

## **Meningkatkan *Self Efficacy* Ibu Hamil dalam Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Melalui Edukasi dengan Metode *EMO-DEMO* di Desa Batubulan Kangin**

Ni Wayan Armini<sup>1k</sup>; Gusti Ayu Marhaeni<sup>1</sup>; Ni Wayan Suarniti<sup>2</sup>;  
Ni Komang Erny Astiti<sup>1</sup>, Ni Made Dwi Purnamayanti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Prodi Sarjana Terapan Kebidanan-Profesi Bidan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar

<sup>2</sup> Prodi DIII Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar

Email penulis korespondensi (<sup>k</sup>): [amiarmini81@gmail.com](mailto:amiarmini81@gmail.com)

---

### **Abstract**

Breastmilk is the main source of nutrition for babies up to six months of age. However, the giving tends to decrease from year to year, one of the causes is the crisis in the mother's trust and confidence regarding breast milk. Even though breastfeeding is closely related to the beliefs and beliefs of the mother, so one of the activities that can be done is to provide education using the emo-demo method to pregnant women. The aim of educational activities using the emo-demo method is that the self-efficacy of pregnant women in exclusive breastfeeding increases. This activity was held in September 2019 at the Batu Bulan Kangin Village Office and used the brainstorming, discussion, demonstration, motivation, pre-test and post-test methods. The target audience involved two target groups, namely pregnant women and a cadre of 30 people. The results showed that the average self-efficacy of respondents before education using the emo-demo method was 69.33 after education to 89.67, and the analysis found significant differences before and after education using the emo-demo method ( $p$  value = 0.001). Suggestions for health workers to continue educational activities with the emo-demo method on Exclusive Breastfeeding periodically and with other materials.

**Keywords:** Education, emo-demo, pregnant women, self efficacy, breast milk

### **Pendahuluan**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi terutama pada bulan-bulan pertama hidupnya, namun pada kenyataannya pencapaian keberhasilan pemberian ASI Eksklusif terus mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Di Indonesia pemberian ASI baru mencapai 35,73%<sup>(1)</sup>. Angka ini cukup memprihatinkan karena rendahnya kesadaran masyarakat dalam upaya mendorong pemberian ASI. Kondisi ini akan menjadi ancaman bagi tumbuh kembang anak selanjutnya.

Pemberian makanan yang tepat merupakan hal terbaik bagi kelangsungan hidup bayi, serta dapat mempererat ikatan kasih sayang ibu dan anak <sup>(2)</sup>.

Bali merupakan wilayah di Indonesia yang memiliki angka kematian bayi di bawah rata-rata nasional yaitu 6 per 1000 kelahiran hidup<sup>(3)</sup>. Angka kesehatan bayi dan jangkauan tenaga kesehatannya pun tinggi. Namun keberhasilan tersebut ternyata tidak diiringi dengan cakupan ASI eksklusif pada bayi. Dalam 5 tahun terakhir, cakupan pemberian ASI eksklusif sangat fluktuatif. Dibandingkan dengan cakupan tahun 2009 (46,25%), pada tahun 2010 turun menjadi 36,54%, tapi kembali naik tajam tahun 58,65% dan di tahun 2012 naik lagi menjadi 65,88%, tahun 2013 menjadi 67,4% serta tahun 2015 naik lagi menjadi 72,8%, tahun 2016 turun lagi menjadi 60%, tahun 2017 turun lagi menjadi 59,7% <sup>(1)</sup>. Di Kabupaten Gianyar sendiri pencapaian ASI Eksklusif baru 56,3% serta di wilayah kerja Puskesmas Sukawati II mencapai 55,34%, dan desa Batubulan Kangin mencapai 63% <sup>(4)</sup>.

Salah satu upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kesadaran ibu menyusui adalah pemberian edukasi mengenai Air Susu Ibu (ASI) dengan metode *Emo Demo*. Pemberian informasi pada ibu yang sudah dilakukan yakni memberikan penyuluhan dan konseling tentang Air Susu Ibu (ASI). Konseling Air Susu Ibu (ASI) adalah kegiatan pemberian bimbingan dan informasi lengkap dan objektif tentang ASI Eksklusif. Aidam (2005) mengemukakan bahwa kegiatan konseling laktasi dan pelatihan konseling gizi bagi ibu-ibu dapat meningkatkan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan, serta meningkatkan *knowledge* dan pertumbuhan fisik anak usia 12-14 bulan di Ghana dan Polatas, Brazil<sup>(5)</sup>. Demikian pula yang dikemukakan oleh Reeves (2006) bahwa konseling laktasi dapat mencegah penghentian menyusui dini, efektif dalam meningkatkan pemberian ASI Eksklusif termasuk durasi ASI di Florida Utara<sup>(6)</sup>. Edukasi dengan metode *emo demo* merupakan kegiatan pemberian edukasi disertai dengan demonstrasi yang menggunakan kekuatan emosional. Pelaksanaan penyuluhan dengan teknik *emo demo* membutuhkan waktu hanya 30 menit sampai dengan 1 jam dan dilakukan dengan sederhana. Kegiatan itu diberikan kepada masyarakat melalui *role play* dan nonton video.

Adapun tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah dengan mengikuti kegiatan edukasi dengan metode *emo-demo*, *self efficacy* ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif meningkat. Kegiatan ini bermanfaat untuk ibu hamil yang menjadi sasaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini memiliki *self efficacy* yang baik mengenai pemberian ASI eksklusif sehingga mampu mendorong ibu untuk mempraktikkan pemberian ASI Eksklusif setelah melahirkan nanti.

### **Metode Pengabdian**

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui pemberian edukasi dengan metode *emo-demo* kepada ibu hamil dilaksanakan pada bulan September 2019 di Kantor Desa Batu Bulan Kangin. Kegiatan ini melibatkan dua kelompok sasaran yaitu ibu hamil dan kader sebanyak 30 orang. Pemberian edukasi kepada ibu hamil menggunakan metode *emo-demo* terdiri dari *brainstorming*,

diskusi, demonstrasi, dan motivasi. Kegiatan yang pertama dilakukan adalah pretest untuk mengukur pengetahuan, sikap dan *self efficacy* para ibu hamil selanjutnya ibu hamil akan diberikan edukasi dengan metode emo-demo. Selanjutnya, ibu hamil diberikan post test untuk mengukur *self efficacy* ibu setelah diberikan edukasi dengan metode emo-demo. Sarana dan alat yang diperlukan dalam kegiatan tersebut adalah audio visual aid (LCD, laptop, dan layar), modul, emo demo kit (susu cair, susu formula, minyak goreng, kelereng, bola berbagai ukuran, phantom bayi dua set, tas bayi dan pakaian, tremos, botol dot, pompa ASI, cup feeder, gelas ukur, gelas, dan sendok), kartu demonstrasi, banner dan kuesioner. Evaluasi dilaksanakan dengan memberikan test pada peserta mengenai *self efficacy* dengan angka absolut 0-100. Seminggu kemudian dilakukan post test mengenai *self efficacy*. Analisis bivariat *uji Wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal.

## Hasil dan Pembahasan

### A. Hasil

Desa Desa Batubulan Kangin, Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar, Provinsi Bali memiliki luas 278,5 Ha terletak membujur dari timur ke barat. Banjar Dinas Desa Batubulan Kangin terdiri dari 9 Banjar, yaitu : Banjar Batuaji, Banjar Puseh, Banjar Tangkeban, Banjar Kenanga, Banjar Tampad, Banjar Buda Ireng, Banjar Dajan Rurung, Banjar Mula, Banjar Delod Rurung. Jumlah Kepala Keluarga di Desa Batubulan Kangin adalah sebanyak 1914 KK. Total penduduk pada bulan Juli 2018 sebanyak 8209 jiwa. Berikut karakteristik responden disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Pengabdian Masyarakat

| Karakteristik     | Responden (n=30) |       |
|-------------------|------------------|-------|
|                   | f                | %     |
| 1. Umur           |                  |       |
| < 20 tahun        | 3                | 10.0  |
| 20-35 tahun       | 20               | 66.7  |
| > 35 tahun        | 7                | 23.3  |
|                   | 30               | 100.0 |
| 2. Pendidikan     |                  |       |
| Dasar             | 3                | 10.0  |
| Menengah          | 22               | 73.3  |
| Tinggi            | 5                | 16.7  |
|                   | 30               | 100.0 |
| 3. Pekerjaan      |                  |       |
| Tidak bekerja/IRT | 10               | 33.3  |
| Karyawan Swasta   | 7                | 23.3  |
| Wiraswasta        | 7                | 23.3  |
| PNS               | 4                | 13.3  |
| Petani            | 2                | 6.8   |
|                   | 30               | 100.0 |
| 4. Paritas        |                  |       |
| Belum punya anak  | 8                | 26.7  |
| 1-2 orang         | 19               | 63.3  |
| >2 orang          | 3                | 10.0  |
|                   | 30               | 100.0 |

| Karakteristik                          | Responden (n=30) |       |
|--|------------------|-------|
|  | f                | %     |
| 6. Pendapatan                          |                  |       |
| Kurang dari 2.300.000,-/bulan          | 7                | 23.3  |
| Rp 2.300.000 s/d 3.500.000,-<br>/bulan | 16               | 53.4  |
| Lebih dari Rp 3.500.000,-<br>/bulan    | 7                | 23.3  |
|  | 30               | 100.0 |

Dari tabel 1 tampak bahwa umur terbanyak adalah 20-35 tahun (66,7%), pendidikan menengah (73.3%), pekerjaan sebagai IRT (33.3%), berpenghasilan Rp 2.300.000,- s.d. Rp 3.500.000,- (53.3%).

Tabel 2. Distribusi *Self Efficacy* Responden Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi dengan metode emo-demo

| Self efficacy | Hasil |        |
|---------------|-------|--------|
|               | Pre   | Post   |
| Mean          | 69.33 | 89.67  |
| Mode          | 75    | 85     |
| SD            | 8.58  | 6.27   |
| Range         | 55-85 | 75-100 |

*Ket: Analysis descriptive*

Pada tabel 2 terlihat bahwa rata rata *self efficacy* responden sebelum diberikan edukasi dengan emo demo 69.33, setelah edukasi menjadi 89.67. Nilai yang sering muncul sebelum diberikan edukasi dengan emo demo 75 dengan range 55-85 , setelah edukasi menjadi 85 dengan range 75-100.

Tabel 3. Perbedaan *Self Efficacy* Responden Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi dengan metode emo-demo

| Self efficacy  | Hasil          | P value |
|----------------|----------------|---------|
|                | Negative ranks |         |
| Positive ranks | 30             | 0,001   |
| Ties           | 0              |         |
| Z              | -4.820         |         |

*Ket: Uji statistik Wilcoxon*

Tabel 3 terlihat bahwa Uji statistik dengan *Wilcoxon test* menemukan ada perbedaan bermakna sebelum dan setelah edukasi dengan metode emo demo (*p value* 0,001).

## B. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengamatan tentang karakteristik responden bahwa sebagian besar responden berada rentang usia 20-35 tahun ini termasuk masa dewasa madya merupakan masa seseorang memikul dan melaksanakan rasa tanggung jawab sosial yang lebih baik (Hurlock,B, 1994). Seseorang dewasa madya sudah lebih memperhatikan lingkungan sosial untuk interaksi terutama dalam hal kesehatan dirinya. Dalam kegiatan pendidikan, bagi Indonesia, diperlukan pengetahuan

tentang psikologi orang dewasa (khususnya setengah baya) terutama dalam usaha mendidik warga dewasa di pedesaan yang sebagian besar agaknya adalah orang-orang dalam masa setengah baya (dewasa madya). Secara ringkas dapat dikatakan bahwa informasi-informasi yang disampaikan dalam kegiatan-kegiatan tersebut di atas ini, akan jauh efektif dan efisien jika dipertimbangkan pula faktor-faktor psikologis warga didik atau warga yang dibimbing. Tugas-tugas yang berhubungan dengan perubahan-perubahan minat, sehingga memungkinkan orang-orang setengah baya untuk memperoleh tanggung jawab kewarganegaraan dan sosial, dan untuk mengembangkan kegiatan-kegiatan pengisi waktu luang atau kegiatan-kegiatan yang diselaraskan dengan tingkat perkembangan orang dewasa ini yang mengutamakan pengisi waktu luang yang bersifat " *family-oriented*". *Family-oriented* tadi melebihi keadaan selama tahun-tahun permulaan masa dewasa. Perubahan minat yang ada pada masa usia madya, terjadi sebagai akibat dari perubahan tugas, tanggung jawab, kesehatan, dan peran dalam hidup. Konsentrasi pria pada bidang pengembangan kerja pada umumnya memainkan peran penting dalam menekan keinginan mereka dibanding pada masa relative yang masih muda. Orang yang berusia madya sering kali mengasumsikan tanggung jawab warga negara dan sosial, serta mengembangkan minat pada kedewasaan, pada tempat-tempat kegiatan yang berorientasi pada keluarga yang biasa dilakukan pada masa dewasa dini. Pendidikan ibu sebagian besar adalah pendidikan menengah yang memungkinkan para ibu mampu menyerap informasi secara baik. Disamping hal tersebut, materi ini memang merupakan hal yang harus dipamahi oleh semua lapisan masyarakat dan diterapkan ketika menyusui, sehingga responden menyimak dengan baik penjelasan dari tim pengabdi. Sebagian besar responden mengatakan bekerja sebagai IRT dan berpenghasilan keluarga sudah di atas UMR kabupaten Gianyar yang memungkinkan responden bisa fokus dalam mempelajari materi yang diberikan.

Dengan demikian, range *self efficacy* responden dari sebelumnya 55-85 meningkat menjadi 75-100 menunjukkan adanya peningkatan kemampuan, pemahaman, komitmen serta keyakinan responden mengenai ASI Eksklusif setelah edukasi dengan metode emo-demo. Adanya *self efficacy* responden yang mendapat skor 85 sebelum edukasi karena memang ada beberapa responden yang sering kali terpapar penyuluhan, aktif bersosialisasi dan sudah menerapkan ASI Eksklusif bagi putra putrinya. Keyakinan responden tersebut sudah tidak dapat diragukan lagi. Namun, pada saat post test ada beberapa responden yang mendapat skor 75 karena masih ada sedikit keraguan untuk memberikan ASI Eksklusif terkait pengasuhan bayi akan diserahkan kepada mertuanya. Hal ini dapat diatasi dengan memberikan konseling kepada responden dengan meminta responden menyertakan ibu mertua dalam edukasi berikutnya mengenai ASI Eksklusif sehingga pemahaman dan keyakinan ibu mertua mengenai ASI juga meningkat. Penelitian Fajar (2018) di Kota Palembang menemukan bahwa dukungan mertua untuk tercapainya pemberian ASI Eksklusif sangat penting karena mertua lebih dominan pengaruhnya bagi anak dan menantu terutama yang baru membentuk keluarga baru. Ibu mertua menjadi role model dalam kehidupan rumah tangga termasuk dalam hal menyusui<sup>(7)</sup>.

Setelah dianalisis secara statistik, terdapat perbedaan bermakna *self efficacy* responden sebelum dan setelah edukasi dengan metode emo-demo (*p value* 0,001). Keadaan ini menunjukkan bahwa *self efficacy* responden lebih baik setelah diberikan edukasi dengan metode emo demo. Edukasi dengan metode emo-demo efektif untuk menggugah perasaan responden, membangkitkan kembali semangat, meyakinkan persepsi responden mengenai betapa baiknya dan betapa bermanfaatnya ASI Eksklusif. Hal ini membutuhkan dukungan tenaga kesehatan untuk menerapkan metode ini dalam setiap kegiatan penyuluhan maupun komunikais massal. Penelitian Ida (2015) di Kota Depok menemukan bahwa selain dukungan suami yang dibutuhkan agar tercapai ASI Eksklusif, terdapat dukungan tenaga kesehatan yang sangat besar pengaruhnya terhadap keyakinan para ibu untuk memberikan ASI Eksklusif<sup>(8)</sup>. *Self efficacy* seseorang terbentuk dari pengalaman pribadi terdahulu, pengalaman orang lain, dorongan atau motivasi dari orang-orang yang berpengaruh, salah satunya adalah tenaga kesehatan serta kondisi psikologis<sup>(9)</sup>. Dalam hal ini edukasi dengan metode emo-demo dilaksanakan untuk memperkuat *self efficacy* responden dalam hal menyusui secara eksklusif. Dalam metode ini menggunakan strategi komunikasi interaktif menyentuh konstruksi pikiran, perasaan, emosional, pemikiran, persepsi dan komitmen responden. Kebangkitan emosi-emosi ini akan menjadi daya dorong yang kuat untuk membentuk sebuah perspektif positif selanjutnya membulatkan sebuah komitmen.

*Self efficacy* yang terbentuk dalam menyusui dipengaruhi oleh berbagai faktor. Penelitian Sari (2019) di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo menemukan bahwa *self efficacy* dipengaruhi oleh *self motivation*, dukungan suami, dan dukungan tenaga kesehatan<sup>(10)</sup>. Penelitian Ngo (2018) di Vietnam menemukan bahwa pengalaman pribadi lebih dominan untuk mempengaruhi *self efficacy*<sup>(11)</sup>. Oleh karena itu, ibu-ibu yang memiliki riwayat menyusui yang buruk hendaknya diberikan intervensi untuk mengubah persepsi dan motivasi dengan metode yang tepat yaitu edukasi dengan metode emo-demo.

### **Simpulan dan Saran**

Kegiatan ini merupakan salah satu bentuk Pengabdian Kepada Masyarakat yang dilaksanakan oleh sekelompok Dosen dari Jurusan Kebidanan Politeknik Kemenkes Denpasar, menghasilkan pengamatan Rata-rata *self efficacy* responden sebelum edukasi dengan metode emo-demo adalah 69,33 setelah pelatihan menjadi 89,67, serta ditemukan perbedaan bermakna sebelum dan sesudah edukasi dengan metode emo-demo (*p value*=0,001). Saran yang dapat disampaikan adalah kepada pihak puskesmas agar meneruskan kegiatan edukasi dengan metode emo-demo tentang ASI Eksklusif secara periodik, serta materi pelatihan lain yang dibutuhkan oleh masyarakat, kepada institusi agar mengadakan kegiatan pengabdian masyarakat secara berkesinambungan, serta periode waktu diperpanjang. Pengabdian masyarakat dilakukan terintegrasi dan terpadu dengan profesi dan instansi pendidikan lainnya.

## Daftar Pustaka

1. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Profil Kesehatan Provinsi Bali 2017. Denpasar; 2018.
2. Depkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2010. Jakarta; 2010.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Profile Kesehatan Provinsi Bali [Internet]. Denpasar; 2015. Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil\\_Riskesdas\\_2013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2013.pdf)
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar. Profil Kesehatan Kabupaten Gianyar 2017. Gianyar; 2018.
5. Aidam BA, Perez-Escamilla R, Lartey A AJ. Factors associated with exclusive breastfeeding in Accra, Ghana. *Eur J Clin Nutr* [Internet]. 2005;59:785–96. Available from: [www.nature.com/ejcn](http://www.nature.com/ejcn)
6. Reeves C, Close T, Simmons C, Hollis L. Social support indicators that influence breastfeeding decisions in mothers of North Florida. *Florida Public Heal Rev* [Internet]. 2006; Available from: <http://health.usf.edu/NR/rdonlyres/68E4BAB8-7C49-49AF-9CE1-56E166BEAB38/0/2006pp001007FPHRVOL3Closereformatted.pdf>
7. Fajar NA, Purnama DH, Destriatania S, Ningsih N. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dalam Prespektif Sosial Budaya Di Kota Palembang. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2018;
8. Ida I, Irianto J. Pemberian Dukungan Untuk Menyusui Asi Eksklusif Enam Bulan Di Puskesmas Kemiri Muka, Depok, Jawa Barat Tahun 2011. *J Kesehat Reproduksi*. 2016;
9. Bandura A. Self Efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review* [Internet]. 1997. Available from: [http://www.kk.org/quantifiedself/Bandura %201977%29 Self-Efficacy.pdf](http://www.kk.org/quantifiedself/Bandura%201977%29Self-Efficacy.pdf)
10. Sari DNA, Hanafi N. Hubungan breastfeeding self-efficacy dengan motivasi dalam pemberian ASI eksklusif ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta. *Ris Inf Kesehat*. 2019;
11. Ngo LTH, Chou HF, Gau ML, Liu CY. Breastfeeding self-efficacy and related factors in postpartum Vietnamese women. *Midwifery*. 2019;