

## **Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan Mendukung Peningkatan Cakupan Asi Eksklusif**

### ***Capacity Improvement Of Health Cadres To Support Exclusive Breast Milk Coverage***

<sup>1</sup>Rohmayanti, <sup>2</sup>Evi Fajarwati, <sup>2</sup>Indah Dwi Wahyuni,  
<sup>2</sup>Anggita Arliandari, <sup>2</sup>Karima Milati

<sup>1</sup>Jurusan Keperawatan (D3), Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah  
Magelang, Magelang.

<sup>2</sup>Jurusan Keperawatan (S1), Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah  
Magelang, Magelang

Korespondensi: Rohmayanti, [rohmayanti@ummgl.ac.id](mailto:rohmayanti@ummgl.ac.id)

Naskah Diterima: 22 September 2021. Disetujui: 3 Juli 2022. Disetujui Publikasi: 22 September 2022

**Abstract.** Capacity building for health cadres is needed to achieve the national exclusive breastfeeding target to reach 80%. The application of health counseling techniques with videos, cadre skills training, and mentoring is carried out on cadres. This service activity aims to increase cadres' capacity to improve knowledge and skills as a motivator for exclusive breastfeeding. The implementation method is participatory community empowerment by increasing community participation through empowering health cadres in increasing public awareness of implementing exclusive breastfeeding. Capacity-building activities for cadres are carried out by deepening material and skills for ASI motivator cadres and providing cadre assistance and direct assistance to breastfeeding mothers and their cadres directly through home visits both at *posyandu* (integrated health services) activities and visiting pregnant women's homes. The result of this activity is an increase in the knowledge and skills of cadres in lactation management, where the average pretest result is a score of 7, and the post-test result is an average score of 9.5. These results indicate an effect of cadre training on lactation management on cadres' knowledge of lactation management. In addition, from home visit activities with cadres, it can be seen that cadres are skilled in lactation skills when assisting breastfeeding mothers.

**Keywords:** *Capacity improvement, health cadre, exclusive breastfeeding, lactation management training.*

**Abstrak.** Peningkatan kapasitas kader kesehatan diperlukan dalam rangka mencapai target ASI Eksklusif secara nasional agar mencapai 80%. Penerapan teknik penyuluhan kesehatan dengan video, pelatihan ketrampilan kader, dan pendampingan dilakukan pada kader. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan kapasitas kader dalam upaya meningkatkan ilmu dan keterampilan sebagai kesehatan Eksklusif. Metode pelaksanaan yang dilakukan adalah melakukan pemberdayaan masyarakat partisipatif dengan meningkatkan partisipasi masyarakat melalui pemberdayaan kader kesehatan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menjalankan ASI Eksklusif. Kegiatan peningkatan kapasitas kader yang dilakukan dengan cara pendalaman materi, keterampilan pada kader kesehatan dan melakukan pendampingan kader dan pendampingan langsung ke ibu menyusui beserta kadernya langsung melalui home visit baik di kegiatan posyandu maupun mendatangi rumah ibu hamil. Hasil kegiatan ini yaitu peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam manajemen laktasi, dimana hasil pretest rata-rata dengan skor 7 dan hasil post test rata-rata skor 9,5. Hasil ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pelatihan kader tentang manajemen

laktasi pada kader terhadap pengetahuan kader tentang manajemen laktasi. Selain itu dari kegiatan home visit bersama kader terlihat bahwa kader terampil dalam skill keterampilan laktasi saat pendampingan pada ibu menyusui.

**Kata Kunci:** *Peningkatan, kapasitas, kader motivator asi, asi eksklusif, pelatihan manajemen laktasi.*

## **Pendahuluan**

Air Susu Ibu (ASI) mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi di 6 bulan pertamanya. ASI juga mengandung antibodi yang diperlukan bayi untuk melawan penyakit-penyakit yang menyerangnya. Pada dasarnya ASI adalah imunisasi pertama karena ASI mengandung berbagai zat kekebalan antara lain immunoglobulin (Putu dkk., 2020).

Profil kesehatan Indonesia Tahun 2020 menunjukkan bahwa persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif tercapai 66,1% dari target 40% atau persentase pencapaian kinerja sebesar 165,25% (Kemenkes, 2021). Sementara itu, persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2019 sebesar 66,0 persen, meningkat bila dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2018 yaitu 65,6 persen. Di Kabupaten Magelang cakupan pemberian ASI Eksklusif bayi usia kurang dari 6 bulan masih lebih tinggi yaitu sebanyak 69,9 persen (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Dari survei pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara pada 10 ibu menyusui di wilayah Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang, didapatkan informasi bahwa dari 10 ibu dengan umur bayi lebih dari 6 bulan ternyata hanya 3 orang yang memberikan ASI Eksklusif hingga bayinya berumur 6 bulan. Cakupan pemberian ASI di Desa Menayu sendiri masih terbilang cukup rendah, yaitu 6 dari 15 ibu menyusui yang hanya memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Rendahnya cakupan ini salah satunya karena informasi yang kurang tentang ASI Eksklusif sehingga perlu diberikan pendidikan kesehatan pada seluruh masyarakat, dapat melalui pemberdayaan kader, atau langsung pada ibu yang memiliki bayi, sehingga masyarakat atau ibu yang belum memberikan ASI eksklusif pada bayinya sehingga sikapnya berubah dengan tujuan akhir memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Rohmayanti dkk., 2020).

Pendidikan merupakan proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap dan bentuk-bentuk tingkah laku lainnya didalam masyarakat tempat ia hidup. Dengan pendidikan, orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang pemberian ASI yang baik, cara pengasuhan anak yang baik, menjaga kesehatan anaknya, pendidikannya, dan sebagainya. Faktor perawatan payudara sangat penting dalam kelancaran ASI. Masalah fisiologis yang biasa ditemui dalam praktik pemberian ASI yaitu puting datar atau terpendam, puting lecet, puting bengkak, saluran ASI tersumbat, radang payudara dan bayi bingung puting. Hal ini menyebabkan kebutuhan ASI bayi tidak dapat tercukupi (Lindawati, 2019).

Pada kader dengan latar belakang pendidikan yang beragam, maka perlu dibentuk kelompok Pendukung ASI untuk meningkatkan pemahaman tentang manajemen laktasi dan keterampilan terkait konseling laktasi, teknik pemerah ASI, pijat oksitosin, breast care, dan ketrampilan lainnya dengan harapan dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif dan meningkatkan keterampilan serta pengetahuan kader untuk memotivasi ibu menyusui dalam mendukung tumbuh kembang anak. Pembentukan Kelompok Pendukung ASI penting dilakukan guna meningkatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif dan pemberian MP-ASI bagi masyarakat dengan dibantu kader KP-ASI yang berasal dari mereka sendiri (Rohmayanti dkk., 2020). Kegiatan ini bisa dikatakan sebagai peningkatan kapasitas kader karena merupakan penguatan edukasi kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan kondisi individu, keluarga, dan masyarakat saat

memelihara kondisi sehat dan berperan aktif untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Suyani dkk., 2021).

Dengan melihat kondisi diatas, maka salah satu cara untuk mengatasinya adalah memberikan pengetahuan tentang manajemen laktasi pada kader motivator ASI. Pemberian pendidikan mengenai bagaimana cara untuk memberikan ASI eksklusif beserta masalahnya, diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader untuk dapat menularkannya pada ibu hamil, yang ujungnya diharapkan dapat membantu meningkatkan cakupan ASI Eksklusif (Yuniyanti, 2017). Hal ini sejalan dengan tujuan kegiatan ini yaitu untuk meningkatkan kapasitas kader, dengan tujuan akhir agar dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan kader dalam manajemen laktasi untuk dapat memberikan motivasi dalam pemberian ASI Eksklusif.

### **Metode Pelaksanaan**

**Tempat dan Waktu.** Kegiatan peningkatan kapasitas kader kesehatan dilakukan di Desa Menayu Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang pada bulan Mei sampai dengan Juli 2021.

**Khalayak Sasaran.** Kegiatan pengabdian ini dilakukan pada khalayak sasaran yaitu kader kesehatan yang berada di Desa Menayu Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang berjumlah 24 orang kader beserta 1 orang bidan desa yang mendampingi dalam kegiatan ini. Kader ini berasal dari 4 dusun yaitu Dusun Menayu, Dusun Kepanjen, Dusun Sorogenen dan Dusun Jambean, dimana masing-masing dusun mengirimkan 6 kader terbaiknya untuk mengikuti pelatihan manajemen laktasi.

**Metode Pengabdian.** Metode pengabdian yang dilakukan adalah pemberdayaan masyarakat partisipatif dengan meningkatkan partisipasi masyarakat melalui pemberdayaan kader kesehatan dengan peningkatan kapasitas kader berupa pelatihan manajemen laktasi dan pendampingan kader melalui home visit pada ibu menyusui. Adapun tahapan yang dilaksanakan berupa: 1). Pengenalan masalah dan potensi dengan kegiatan mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi masyarakat. 2). Mengidentifikasi masalah dengan kerjasama pihak-pihak terkait. Permasalahan utamanya adalah bagaimana meningkatkan pengetahuan dan keterampilan manajemen laktasi guna meningkatkan cakupan ASI Eksklusif. Selanjutnya dilakukan musyawarah dan menetapkan solusinya. 3). Perencanaan penerapan gagasan dan penyajian rencana kegiatan. 4). Implementasi kegiatan dan 5). Monitoring dan evaluasi kegiatan pengabdian. Serangkaian kegiatan ini dilakukan selama 3 bulan pelaksanaan pengabdian tersebut.

**Indikator Keberhasilan.** Indikator keberhasilan pada kegiatan pengabdian ini berupa peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader motivator ASI. Peningkatan pengetahuan dilihat dari hasil pre test dan post test setelah kegiatan pelatihan dilakukan dengan peningkatan hasil evaluasi berupa rata-rata nilai 8,5-10 dari rentang 0-10, sedangkan peningkatan keterampilan dilihat dari kemampuan atau skill kader pada saat pelatihan perawatan payudara dan pada saat pendampingan saat *home visite* pada ibu menyusui. Untuk keterampilan dilihat melalui observasi dengan ceklist kegiatan, jumlah ceklist yang ingin dicapai sebagai indikator adalah 70-90% tercapai pada saat observasi.

**Metode Evaluasi.** Metode evaluasi yang dilakukan dengan 2 metode yaitu ujian tertulis dan observasi. Ujian tertulis dilaksanakan melalui kegiatan pre test dan post test yang dilakukan sebelum pelatihan dan setelah kegiatan pelatihan dilakukan. Sedangkan metode observasi dilakukan untuk mengevaluasi keterampilan diperoleh dari penilaian kegiatan pada kader saat home visit.

## Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan selama tiga bulan di Desa Menayu ini dilaksanakan dengan tahapan yaitu 1). Pengenalan masalah dan potensi dengan kegiatan mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi masyarakat. 2). Mengidentifikasi masalah dengan kerjasama pihak-pihak terkait. Permasalahan utamanya adalah bagaimana meningkatkan pengetahuan dan keterampilan manajemen laktasi guna meningkatkan cakupan ASI Eksklusif. Selanjutnya dilakukan musyawarah dan menetapkan solusinya .3). Perencanaan penerapan gagasan dan penyajian rencana kegiatan, 4). Implementasi kegiatan dan 5). Monitoring dan evaluasi kegiatan pengabdian.

### A. Pengenalan masalah dan potensi

Kegiatan ini dilakukan dengan cara melakukan diskusi dengan kepala desa, ketua PKK Desa Menayu dan bidan Desa Menayu, sehingga didapatkan data berupa permasalahan yang terkait dengan pencapaian pelaksanaan ASI Eksklusif yang pada saat dikaji belum mencapai 50% cakupannya, sementara itu di Desa Menayu sudah terbentuk kader kesehatan yang cukup aktif dalam kegiatannya namun belum menyentuh pada kegiatan untuk mendukung ASI Eksklusif. Dukungan dari kepala desa, bidan dan ketua PKK sangat tinggi dalam upaya meningkatkan cakupan ASI Eksklusif di Desa Menayu tersebut yaitu disepakati dibentuk kader khusus meningkatkan motivasi ASI Eksklusif pada ibu-ibu menyusui, dilakukan sosialisasi dan pelatihan bagi kader untuk meningkatkan kapasitas kader dalam manajemen laktasi.



Gambar 1. Identifikasi masalah dengan kepala Desa Menayu dan staf

### B. Mengidentifikasi masalah dengan kerjasama pihak-pihak terkait

Kegiatan selanjutnya berupa identifikasi masalah lebih lanjut dengan pihak-pihak terkait, dalam hal ini dengan koordinator kader di empat dusun yaitu Dusun Menayu, Dusun Kepanjen, Dusun Sorogenen dan Dusun Jambean beserta bidan Desa Menayu yang selalu mendampingi setiap kegiatan. Dari kegiatan ini dapat diidentifikasi bahwa masalah di internal kader yaitu belum adanya kader yang khusus menangani masalah ASI Eksklusif karena selama ini kader kesehatan yang ada lebih fokus pada kegiatan posyandu. Jadi perlu dibentuk kader khusus dan dilakukan pelatihan pada kader tersebut. Pembentukan kader kesehatan sudah dilakukan namun kegiatannya pasif. Untuk mengatasi kader yang pasif tersebut maka solusi yang disepakati adalah membentuk kader khusus motivator ASI, kemudian kader tersebut diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif dan pelatihan manajemen laktasi, dilanjutkan dengan pendampingan kader.



Gambar 2. Identifikasi masalah dengan kader-kader kesehatan Desa Menayu

### C. Perencanaan penerapan gagasan dan penyajian rencana kegiatan

Setelah didapatkan masalah yang berasal dari identifikasi dengan kader dan bidan desa, maka selanjutnya adalah mencari solusi dari permasalahan tersebut. Pertemuan yang sama dengan kader-kader, bidan desa dan kepala Desa Menayu kemudian tersusunlah rencana kegiatan yaitu melakukan peningkatan kapasitas kader kesehatan yang telah ada dengan materi khusus terkait manajemen laktasi. Adapun kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut: pelatihan manajemen laktasi, pelatihan perawatan payudara dan pendampingan kader untuk *Home Visite* yang direncanakan akan dilaksanakan selama tiga bulan melibatkan 24 kader yang tergabung dalam kader khusus motivator ASI.

### D. Implementasi kegiatan

Adapun kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut: Pelatihan manajemen laktasi, pelatihan perawatan payudara dan pendampingan kader untuk *Home Visite*.

#### 1. Pelatihan Manajemen Laktasi

Pelatihan manajemen laktasi ini dilakukan oleh Ns.Rohmayanti, M.Kep di Balai Desa menayu dengan materi berupa konseling laktasi, akupresur untuk meningkatkan produksi ASI. Pelatihan diikuti oleh seluruh kader yang ditunjuk sebanyak 24 peserta, dimulai dengan pre test, ceramah, kemudian diskusi tentang masalah ASI, dan dilanjutkan dengan demonstrasi cara konseling yang baik, cara memijat untuk meningkatkan produksi ASI, kemudian peserta melanjutkan redemonstrasi terhadap materi dan keterampilan yang sudah disampaikan dan diakhiri dengan *post test*.



Gambar 3. Pelatihan manajemen laktasi

## 2. Pelatihan Perawatan Payudara (*Breast Care*)

Pelatihan selanjutnya yaitu perawatan payudara yang dilakukan bertepatan dengan pertemuan rutin kader di salah satu rumah kader di Dusun Kepanjen. Dalam kegiatan ini diberikan materi pendahuluan tentang ASI Eksklusif, kemudian keterampilan perawatan payudara dan pijat oksitosin pada peserta. Setelah kegiatan diakhiri dengan redemonstrasi oleh peserta untuk mengevaluasi keterampilan yang telah didapat.



Gambar 4. Pelatihan Perawatan Payudara

## 3. Pendampingan Kader untuk *Home Visite*.

Home visit ini dilakukan di seluruh dusun di Desa Menayu, dengan cara membuat kesepakatan dengan kader dan kader menghubungi ibu menyusui yang sekiranya perlu dibantu, kemudian tim pengabdian beserta kader mendatangi rumah ibu menyusui dan melakukan konseling laktasi bersama. Kemampuan kader melakukan konseling dan keterampilan menangani masalah laktasi di observasi disini untuk mengetahui sebatas mana kemampuan kader terhadap penguasaan materi. Kegiatan ini memakan waktu satu bulan lebih karena di masa pandemi sehingga harus berhati-hati supaya tidak menimbulkan kerumunan dan tetap menjaga protokol kesehatan.



Gambar 5. Kegiatan Pendampingan Home Visit

## E. Monitoring dan evaluasi

Monitoring kegiatan pengabdian dilakukan pada akhir setiap kegiatan, dan setiap bulannya di ceklist kegiatan apa yang sudah terlaksana, apa kekurangannya untuk dijadikan bahan evaluasi selanjutnya. Evaluasi kegiatan pengabdian ini dilakukan pada kegiatan pelatihan manajemen laktasi dengan *pre test* dan *post test*, kemudian evaluasi keterampilan pada kegiatan pelatihan perawatan payudara

dengan redemostrasi keterampilan yang diajarkan melalui observasi keterampilan kader pada saat kegiatan pendampingan home visit pada ibu menyusui.

#### **F. Keberhasilan Kegiatan**

Terdapat beberapa kegiatan dalam pengabdian masyarakat ini dalam upaya peningkatan kapasitas kader yaitu pelatihan manajemen laktasi, pelatihan perawatan payudara dan *home visite*. Pada kegiatan pelatihan manajemen laktasi dilakukan evaluasi dengan indikator keberhasilan kegiatan ini berupa peningkatan pengetahuan pada kegiatan pretest dengan nilai rata-rata yaitu 8,5-10, dimana hasil nilai rata-rata *pre test* adalah 7 dari 10 total nilai, sementara hasil *post test* didapatkan rata-rata nilai 9,5 dari 24 peserta.

Peningkatan keterampilan didapatkan dari kegiatan redemonstrasi dimana seluruh peserta melakukan redemonstrasi didampingi oleh tim dan semuanya mampu menunjukkan keterampilan konseling yang baik, kemampuan melakukan perawatan payudara dengan baik. Adapun hasil ceklist dari kader yang melaksanakan redemonstrasi rata-rata 85%. Untuk evaluasi keterampilan melalui kegiatan home visit dilakukan melalui observasi keterampilan dan didapatkan bahwa kemampuan konseling kader baik, kemampuan keterampilan mengajarkan menyusui baik dibuktikan dengan hasil ceklist pada kader yang dinilai sebanyak 80% terisi ceklistnya.

Dapat dikatakan bahwa kegiatan peningkatan kapasitas kader kesehatan ini telah berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam manajemen laktasi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dengan cara pelatihan yang dilakukan pada kader, dimana hasilnya efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader PKK dalam melakukan pengukuran antropometri di Kecamatan Barebbo, Kabupaten Bone (Citrakesumasari dkk., 2020). Kegiatan pembentukan dan pelatihan kader Kesehatan ini penting untuk dilakukan karena dalam sebuah penelitian diketahui bahwa kelompok pendukung ASI tampaknya menjadi cara yang efektif untuk menunda penghentian apapun dan penghentian menyusui eksklusif dan oleh karena itu untuk meningkatkan durasi dan eksklusivitas menyusui (Van Dellen dkk., 2019). Hal ini didukung oleh penelitian yang menyebutkan bahwa *peer supporter* yang dikombinasikan dengan kelompok pendukung menyusui adalah cara yang efektif untuk meningkatkan prevalensi menyusui (Ingram dkk., 2005).

Kegiatan peningkatan kapasitas kader ini bisa dilakukan secara langsung maupun online, untuk kegiatan selama pandemi ada yang berbentuk *support* pada kader melalui grup *whatsapp*. Adapun dukungan online dapat dilakukan dengan meyakinkan, empati, dan akan tersedia sepanjang waktu dan tidak menakutkan daripada menghadiri kelompok tatap muka. Banyak yang menghubungkan keberhasilan menyusui mereka yang berkelanjutan dengan dukungan yang mereka terima. Namun, perempuan juga mengalami hal-hal negatif: penilaian karena menggunakan susu formula, adanya debat terpolarisasi, dan kurangnya regulasi, yang berarti bahwa informasi yang tidak membantu terkadang diposting dalam grup media sosial. Kelompok-kelompok ini menyediakan ruang yang aman bagi ibu menyusui, tetapi moderasi diperlukan dari kelompok-kelompok tersebut untuk memastikan informasi akurat dan adanya perdebatan yang dilakukan dengan rasa saling menghormati (Robinson dkk., 2019).

Dari kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa dengan melatih kader dan mendampingi mereka dalam kurun waktu lebih dari satu bulan itu dapat merubah pengetahuan dan keterampilan dalam manajemen laktasi menjadi lebih baik. Hal

ini diketahui dari sebuah penelitian yang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif lebih banyak terdapat pada ibu yang memiliki pengetahuan baik dibandingkan pada ibu yang pengetahuannya kurang baik (Lindawati, 2019).

### **Kesimpulan**

Seluruh kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan dengan baik sesuai dengan tahapan kegiatan yang direncanakan. Kegiatan peningkatan kapasitas melalui pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif mampu meningkatkan pengetahuan dengan capaian nilai rata-rata post test 9,5. Kemudian kegiatan pelatihan perawatan payudara melalui hasil observasi didapatkan hasil ceklist 85% dan hasil observasi dari kegiatan *home visite* sebanyak 80%. Oleh karena itu kegiatan peningkatan kapasitas kader ini terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan sehingga harapannya kedepan dapat diaplikasikan ilmunya untuk masyarakat yang membutuhkan sehingga dapat membantu meningkatkan cakupan ASI Eksklusif di Desa Menayu.

### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Kami sampaikan ucapan terimakasih atas kerjasama yang baik dari seluruh unsur di Desa Menayu sehingga kegiatan pengabdian masyarakat dapat berjalan dengan baik dan lancar.

### **Referensi**

- Citrakesumasari, C., Kurniati, Y., Syam, A., Salam, A., & Virani, D. (2020). Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Kader PKK Kecamatan Barebbo di Kabupaten Bone Prevention of Stunting Through Empowerment of Family Welfare Programme Cadres in Barebbo District in Bone Regency. *Jurnal Panrita Abdi*, 4(3), 322–327.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. In *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah* (Vol. 3511351, Issue 24).
- Ingram, J., Rosser, J., & Jackson, D. (2005). Breastfeeding peer supporters and a community support group: Evaluating their effectiveness. *Maternal and Child Nutrition*, 1(2), 111–118. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2005.00005.x>
- Kemendes. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. *Kemendes*, 1–209.
- Lindawati, R. (2019). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Faletahan Health Journal*, 6(1), 30–36. <https://doi.org/10.33746/fhj.v6i1.25>
- Erlani, N.K.A.T., Seriani, L., & Ariastuti, L.P. (2020). Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Pada Wanita Pekerja Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *Jurnal Medika Udayana*, 9(1), 70–78.
- Robinson, A., Lauckner, C., Davis, M., Hall, J., & Anderson, A. K. (2019). Facebook support for breastfeeding mothers: A comparison to offline support and associations with breastfeeding outcomes. *Digital Health*, 5, 1–12. <https://doi.org/10.1177/2055207619853397>
- Rohmayanti, Wardani, S., Purwati, Japar, M., Fajarwati, E., Wahyuni, I.D., Arliandari, A. & Milad, K. (2020). Implementasi Kluster Kesehatan dengan Pembentukan Kader Pendukung ASI dalam Upaya Mewujudkan Desa Layak Anak di Desa Menayu. *Community Empowerment*, 05(03), 117–122.
- Rohmayanti, R., Margono, M., Agusta, H. F., Rinjani, W. A., Cahyani, N., Wijayanti,

- T., & Rana, Y. L. (2020). Pembentukan Kelompok Pendukung Asi (Kp-Asi) Tingkatkan Cakupan Asi Dan Mpsi. *Celebes Abdimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 7–15.  
<https://doi.org/10.37541/celebesabdimas.v2i1.358>
- Suyani, E., Ulfa, M., Aqsho, M., & Nst, H. (2021). Pencegahan Stunting Pada Masyarakat Desa Bandar Khalipah.
- Van Dellen, S. A., Wisse, B., Mobach, M. P., & Dijkstra, A. (2019). The effect of a breastfeeding support programme on breastfeeding duration and exclusivity: a quasi-experiment. *BMC Public Health*, 19(1), 993.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-019-7331-y>
- Yuniyanti, B. (2017). Efektivitas Kelompok Pendukung Asi (Kp-Asi) Eksklusif Terhadap Perilaku Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(1), 48–54.

*Penulis:*

**Rohmayanti**, Program Studi Keperawatan (D3), Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Magelang. E-mail: [rohmayanti@ummgl.ac.id](mailto:rohmayanti@ummgl.ac.id)

**Evi Fajarwati**, Program Studi Keperawatan (S1), Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Magelang.

**Indah Dwi Wahyuni**, Program Studi Keperawatan (S1), Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Magelang.

**Anggita Arliandari**, Program Studi Keperawatan (S1), Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Magelang.

**Karima Milati** Program Studi Keperawatan (S1), Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Magelang.

*Bagaimana men-sitasi artikel ini:*

Rohmayanti, Fajarwati, E., Wahyuni, I.D., Arliandari, A., & Milati, K. (2022). Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatanguna Mendukung Peningkatan Cakupan Asi Eksklusif. *Jurnal Panrita Abdi*, 6(4), 780-788.