaat IMD untuk bayi?<br>a. Meningkatkan kecerdasan bayi<br>b. Menurunkan suhu tubuh bayi<br>c. Menurunkan daya anti imunitas   |       |       |

- 
7. Apakah manfaat IMD untuk ibu?
    - a. Meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan ayah
    - b. Membuat ibu cepat langsing
    - c. Meningkatkan produksi ASI
  
  8. Apakah yang dimaksud dengan kolostrum?
    - a. Susu berwarna kekuningan kental yang pertama kali keluar
    - b. ASI basi
    - c. Susu berwarna putih
  
  9. Apakah manfaat dari kolostrum?
    - a. Membuat bayi sakit
    - b. Mengandung zat kekebalan untuk mencegah infeksi
    - c. Membuat kulit bayi menjadi kuning langsung
  
  10. Apakah hal yang dialami bayi pada saat pelaksanaan IMD?
    - a. Berdiam diri di perut/dada ibu
    - b. Tertidur di perut/dada ibu
    - c. Bayi aktif mencari puting susu ibu
  
  11. Apakah kerugian penundaan pelaksanaan IMD?
    - a. Penundaan IMD akan mengakibatkan berkurangnya reflek bayi dalam menyusui
    - b. Penundaan IMD akan mengakibatkan ibu tidak siap menyusui
    - c. Penundaan IMD tidak akan menyebabkan kerugian bagi ibu dan bayi
  
  12. Persalinan yang bagaimana yang paling mungkin menerapkan IMD?
    - a. Persalinan normal
    - b. Persalinan melalui operasi
    - c. Semua jenis persalinan memiliki kemungkinan yang sama
  
  13. Berapakah lama kehamilan yang harus dilalui agar bayi yang dilahirkan sukses melakukan IMD?
    - a. 28-32 minggu
    - b. 32-37 minggu
    - c. 37-42 minggu
  
  14. Kondisi seperti apakah yang dapat menyebabkan ibu tidak bisa melakukan IMD?
    - a. Ibu terlalu capai untuk melakukan IMD
    - b. Ibu memiliki penyakit HIV, hepatitis, atau sifilis
    - c. Tidak ada kondisi yang dapat menyebabkan ibu tidak bisa melakukan IMD
-

- 
- Siapa sajakah yang terlibat dalam keberhasilan IMD?
15. a. Ibu saja  
b. Ibu dan praktisi kesehatan  
c. Ibu, ayah, dan praktisi kesehatan
- 

Hasil jawaban masing-masing kuesioner kemudian dievaluasi untuk mengetahui empat pertanyaan yang banyak salah dijawab oleh peserta pada masing-masing kategori (Tabel 5).

Tabel 5. Hasil pengisian kuesioner pengetahuan awal

| Kuesioner | Jumlah pertanyaan | Rerata      | Nomor pertanyaan terbanyak salah dijawab |
|-----------|-------------------|-------------|--|
| Gizi      | 7                 | 5,6 (4-7)   | 1, 2, 4, 5                               |
| ASI       | 7                 | 6,4 (4-7)   | 1, 4, 6, 7                               |
| IMD       | 15                | 11,1 (7-15) | 4, 7, 12, 15                             |

Berdasarkan hasil tersebut, selanjutnya dilakukan penyuluhan tentang gizi ibu hamil, IMD, dan persiapan pemberian ASI dengan menggunakan alat peraga. Diskusi dilakukan sepanjang penyuluhan, peserta diperbolehkan bertanya sewaktu-waktu, terutama mengenai poin pertanyaan kuesioner yang masih salah dijawab dan belum dipahami saat pemberian materi. Para peserta antusias untuk memberikan pertanyaan yang langsung dijawab oleh narasumber (Gambar 1). Hasil kegiatan ini lalu dicatat untuk dilakukan tindak lanjut bagi kegiatan edukasi lainnya, juga untuk pemantauan status gizi ibu hamil oleh kader Puskesmas.



Gambar 1. Dokumentasi peserta, narasumber, dan panitia kegiatan

## 5. SIMPULAN

Pemberian materi dalam bentuk penyuluhan tentang status gizi ibu hamil, pentingnya ASI Eksklusif dan IMD sangat dibutuhkan untuk memperbaiki tingkat pengetahuan ibu hamil, terutama pada ibu yang memiliki risiko malnutrisi. Peserta mengikuti kegiatan dengan baik dan berdiskusi aktif. Penyuluhan ini merupakan salah satu langkah pendahuluan bagi para ibu hamil yang nantinya bisa dilanjutkan dengan pemantauan peningkatan status gizi dan selama hamil dan pascapersalinan.

### Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Kepala Puskesmas Taman Bacaan, drg. M. Erwan Naupal, yang telah memfasilitasi kegiatan ini. Terima kasih kepada tim mahasiswa (Ghefira Adelaina P.Y., Ghifara Rayyani dari FK UNSRI dan Prestique Fida Putri, Fathima Aulia Zahra dari FK

UMP) yang membantu koordinasi dan teknis, terima kasih juga kepada para peserta yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini.

## Referensi

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Kinerja Kementrian Kesehatan Tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021. 1–224 p.
2. Fikawati S, Syafiq A. Status Gizi Ibu dan Persepsi Ketidacukupan Air Susu Ibu. *J Kesehat Masy Nas*. 2012;6(6):249–54.
3. Raharjo BB. Profil Ibu Dan Peran Bidan Dalam Praktik Inisiasi Menyusu Dini Dan Asi Eksklusif. *J Kesehat Masy*. 2014;10(1):53–63.
4. Utami R. Inisiasi Menyusu Dini: Plus ASI Eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda; 2018.
5. Tasrin N, Putri LAR, Demmalewa JQ. Korelasi Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dan Tindakan IMD dengan Status Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi Bayi di Puskesmas Lalonggasomeeto Kabupasten Konawe Selatan. *J Ilm Karya Kesehat*. 2022;02(02):37–44.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019. Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan; 2019.
7. MRL A, Jaya IMM, Mahendra D. Buku Ajar Promosi Kesehatan. Jakarta: Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia; 2019. 1–107 p.
8. INFID. Sustainable Development Goals [Internet]. [cited 2022 Nov 20]. Available from: <https://www.sdg2030indonesia.org/page/11-tujuan-tiga>
9. Sanjaya R, Febriyanti H, Fara YD, Veronica SY, Maesaroh S, Muharramah A, et al. Kehamilan Tetap Sehat Di Masa Pandemi. *SELAPARANG J Pengabdian Masy Berkemajuan*. 2021;4(3):631–4.
10. Practice C on O. Weight Gain During Pregnancy. *Am Obstet Gynecol*. 2013;
11. Organization WH. Breastfeeding [Internet]. [cited 2022 Oct 22]. Available from: [https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)
12. Ningsih M. Keajaiban Inisiasi Menyusu Dini (IMD). *J Ilm Sangkareang Mataram*. 2021;8(1):30–4.
13. Fadilah SE, Rismayanti T. Efektifitas Bounding Attachment Melalui Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Bayi Baru Lahir. *J Ilmu Kesehat*. 2022;6(2):274–9.