

Pendampingan Terhadap Keluarga untuk Mewujudkan ASI Eksklusif di Marga Kaya Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar

Assistance to Families to Achieve Exclusive Breastfeeding in The Marga Kaya Working Area of The Karang Anyar Health Center

Nelly Indrasari^{1*}, Mugiati¹, I Gusti Ayu Mirah WS¹, Elvia Marita¹, Mey Damayanti¹

¹Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang
Jl. Soekarno Hatta No. 1 Bandar Lampung, Lampung, Indonesia

*Penulis Korespondensi: E-mail: nellyindrasari@poltekkes-tjk.ac.id

Abstrak: Profil Kesehatan Indonesia dan Lampung Selatan menunjukkan cakupan ASI eksklusif sampai 6 (enam) bulan mengalami kemunduran dari tahun 2018. Cakupan ASI wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar adalah sebesar 51%. Salah satu upayanya menyukseskan program ASI eksklusif melalui kegiatan pengabdian masyarakat oleh Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang di Marga Kaya Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar. Pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarganya akan pentingnya dan manfaat ASI Eksklusif. Metode yang digunakan dalam kegiatan berupa penyuluhan ASI Eksklusif menggunakan *speaker*, *game* dan tanya jawab, demonstrasi teknik menyusui menggunakan phantom sebagai percontohan, demonstrasi perawatan payudara menggunakan phantom sebagai percontohan, untuk mengukur pemahaman akan materi yang telah disampaikan maka peserta kembali diberi *game*. Pengabdian masyarakat ini dilakukan di Desa Marga Kaya, tanggal 13 Juni 2023. Sasaran utama dalam kegiatan ini adalah seluruh ibu hamil dan ada beberapa yang didampingi oleh keluarganya dan juga kader ibu hamil beserta Bidan Desa setempat. Setelah kegiatan pengabdian masyarakat ini selesai, maka diperoleh hasil yaitu sasaran menjadi paham akan pentingnya dan manfaat dari ASI Eksklusif, serta menjadi bisa cara menyusui yang benar, teknik perawatan payudara selama menyusui dan bersedia memberikan ASI Eksklusif pada bayinya setelah lahir.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Ibu Hamil, Pendampingan

Abstract: *The Health Profile of Indonesia and South Lampung shows that exclusive breastfeeding coverage for up to 6 months has decreased since 2018. Breastfeeding coverage in the Karang Anyar Health Center working area is 51%. One of the efforts to make the exclusive breastfeeding program a success is through community service activities by Lecturers in the Midwifery Department of the Ministry of Health's Tanjung Karang Health Polytechnic in the Marga Kaya Working Area of the Karang Anyar Community Health Center. This service aims to increase the knowledge of pregnant women and their families about the importance and benefits of exclusive breastfeeding. The methods used in the activity include exclusive breastfeeding education using speakers, games and questions and answers, demonstration of breastfeeding techniques using a phantom as a model, breast care demonstration using a phantom as a model, to measure understanding of the material that has been presented, participants are again given games. This community service was carried out in Marga Kaya Village, June 13 2023. The main target for this activity was all pregnant women and there were some who were accompanied by their families and also cadres of pregnant women and the local Village Midwife. After this community service activity is completed, the results are obtained, namely, the target becomes understanding of the importance and benefits of exclusive breastfeeding, and becomes able to breastfeed correctly, breast care techniques during breastfeeding and is willing to give exclusive breast milk to the baby after birth.*

Keywords: *Exclusive Breastfeeding, Pregnant Women, Assistance*

PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan bayi dengan standard emas, ASI terbukti mempunyai keunggulan yang tidak dapat digantikan oleh

makanan dan minuman apapun, karena ASI mengandung zat gizi paling tepat, lengkap, dan selalu menyesuaikan dengan kebutuhan bayi setiap saat. Standar emas makanan bayi dimulai dengan tindakan Inisiasi Menyusui Dini

(IMD), dilanjutkan dengan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 (enam) bulan (Indrasari N, 2023).

Air Susu Ibu (ASI) mengandung campuran yang tepat dari berbagai makanan yang baik untuk bayi. Selain itu ASI mudah dicerna oleh bayi, membantu bayi untuk memulai kehidupannya dengan baik, mengandung antibodi, dan mengandung zat anti alergi, sehingga sangat penting bagi ibu untuk menyusui bayinya (Bahiyatun, 2009).

Menyusui adalah suatu proses yang alamiah dan suatu pengetahuan yang selama berjuta-juta tahun mempunyai peran penting dalam mempertahankan hidup manusia. Menyusui akan menjamin bayi tetap sehat dan memulai kehidupannya dengan cara yang paling sehat (Roesli, 2013).

Namun pada kenyataannya pemberian ASI Eksklusif tidak harus melalui proses menyusui, untuk beberapa kondisi, pemberian ASI Eksklusif bisa saja diberikan tanpa melalui proses menyusui, contohnya kasus ibu yang aktif bekerja di luar rumah, sang ibu tidak bisa selalu bersama dengan bayi, sehingga pemberian ASI Eksklusif diberikan melalui botol atau dot, dengan cara melakukan pompa ASI dan kemudian ASI bisa di simpan di tempat dan suhu yang sesuai aturan. Hal demikian sudah sangat tidak asing lagi di lingkungan kita saat ini. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang ibu maka akan semakin paham tentang cara penyimpanan ASI.

Menurut *Global Strategy on Infant and Child Feeding* dalam resolusi *World Health Assembly (WHA) Number:55.25* tahun 2002 memberi rekomendasi pola pemberian makan terbaik bagi bayi dan anak sejak lahir sampai umur 24 bulan, yaitu sebagai berikut: (1) Menyusui segera dalam waktu satu sampai dua jam pertama setelah bayi (lahir (Inisiasi Menyusu Dini/ IMD), (2) Menyusui ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berumur 6 bulan, (3) Mulai memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang baik dan benar sejak bayi berumur 6 bulan, dan (4) Tetap menyusui sampai anak berumur 24 bulan atau lebih, meskipun sudah diselingi dengan makanan tambahan (WHO, 2018).

Pemberian ASI Eksklusif diatur dalam Peraturan Pemerintah RI No. 33 Tahun 2012,

yang mana disebutkan bahwa Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu (Pasal 1 ayat 1), ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak lahir sampai 6 bulan tanpa menambahkan dan/ atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Pasal 1 ayat 2), Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya (Pasal 6) (Pemerintah Republik Indonesia, 2012).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan sebesar 67,74%, hal ini mengalami kemunduran dari tahun 2018 dimana cakupan eksklusif sebesar 68,74% (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Sedangkan cakupan ASI eksklusif Lampung Selatan tahun 2019 lebih rendah yaitu sebesar 41, 69%, dan untuk di tahun yang sama, cakupan ASI wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar adalah 51%. Nilai presentase ini menjadikan pemerintah harus berusaha lebih keras untuk mensosialisasikan kembali manfaat dan pentingnya ASI Eksklusif. Salah satu upayanya adalah menyukseskan program ASI eksklusif melalui pendampingan kepada keluarga yang akan memiliki bayi dan juga ibu yang sedang hamil dengan penyuluhan tentang ASI Eksklusif, teknik menyusui dan perawatan payudara (Dinas Kesehatan Lampung Selatan, 2020).

Holistic breastfeeding sebagai tema unggulan dari *Center of Excellent (CoE)* Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang bekerjasama dengan Puskesmas Karang Anyar. Di tahun 2020 Desa Karang Anyar ditetapkan menjadi Desa Binaan CoE Jurusan Kebidanan. Berbagai kegiatan telah dilakukan diantaranya berbagai edukasi yang diberikan pada masyarakat dalam rangka membantu tenaga kesehatan dalam mencegah dan mengatasi permasalahan Kesehatan di wilayah tersebut. Dengan harapan Desa binaan menjadi Desa yang lebih unggul dalam berbagai aspek, khususnya Kesehatan dan lebih dari Desa yang lainnya.

Tindak lanjut kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat dilaksanakan secara rutin dengan kegiatan lebih bervariasi dan jangkauan pembinaan desa yang lebih luas. Serta kader dan tenaga kesehatannya bisa lebih

meningkatkan lagi program yang telah direncanakan.

Tujuan pengabdian ini antara lain meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarganya akan pentingnya dan manfaat dari ASI Eksklusif, ibu hamil dan keluarganya menjadi sadar dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya jika sudah lahir, meningkatkan keterampilan ibu dan keluarga teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara guna melancarkan pengeluaran ASI.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Skema pelaksanaan Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu menggunakan skema program kemitraan masyarakat (PKM) dimana dijalin kerjasama antara Jurusan Kebidanan Poltekkes Tanjung Karang dengan Puskesmas Karang Anyar. Metode kegiatan yang digunakan berupa penyuluhan ASI Eksklusif menggunakan *speaker*, melalui metode ceramah dan juga membaca brosur secara bersama-sama, dimana sebelumnya diawali dengan sebuah *game* untuk mengukur tingkat pengetahuan dan pemahaman para peserta tentang materi yang akan disampaikan. Kemudian dilanjut dengan penyampaian materi secara bergiliran antara petugas satu dengan yang lainnya. Materi disampaikan dengan ceramah dan diselingi tanya jawab agar suasana tidak mati. Dilanjut lagi dengan acara demonstrasi teknik menyusui menggunakan phantom bayi sebagai percontohan dan juga manajemen laktasi kit, dalam demonstrasi ini petugas dibantu oleh mahasiswa yang berperan sebagai ibu yang sedang menyusui serta di bantu oleh Pranata Laboratorium Pendidikan. Selanjutnya dilakukan demonstrasi perawatan payudara menggunakan phantom payudara sebagai percontohan, dimana phantom payudara dipakai oleh seorang mahasiswa. dan acara ini kembali diakhiri dengan sebuah *game*, untuk mengukur pemahaman materi yang telah disampaikan.

Tujuan pengabdian ini antara lain meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarganya akan pentingnya dan manfaat dari ASI Eksklusif, dengan demikian ibu dan keluarganya menjadi lebih semangat dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayinya tanpa

adanya rasa keterpaksaan. Tujuan kedua yaitu, ibu hamil dan keluarganya menjadi sadar dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya jika sudah lahir, terakhir adalah meningkatkan keterampilan ibu dan keluarga tentang teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara guna melancarkan pengeluaran ASI, dengan demikian maka ibu dan keluarga menjadi manusia yang lebih terampil, dan juga tidak panik jika dalam proses menyusui ada kendala yang ditemui.

Pengabdian masyarakat ini dilakukan di Desa Marga Kaya Kecamatan Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan, tanggal 13 Juni 2023 pukul 09.30-12.00 WIB. Sasaran utama dalam kegiatan ini adalah seluruh ibu hamil di Marga Kaya Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar sejumlah 30 orang dan ada beberapa yang didampingi oleh keluarganya. Selain itu Bidan Desa dan kader pun ikut mengadiri kegiatan tersebut dan sangat antusias membantu petugas dalam mengawasi pesertanya setelah mendapatkan kegiatan ini.

Tim pelaksana pengabdian masyarakat terdiri dari 3 (tiga) Dosen Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang (Nelly Indrasari, S.Si.T., M. Kes, Mugiati, SKM., M. Kes, dan I Gusti Ayu Mirah WS, S.ST.,M. Keb), dimana ketiga dosen tersebut memiliki *basic* dasar seorang Bidan yang diakui sangat paham tentang materi yang disampaikan. Ketiga Dosen tersebut merupakan Dosen pengajar tetap di Jurusan Kebidanan tapi tugas tambahannya berbeda-beda, seperti tempat perkantornya para ke tiga Dosen tersebut pun berbeda. Kegiatan tersebut dibantu oleh 2 (dua) Pranata Laboratorium Pendidikan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang (Elvia Marita, S.Tr.Keb. dan Mey Damayanti, Amd.Keb), dimana ke 2 (dua) petugas pembantu tersebut juga memiliki *basic* kebidanan, sehingga mengajarkan seorang ibu tentang ASI Eksklusif adalah hal yang sudah biasa mereka lakukan. Terakhir ada lagi tim pembantu yaitu 3 (tiga) mahasiswa Kebidanan Diploma Tiga Tingkat akhir (a.n Ayu Destalia Astuti, Devi Pramita dan Devia Salum Nurmala), dimana mereka membantu dalam kelancaran proses kegiatan tersebut, mulai dari seksi konsumsi, seksi dokumentasi, dan seksi administrasinya. Rencana tindak lanjut setelah dilaksanakan penyuluhan dan demonstrasi ini

adalah, diharapkan Bidan Desa dan juga kader ibu hamil setempat turut serta dalam mengawasi para ibu hamil di Desa Marga Kaya wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayinya.

Sehingga program pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar dapat tercapai targetnya.



Gambar 1. Pelaksanaan Pendampingan terhadap Keluarga untuk Mewujudkan ASI Eksklusif

Proses pengabdian masyarakat dilakukan secara sistematis. Tahap perencanaan pengabdian masyarakat ini dimulai dari tahapan

berikut ini:

1. Koordinasi antar Dosen Kebidanan dengan Kapus PPM Poltekkes Kemenkes Tanjung

- Karang yang berada di Direktorat Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang
2. Koordinasi dengan pihak mitra, yaitu kepala Puskesmas Karang Anyar, koordinator bidan Puskesmas Karang Anyar, Bidan Desa Marga Kaya dan kader ibu hamil Desa Marga Kaya wilayah kerja PKM Karang Anyar Lampung Selatan,
 3. Studi pendahuluan, yaitu mengumpulkan data-data pendukung, seperti profil wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar, Laporan Kinerja Puskesmas Karang Anyar, setelah itu melakukan identifikasi permasalahan yang ada di Kabupaten Lampung Selatan khususnya Desa Marga Kaya wilayah kerja PKM Karang Anyar dan melihat potensi-potensi yang ada di dalamnya, dengan sebisa mungkin memanfaatkan potensi yang ada,
 4. Pembentukan tim pengabmas sesuai pembagian atas dasar kesepakatan, persamaan persepsi dengan anggota tim yang telah di bentuk, perumusan tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini, penetapan sasaran sesuai dengan tema kegiatan yang akan dilakukan, menyusun konsep kegiatan sosialisasi secara bersama dengan tim,
 5. Menyusun Proposal Kegiatan Pengabmas secara lengkap dan terperinci sehingga memudahkan tim pengoreksi dalam memeriksanya, khususnya dengan rincian dana yang rasional,
 6. Penyusunan materi dalam bentuk brosur yang dibagikan kepada peserta dan disampaikan dengan metode ceramah. Dimana materi dibuat secara singkat, padat dan jelas, sehingga mudah untuk dipahami oleh orang/ masyarakat awam. Dan juga materi harus dibuat semenarik mungkin agar peserta ada rasa semangat dan ketertarikan untuk membacanya,
 7. Menyiapkan sarana dan prasarana yang digunakan saat pelaksana, seperti *banner* yang di pasang di tempat lokasi pada saat kegiatan berlangsung, media untuk bermain *game*, absensi, *gift* yang dibagikan ke peserta, makanan atau *snack* untuk peserta, *sound system* yang digunakan untuk penyampaian materi, peralatan untuk demonstrasi, dsb.
- Sedangkan untuk tahapan pelaksanaan kegiatan pertemuan kelas ibu hamil atau kegiatan pengabmas ini antara lain adalah
1. Bidan Desa setempat membuka acara terlebih dahulu,
 2. Ketua tim pengabmas memperkenalkan diri dan seluruh anggota tim nya,
 3. Menjelaskan tujuan pertemuan tersebut sesuai dengan tema pengabmas agar peserta paham dan bersedia menerima materi yang akan disampaikan,
 4. Mengawali acara tersebut dengan sebuah *game* yang sudah disiapkan oleh tim dan anggota tim berbagi tugas sesuai yang telah ditetapkan pada proses perencanaan,
 5. Kemudian acara dilanjut dengan penyuluhan metode ceramah, dimana para peserta sudah memegang brosur tentang manfaat ASI eksklusif, dalam hal ini, yang menyampaikan materi adalah ketua tim pengabmas yaitu Ibu Nelly Indrasari,
 6. Melakukan demonstrasi teknik menyusui, dengan kondisi peserta juga sudah memegang brosur yang telah dibagikan, dalam acara ini, yang mengajarkan teknik menyusui adalah Ibu Mugiati dengan bantuan Pranta Laboratorium Elvia Marita dan yang menjadi model adalah Mahasiswa a.n Ayu Destalia Astuti,
 7. Demonstrasi perawatan payudara pada ibu menyusui, dan pada saat yang sama peserta sudah memegang brosur yang di demonstrasikan, untuk materi ini disampaikan atau dipandu oleh Ibu I Gusti Ayu Mirah WS dan didampingi oleh Pranata Laboratorium Mey Damayanti serta yang menjadi model adalah mahasiswa a.n Devia Salum Nurmala,
 8. Disela-sela menyampaikan materi dan juga demonstrasi, tim selalu memberi kesempatan pada peserta untuk langsung bertanya-jawab,
 9. Melakukan penilaian tingkat pemahaman tentang apa yang sudah disampaikan menggunakan *game* yang sama dengan *game* yang di awal,
 10. Menilai sikap ibu hamil serta keluarga yang mendampingiya untuk bersedia memberikan ASI eksklusif setelah bayinya lahir dengan kembali bertanya secara langsung kepada peserta,

11. Membuat komitmen secara lisan terhadap keikutsertaan Bidan Desa dan kader dalam memantau dan mengawasi kesungguhan para ibu hamil dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayinya setelah lahir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

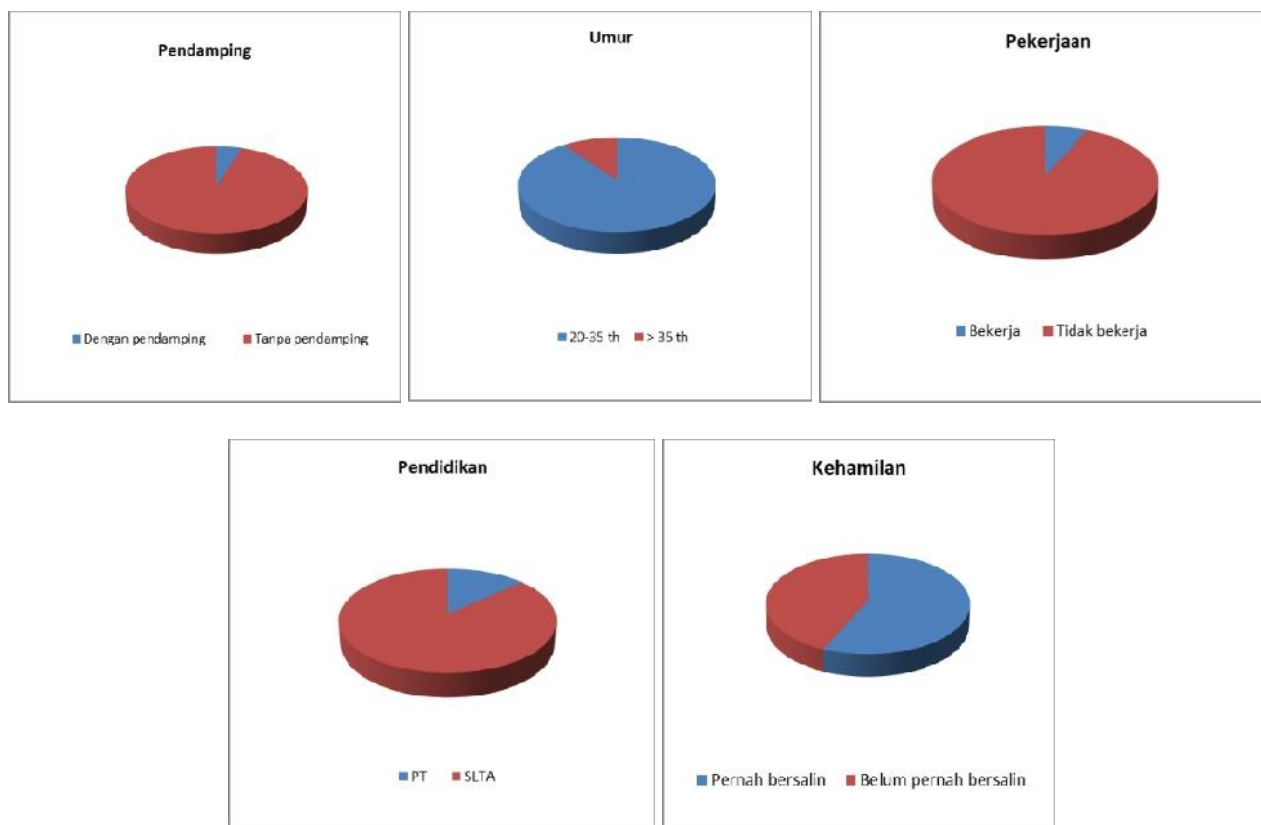
Karakteristik Responden

Jumlah ibu hamil yang hadir dalam kegiatan pengabdian masyarakat berjumlah 30 orang dengan 5 orang (16,67%) didampingi keluarga dan 25 orang (83,3%) tidak didampingi keluarga. Mayoritas usia ibu hamil 20-35 tahun sejumlah 27 orang (90%), dan

sisanya lebih dari 35 tahun. Tingkat pendidikan ibu yaitu SLTA sebanyak 26 orang (86,67%) dan sisanya PT. Pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) atau tidak bekerja sebanyak 28 orang (93,33%), dan yang sudah pernah melahirkan sebanyak 17 orang (56,67%) (gambar 2).

Tingkat Pemahaman

Gambaran pemahaman ibu hamil tentang pentingnya dan manfaat dari ASI Eksklusif yang dinilai menggunakan permainan/ *game* pada saat sebelum materi disampaikan dan setelah materi di sampaikan, gambaran dapat dilihat pada gambar 3.



Gambar 2. Diagram Karakteristik Responden

Pada sesi dimana materi belum disampaikan hasil penilaian menggunakan *game* diperoleh hanya sebanyak 2 orang (6,67%) berhasil menjawab benar dari 30 orang. Dan terbukti setelah materi disampaikan, hasil penilaian menggunakan *game* yang sama diperoleh sebanyak 29 orang (96,67%) yang berhasil benar dari total 30 orang. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kegiatan yang dilakukan sangat bermanfaat dan terbukti sangat

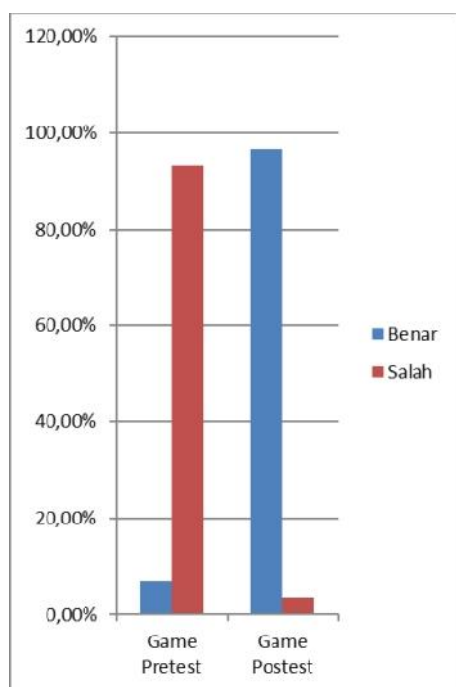
memberikan dampak yang baik bagi pengetahuan dan pemahaman peserta. Karena ada peningkatan yang signifikan dari sebelum disampaikan dan saat sesudah materi disampaikan.

Sikap Bersedia Memberikan ASI Eksklusif

Diawal kegiatan, tim menanyakan kepada ibu hamil yang sudah pernah melahirkan sebelumnya, apakah telah memberikan ASI eksklusif kepada

anaknya, dan ternyata diperoleh hasil dari total ibu hamil yang pernah bersalin sebelumnya adalah 17 orang dan yang sudah memberikan ASI eksklusif hanya 3 orang. Untuk sisanya sudah memberikan ASI namun masih dicampur dengan susu formula, madu dan air putih, bahkan ada yang belum sampai usia 6 bulan sudah diberi MPASI. Hal ini terbukti bahwa selama ini mereka masih belum mengerti dan paham maksud dari pemberian ASI Eksklusif secara baik dan benar.

Namun di akhir kegiatan, ibu hamil menjadi lebih paham, hal ini terbukti dari *game* yang terjawab dengan benar. Dan ketika ditanyakan kepada seluruh ibu hamil (30 orang), mereka menjawab bersedia memberikan ASI Eksklusif pada bayinya setelah lahir, karena mereka telah mengetahui manfaatnya, dan juga keluarga yang mendampingi beberapa ibu hamil, akan turut mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif tersebut. Jadi pemberian ASI Eksklusif setelah bayinya lahir akan mereka lakukan dengan rasa ikhlas atas dasar pengetahuan yang telah mereka miliki, bukan atas dasar keterpaksaan.



Gambar 3. Diagram Tingkat Pemahaman

Komitmen keikutsertaan Bidan Desa dan Kader dalam Memantau dan Mengawasi Kesungguhan Ibu dan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif

Masih dalam waktu yang sama, yaitu diakhir kegiatan, dilakukan juga komitmen bersama Bidan

Desa dan Kader Ibu Hamil di Desa Marga Kaya wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar, bahwa Bidan Desa dan Kader bersedia ikut serta dalam mengawasi atau memantau ibu hamil di wilayah tersebut dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayinya, sebagai bentuk sumbangsih menyukseskan program pemerintah tentang ASI Eksklusif. dan juga Bidan Desa serta Kader akan terus melanjutkan kegiatan pendampingan seperti yang telah dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat Jurusan Kebidanan Poltekkes. Dengan terus terlaksananya kegiatan tersebut, maka semakin lama tingkat pemahaman masyarakat tentang ASI Eksklusif di Desa Marga Kaya akan semakin meningkat, dan mereka akan semakin sadar bahwa ASI Eksklusif harus berikan pada bayi, Kegiatan ini juga disaksikan oleh seluruh peserta dan di lanjut dengan acara foto bersama.

ASI Eksklusif

ASI merupakan makanan bayi dengan standar emas, ASI terbukti mempunyai keunggulan yang tidak dapat digantikan oleh makanan dan minuman apapun, karena ASI mengandung zat gizi paling tepat, lengkap, dan selalu menyesuaikan dengan kebutuhan bayi setiap saat. Standar emas makanan bayi dimulai dengan tindakan

1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
2. Dilanjutkan dengan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 (enam) bulan (Indrasari, 2023).

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat. Setelah 6 bulan ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan mineral seperti zat besi, sehingga untuk memenuhi kebutuhan tersebut harus diberikan MP-ASI (makanan pendamping ASI) yang kaya zat besi. Bayi prematur, bayi dengan berat lahir rendah, dan bayi yang memiliki kelainan hematologi tidak memiliki cadangan besi adekuat pada saat lahir umumnya membutuhkan suplementasi besi sebelum usia 6 (enam) bulan, yang dapat diberikan bersama dengan ASI eksklusif. Perlu dipahami dalam pemberian ASI adalah produksi ASI yang tidak selalu sama setiap harinya; yaitu antara 450 - 1200 mL/ hari, sehingga bila dalam 1 hari dirasakan produksinya berkurang, maka belum tentu akan begitu seterusnya. Bahkan pada 1-2 hari kemudian jumlahnya akan melebihi rata-rata sehingga secara kumulatif akan mencukupi kebutuhan bayi (Sembiring M dan Tiangsa, 2022).

Cairan yang dihasilkan kelenjar mama yaitu Air Susu Ibu (ASI) sering disebut “darah putih” karena komposisinya mirip darah plasenta. Sebagaimana darah, ASI dapat mentransport nutrisi, meningkatkan imunitas, merusak patogen dan berpengaruh pada system biokimiawi tubuh manusia. Sebagai contoh pada bayi yang mendapat ASI eksklusif organ *thymus* pada usia 4 bulan dua kali lebih besar dibandingkan pada bayi 4 bulan yang hanya mendapat susu formula.

ASI diproduksi di sel pembuat susu, lalu akan mengalir menuju puting melalui saluran-saluran ASI. Saluran saluran tersebut akan bermuara pada saluran utama yang mengalirkan ASI menuju puting. Muara ini terletak di bagian dalam payudara, di bawah areola. ASI sebenarnya tidak disimpan, jika tidak sedang menyusui, ASI tidak mengalir, tetapi “diam” di saluran ASI. Terkadang ASI bisa menetes dari puting meskipun tidak menyusui, karena ASI yang berada di saluran sudah terlalu banyak, dan ketika ibu memikirkan sang bayi, ada sel otot yang mendorong ASI mengalir secara otomatis ke arah puting.

Nutrisi yang terkandung di dalam ASI cukup banyak dan bersifat spesifik pada setiap ibu. Komposisi ASI dapat berubah dan berbeda dari waktu ke waktu disesuaikan dengan kebutuhan bayi sesuai usianya. Berdasarkan waktunya, ASI dibedakan menjadi tiga stadium (Sudargo T dan Kusmayanti NA, 2021), yaitu:

1. Kolostrum (ASI hari 1-7)

Kolostrum merupakan susu pertama keluar, berbentuk cairan kekuningan yang diproduksi beberapa hari setelah kelahiran dan berbeda dengan ASI transisi dan ASI matur. Kolostrum mengandung protein tinggi 8,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, lemak 2,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1%, dan vitamin larut lemak. Kandungan protein kolostrum lebih tinggi, sedangkan kandungan laktosanya lebih rendah dibandingkan ASI matang. Selain itu, kolostrum juga tinggi imunoglobulin A (IgA) sekretorik, laktoferin, leukosit, serta faktor perkembangan seper faktor pertumbuhan epidermal. Kolostrum juga dapat berfungsi sebagai pencacah yang dapat membersihkan saluran pencernaan bayi baru lahir. Jumlah kolostrum yang diproduksi ibu hanya sekitar 7,4 sendok teh atau 36,23 mL/hari. Pada hari pertama bayi, kapasitas perut bayi \approx 5-7 mL (atau sebesar kelereng kecil), pada hari kedua \approx 12-13 mL, dan pada hari

ketiga \approx 22-27 mL (atau sebesar kelereng besar/ gundu). Karenanya, meskipun jumlah kolostrum sedikit tetapi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir.

2. ASI masa transisi (ASI hari 7-14)

ASI ini merupakan transisi dari kolostrum ke ASI matur. Kandungan protein makin menurun, namun kandungan lemak, laktosa, vitamin larut air, dan volume ASI akan makin meningkat. Peningkatan volume ASI dipengaruhi oleh lamanya menyusui yang kemudian akan digantikan oleh ASI matur.

3. ASI Matur

ASI matur merupakan ASI yang disekresi dari hari ke-14 seterusnya dan komposisinya relatif konstan. ASI matur, dibedakan menjadi dua, yaitu susu awal atau susu primer, dan susu akhir atau susu sekunder. Susu awal adalah ASI yang keluar pada setiap awal menyusui, sedangkan susu akhir adalah ASI yang keluar pada setiap akhir menyusui. Susu awal, menyediakan pemenuhan kebutuhan bayi akan air. Jika bayi memperoleh susu awal dalam jumlah banyak, semua kebutuhan air akan terpenuhi. Susu akhir memiliki lebih banyak lemak daripada susu awal, menyebabkan susu akhir kelihatan lebih putih dibandingkan dengan susu awal. Lemak memberikan banyak energi; oleh karena itu bayi harus diberi kesempatan menyusui lebih lama agar bisa memperoleh susu akhir yang kaya lemak dengan maksimal. Komponen nutrisi ASI berasal dari 3 sumber, beberapa nutrisi berasal dari sintesis di laktosit, beberapa berasal dari makanan, dan beberapa dari bawaan ibu.

Manfaat ASI bagi Bayi

1. Air susu ibu memberikan nutrisi ideal untuk bayi. ASI lebih mudah dicerna daripada susu formula.
2. ASI mengandung kolostrum yang kaya antibodi, SigA untuk proteksi lokal pada permukaan saluran cerna.
3. Membantu ikatan batin ibu dengan bayi.
4. Meningkatkan kecerdasan anak. ASI eksklusif selama 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal. Hal ini karena ASI mengandung nutrisi khusus yang diperlukan otak.
5. Bayi yang diberi ASI lebih berpotensi mendapatkan berat badan ideal.
6. Menyusui dapat mencegah *sudden infant death*

syndrome (SIDS); dapat menurunkan risiko diabetes, obesitas, dan kanker tertentu.

Seperti dalam artikel milik Nelly Indrasari yaitu tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Keberhasilan IMD pada Ibu Bersalin”, didalamnya dikatakan bahwa benar bahwa rendahnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan dari keluarga dan kurang seringnya tenaga kesehatan dalam menyampaikan akan manfaat dan pentingnya dari ASI eksklusif sangat mempengaruhi seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Pemberian ASI Eksklusif adalah salah satu strategi utama yang paling membantu intervensi yang diketahui dan efektif untuk mencegah sejak dini kematian masa kanak-kanak. Setiap tahun, pemberian ASI optimal praktik ini dapat mencegah sekitar 1,4 juta kematian di seluruh dunia pada anak balita. Di luar manfaat itu, menyusui berarti hubungan ibu-anak, menyusui menurunkan kejadian pada banyak anak penyakit, seperti infeksi sedang, pneumonia, mendadak sindrom kematian bayi, diabetes melitus, maloklusi, dan diare. Selain itu, menyusui juga mendukung kesehatan perkembangan otak dan dikaitkan dengan kinerja yang lebih tinggi tentang tes kecerdasan di kalangan anak-anak dan remaja. Pada ibu, menyusui telah ditunjukkan untuk mengurangi frekuensi perdarahan postpartum, depresi, kanker payudara, kanker ovarium dan endometrium, serta memfasilitasi penurunan berat badan. Laktasi metode amenore adalah pilihan penting untuk keluarga berencana pasca persalinan. Pengetahuan ibu yang baik dan sikap positif berperan peran kunci dalam proses menyusui.

Teknik Menyusui

Menyusui adalah metode umum dalam memberikan susu dari payudara sebagai bekal makanan bagi bayi dan anak kecil. Menyusui adalah metode termurah dan termudah untuk bayi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi. Menyusui akan meningkatkan saraf sensorik dan kemampuan kognitif dan melindungi anak dari penyakit menular dan penyakit kronis. Praktik pemberian makan bayi yang buruk dapat menyebabkan hal ini berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak.

Sejalan dengan artikel penelitian milik Agung Dwi Laksono, dkk, bahwa pendidikan ibu sangat mempengaruhi praktik menyusui ASI eksklusif di Indonesia. Pendidikan yang lebih baik akan cenderung demikian, sehingga memberi ibu lebih

banyak kemungkinan menyusui ASI Eksklusif. Temuan ini sejalan dengan temuan penelitian lain. Survei ke ibu pasca melahirkan di Nigeria dan Tiongkok menunjukkan pendidikan yang lebih baik maka akan berkontribusi positif terhadap proses menyusui. Beberapa penelitian di Amerika menambahkan efikasi diri sebagai variabel untuk menemukan korelasinya pendidikan ibu dan praktik menyusui ASI Eksklusif. Pendidikan yang lebih tinggi memiliki tingkat berkorelasi dengan efikasi diri yang lebih baik. Tingkat pendidikan ibu mempunyai hubungan yang positif dengan praktek menyusui (Dukuzumuremyi, Claude JP, dkk, 2020).

Demikian pula penelitian lain di multi region Eropa, telah menemukan bahwa ibu-ibu yang lebih muda dan kurang berpendidikan akan lebih mungkin untuk berhenti menyusui sebelum bayi mereka telah berusia 6 bulan. Dengan kata lain, mereka tidak melakukan proses pemberian ASI Eksklusif secara lengkap. Tingkat pendidikan, paritas, dan sosial ekonomi merupakan faktor yang dapat menunjukkan apakah ibu menyusui atau tidak bayinya. Beberapa studi di Chili juga ditemukan faktor psikososialnya, seperti IQ ibu dan perilaku prenatal berisiko rendah saat lahir, dapat mempengaruhi durasi menyusui.

Penelitian lain dilakukan di Indonesia Timur, yang menganalisis data tahun 2012, yaitu survei kehidupan keluarga Indonesia, menyimpulkan hal serupa. Penelitian ini mengambil ukuran sampel yang lebih kecil dan menemukan hasil bahwa tingkat pendidikan ibu mempunyai efek positif pada tingkat keberhasilan menyusui ASI Eksklusif. Apalagi penelitian ini mengungkap ibu-ibu yang menganggur memiliki latihan menyusui yang lebih baik.

Hasil penelitian lain menunjukkan ibu yang bekerja kecil kemungkinannya untuk melakukan proses menyusui. Mereka cenderung memiliki lebih sedikit waktu dan kesempatan untuk berinteraksi dengan anaknya, termasuk memberikan ASI kepada anak-anaknya. Studi di Qatar dan Ethiopia menemukan bahwa status pekerjaannya adalah salah satu hambatan keberhasilan proses menyusui. Dikarenakan ibu harus kembali bekerja segera setelah melahirkan masa cuti habis. Memiliki fleksibel jadwal kerja dan kedekatan tempat kerja dengan rumah bisa sangat membantu keberlanjutan pemberian ASI (Dukuzumuremyi, Claude JP, dkk, 2020).

Penelitian lain yang dilakukan di Vietnam menunjukkan hal itu pada pola asuh kerjasama tim dapat meningkatkan keberhasilan menyusui. Dalam

penelitian ini, peran suami juga diamati sebagai satu kesatuan prediktor keberhasilannya. Mendukung hal ini, yang menjadi fakta adalah penelitian RCT di Kanada menemukan kolaborasi antara keduanya yaitu orang tua mempengaruhi pengetahuan, persepsi, praktik, dan durasi menyusui. Di India, dukungan sosial menjadi salah satu penentu keberhasilan menyusui.

Lebih jauh lagi, penelitian oleh Agung Dwi Laksono ini menunjukkan bahwa anak-anak balita di perkotaan memiliki asupan menyusui Eksklusif yang lebih baik. Ini mungkin karena paparan informasi yang lebih baik tentang manfaat menyusui ASI Eksklusif di perkotaan dibandingkan di pedesaan. Pengetahuan ibu tentang menyusui ASI eksklusif terbukti menjadi salah satu faktor penentu keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif oleh beberapa penelitian. Di Indonesia, wilayah perkotaan cenderung memiliki akses yang lebih baik dalam hal layanan kesehatan dan informasi dibandingkan daerah pedesaan, dan ini mengarah pada cakupan program kesehatan yang lebih tinggi. Sehingga penelitian ini juga menyarankan pemerintah untuk merumuskan kebijakan yang berfokus pada sasaran yang jelas ingin dicapai dengan mengacu pada temuan penelitian ini. Hal ini dapat mengarahkan kepada ibu-ibu yang memiliki pendidikan buruk, ibu bekerja, dan tinggal di daerah pedesaan (Laksono, Agung Dwi dkk, 2021).

Menurut Effendi I (2023), hal-hal yang perlu diperhatikan dalam manajemen laktasi antara lain:

1. Frekuensi pemberian ASI

Kebutuhan ASI bagi bayi merupakan hal terpenting dalam pemenuhan asupan gizinya. Karena itu, penting bagi ibu untuk memastikan kebutuhan ASI tercukupi. Frekuensi pemberian ASI yang baik adalah sekitar 8-12 kali dalam 24 jam dengan rata-rata durasi menyusui selama 15-20 menit untuk tiap payudara. Penting untuk memperhatikan frekuensi pemberian ASI agar kebutuhan nutrisi bayi tercukupi sekaligus menjaga produksi ASI tetap banyak. Ada kalanya, ibu mengalami kondisi di mana produksi ASI lebih banyak dari yang dibutuhkan oleh bayi. Kondisi ini disebut dengan hiperlaktasi. Hiperlaktasi dapat diatasi salah satunya dengan memompa payudara sebelum menyusui untuk mengurangi arus ASI yang keluar.

2. Asupan Makanan Ibu

Manajemen laktasi yang selanjutnya adalah memperhatikan asupan makanan untuk sang

ibu. Ibu menyusui perlu membatasi konsumsi makanan dan minuman yang mengandung kafein dan alkohol karena dapat memengaruhi kandungan gizi dalam produksi ASI.

3. Masalah menyusui

Beragam masalah dapat timbul saat menyusui, antara lain nyeri payudara, luka pada puting, hingga penyumbatan air susu. Saat terjadi penyumbatan air susu, salah satu cara yang dapat Anda lakukan adalah dengan pijat laktasi. Jika masalah menyusui berlanjut, segera periksakan diri ke dokter jika keluhan ini terjadi agar proses menyusui bisa kembali berjalan optimal.

4. Tanda kecukupan ASI

Pahami tanda bayi sudah cukup ASI. Jika asupan ASI tercukupi, air seni bayi akan berwarna kuning jernih dan berat badan bayi akan mengalami peningkatan selama tiga bulan pertama usianya. Frekuensi hisapan akan melambat apabila bayi sudah mendapatkan asupan ASI yang cukup

5. Kondisi Kesehatan Ibu

Proses laktasi bisa berjalan lancar jika ibu memiliki kondisi kesehatan yang baik. Terapkan pola hidup sehat seperti konsumsi makanan bergizi seimbang, minum air putih yang cukup, dan kelola stres. "dengan baik". Jika ibu sedang sakit terutama mengalami flu atau batuk, sementara waktu hindari berdekatan dengan bayi agar tidak tertular. Apabila akan menyusui, gunakan masker secara baik dan benar, rutin cuci tangan, dan bersihkan area payudara serta puting sebelum dan sesudah menyusui bayi. Sementara itu, bagi ibu menyusui yang sedang menjalani pengobatan khusus, terutama yang berlangsung jangka panjang seperti kemoterapi, radioterapi, dan sejenisnya, sebaiknya lakukan konsultasi terlebih dulu dengan dokter. Mengupayakan keberhasilan ibu memberikan ASI adalah hal yang penting untuk dilakukan. Jika dalam proses dan penerapannya terdapat kendala, jangan ragu untuk berkonsultasi dengan dokter.

Menyusui merupakan proses yang cukup kompleks. Dengan mengetahui anatomi payudara dan bagaimana payudara menghasilkan ASI akan sangat membantu para ibu mengerti proses kerja menyusui yang pada akhirnya dapat menyusui secara eksklusif.

Posisi tubuh yang baik dapat dilihat sebagai berikut:

1. Posisi muka bayi menghadap ke payudara (*chin to breast*),
2. Perut/dada bayi menempel pada perut/dada ibu (*chest to chest*),
3. Seluruh badan bayi menghadap ke badan ibu hingga telinga bayi membentuk garis lurus dengan lengan bayi dan leher bayi,
4. Seluruh punggung bayi tersanggah dengan baik
5. Ada kontak mata antara ibu dengan bayi,
6. Pegang belakang bahu jangan kepala bayi,
7. Kepala terletak dilengan bukan didaerah siku.



Gambar 4. Posisi Menyusui yang Mudah Diikuti

Posisi menyusui yang tidak benar dapat dilihat sebagai berikut :

1. Leher bayi terputar dan cenderung ke depan,
2. Badan bayi menjauh badan ibu,
3. Badan bayi tidak menghadap ke badan ibu,
4. Hanya leher dan kepala tersanggah,
5. Tidak ada kontak mata antara ibu dan bayi,
6. *C-hold* tetap dipertahankan.

Tanda perlekatan bayi dan ibu yang baik

1. Daggu menyentuh payudara,
2. Mulut terbuka lebar,
3. Bibir bawah terputar keluar,
4. Lebih banyak areola bagian atas yang terlihat

dibanding bagian bawah,

5. Tidak menimbulkan rasa sakit pada puting susu.

Tanda perlekatan ibu dan bayi yang tidak baik

1. Daggu tidak menempel pada payudara,
2. Mulut bayi tidak terbuka lebar-Bibir mencucu/ monyong,
3. Bibir bawah terlipat kedalam sehingga menghalangi pengeluaran ASI oleh lidah,
4. Lebih banyak areola bagian bawah yang terlihat,
5. Terasa sakit pada puting.

Perlekatan yang benar adalah kunci keberhasilan menyusui

1. Bayi datang dari arah bawah payudara,
2. Hidung bayi berhadapan dengan puting susu,
3. Daggu bayi merupakan bagian pertama yang melekat pada payudara (titik pertemuan),
4. Puting diarahkan ke atas ke langit-langit bayi,
5. Telusuri langit-langit bayi dengan puting sampai didaerah yang tidak ada tulangnya, diantara uvula (tekak) dengan pangkal lidah yang lembut,
6. Puting susu hanya $\frac{1}{4}$ dari bagian dot panjang yang terbentuk dari jaringan payudara.

Cara bayi mengeluarkan ASI

1. Bayi tidak mengeluarkan ASI dari payudara seperti mengisap minuman melalui sedotan,
2. Bayi mengisap untuk membentuk dot dari jaringan payudara,
3. Bayi mengeluarkan ASI dengan gerakan peristaltik lidah menekan gudang ASI ke langit-langit sehingga ASI terperah keluar gudang masuk kedalam mulut,
4. Gerakan gelombang lidah bayi dari depan ke belakang dan menekan dot buatan ke atas langit-langit,
5. Perahan efektif akan terjadi bila bayi melekat dengan benar sehingga bayi mudah memeras ASI.

Bagaimana menilai kecukupan ASI?

1. Asi akan cukup bila posisi dan perlekatan benar,
2. Bila buang air kecil lebih dari 6 kali sehari dengan warna urin yang tidak pekat dan bau tidak menyengat,
3. Berat badan naik lebih dari 500 gram dalam sebulan dan telah melebihi berat lahir pada usia 2 minggu,
4. Bayi akan relaks dan puas setelah menyusu dan melepas sendiri dari payudara ibu,

Perawatan payudara

Perawatan payudara selama menyusui (*Postnatal Breast Care*) adalah perlakuan berupa perawatan yang diberikan kepada payudara selama proses menyusui dengan tujuan memudahkan bayi menghisap ASI, untuk menjaga kesehatan payudara, sehingga mencegah gangguan yang bisa timbul selama menyusui (Manuaba, 2010).

Perawatan payudara merupakan salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui nantinya, hal ini dikarenakan payudara merupakan organ esensial Jurnal Keperawatan, Volume XII, No. 1, April 2016 ISSN 1907 - 0357 [2] penghasil ASI yaitu makanan pokok bayi baru lahir sehingga perawatannya harus dilakukan sedini mungkin.

Sebagian besar para ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara karena kurangnya pengetahuan dalam perawatan payudara itu sendiri, kurangnya informasi tentang perawatan payudara seperti puting susu tidak menonjol atau datar, karena keadaan buah dada khususnya puting susu merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan proses laktasi, kurangnya kesadaran para ibu akan pentingnya perawatan payudara, tidak adanya dukungan dari keluarga untuk melakukan perawatan payudara sejak masa kehamilan, dan belum diberikannya pendidikan kesehatan oleh petugas kesehatan tentang perawatan payudara selama. Ibu-ibu membutuhkan bantuan dan informasi serta dukungan dari segala pihak agar merawat payudara pada saat hamil dan menyusui untuk sehingga menambah keyakinan bahwa mereka dapat menyusui bayinya dengan baik dan mengetahui fungsi dan manfaat perawatan payudara itu sendiri.

Seperti yang sudah dijelaskan di dalam jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik oleh Nelly Indrasari dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Pelaksanaan Perawatan Payudara" bahwa diperoleh hasil adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan pelaksanaan perawatan payudara. Hal ini membuktikan bahwa benar adanya yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu sangat berperan dalam proses pemberian ASI Eksklusif pada bayi, antara lain faktor umur atau usia ibu, pendidikan dan pengalaman hamil/ anak sebelumnya (Indrasari N, 2017).

Berdasarkan *International Breastfeeding Journal* milik Konsita Kuswara, dkk dengan judul "*Patterns and predictors of exclusive breastfeeding in Chinese*

Australian mothers: a cross sectional study" yang menjadi latar belakang pedoman pemberian makan bayi di Australia, yaitu mengikuti aturan dari Organisasi Kesehatan Dunia, dengan merekomendasikan bayi agar disusui secara eksklusif selama sekitar 6 bulan dan setelah itu mulai diperkenalkan dengan makanan. Tapi dalam pedoman ini juga di sarankan agar pemberian ASI dilanjutkan hingga 12 bulan atau lebih. Eksklusif menyusui (EBF) didefinisikan dimana bayi hanya menerima ASI, termasuk ASI, dan tetes vitamin atau obat-obatan. Kepatuhan untuk merekomendasikan pemberian makan pada bayi, tidak hanya meningkatkan kesehatan pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi tetapi juga mengurangi risiko kelebihan berat badan dan obesitas pada anak usia dini dan diabetes tipe 2 di kemudian hari. Di negara-negara berpendapatan tinggi, termasuk Australia, tempat terjadinya penyakit metabolik merupakan beban yang signifikan, sehingga meningkatkan angka pemberian ASI sangatlah penting untuk mencegah perkembangan dini kelebihan adipositas dan penyakit metabolik yang terkait dengannya (Kuswara, Konsita, dkk. 2020).

Hasil pengabdian masyarakat ini antara lain berupa pemberian edukasi tentang ASI Eksklusif, demonstrasi tentang teknik menyusui dan perawatan payudara ibu menyusui yang diberikan oleh tim pengabdian masyarakat Poltekkes Tanjung Karang Jurusan Kebidanan dianggap lebih cepat dipahami oleh peserta, dengan ditandai peningkatan pemahaman yang dinilai dari game yang diberikan dan juga mampu mengajak peserta untuk merealisasikan yang diharapkan.

Proses menyusui dan laktasi sesungguhnya dimulai bukan sejak bayi baru lahir, melainkan jauh sebelum itu. Produksi Air Susu Ibu (ASI) akan berjalan dengan lancar jika ibu rutin merawat payudaranya sejak masa kehamilan. Sebaiknya ibu mulai merawat payudara saat kehamilan memasuki usia trimester kedua (5–6 bulan) karena rangsangan di puting dan payudara mampu menimbulkan kontraksi pada rahim. Oleh karena itu, jangan lakukan kegiatan ini saat umur kehamilan ibu masih berusia di bawah 5 bulan, demi menghindari persalinan secara prematur.

Lalu, apa saja yang harus ibu lakukan selama perawatan payudara? Berikut ini yang dapat ibu lakukan, antara lain:

1. Pilih bra yang sesuai. Pada masa kehamilan,

- ukuran payudara akan membesar. Pilihlah bra dengan ukuran yang pas dan nyaman serta mampu menyerap keringat dengan baik. Jangan gunakan bra terlalu ketat karena dapat menekan puting dan menghambat kelenjar susu.
2. Memijat payudara. Ini juga salah satu cara untuk mempersiapkan proses menyusui, tetapi hindari untuk memijat payudara di trimester pertama dan ketiga karena dapat menimbulkan kontraksi rahim.
 - a. Yang perlu dilakukan, pertama, bersihkan payudara ibu dengan air hangat, kemudian lakukan pemijatan menggunakan kedua tangan yang sudah dioleskan minyak pelembut seperti baby oil atau sejenisnya guna menghindari lecet.
 - b. Urut payudara dengan gerakan searah jarum jam dan sebaliknya. Pemijatan ini berguna untuk menghilangkan sumbatan sel-sel mati yang membuat produksi air susu menjadi tidak lancar.
 - c. Langkah selanjutnya adalah memijat payudara dari bagian bawah menuju ke puting. Hindari rangsangan pada bagian puting karena dapat menyebabkan kontraksi yang dapat mengganggu kehamilan.
 - d. Kemudian, ketuk-ketuk payudara secara lembut menggunakan ujung jari secara berkala. Hal ini berguna untuk melancarkan peredaran darah yang berdampak pada kualitas produksi air susu. Jika pemijatan sudah selesai, jangan lupa untuk membersihkan kembali payudara dengan air biasa. Lalu, keringkan menggunakan handuk.
 3. Pakai pelembab. Apabila puting dan area sekitar payudara kering, ibu bisa mengolesinya dengan baby oil atau minyak lainnya guna melembabkan. Oleskan pada bagian yang kering secara lembut dan perlahan.
(RS St. Carolus, 2022)

Lalu apa saja yang dapat ibu lakukan untuk merawat payudara pada masa menyusui? Berikut ini, yang dapat ibu lakukan:

1. Cuci tangan. Biasakan untuk selalu cuci tangan sebelum atau sesudah menyusui. Pastikan ibu mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir.

2. Rutin ganti bra. Bra yang sudah dipakai dalam jangka waktu lama menyerap banyak keringat, debu, kotoran, minyak, dan sel-sel kulit mati. Oleh karena itu, ibu harus rutin ganti bra dengan yang baru setiap beberapa jam sekali supaya tidak jadi sarang kuman. Apalagi jika kulit ibu sensitif, dan termasuk orang yang gampang sekali berkeringat.
3. Oleskan puting susu dengan ASI. Setelah menyusui, oleskan beberapa tetes ASI pada puting dan *areola* (bagian hitam payudara) kemudian biarkan mengering. ASI membantu melembapkan dan melindungi puting dari infeksi.
4. Pijat payudara. Selain untuk memperlancar ASI, pemijatan payudara ini juga mampu mengurangi pembengkakan akibat produksi ASI yang begitu banyak. Setelah melakukan pijat payudara, ibu bisa melanjutkannya dengan perah ASI. Selain dapat mengurangi pembengkakan pada payudara, perah ASI pun membantu meningkatkan produksi ASI untuk proses relaktasi.



Gambar 5. Perawatan Payudara

5. Menyusui dengan posisi yang benar. Selain membuat bayi lebih nyaman, menyusui dengan posisi yang benar juga dapat mencegah puting lecet akibat gesekan gusi bayi.

SIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Tim Pengabmas Jurusan Kebidanan Tanjungkarang Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang yaitu berupa pendampingan terhadap ibu hamil dan keluarganya untuk mewujudkan ASI Eksklusif di Desa Marga Kaya, wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar, Lampung Selatan, dengan

materi yang disampaikan yaitu manfaat dan pentingnya ASI Eksklusif serta teknik menyusui dan perawatan payudara pada ibu menyusui, disampaikan secara demonstrasi. Dari kegiatan tersebut diperoleh hasil sangat baik dan memuaskan antara lain, ibu hamil dan keluarga menjadi paham tentang manfaat dan pentingnya ASI eksklusif, dan juga teknik menyusui yang benar serta perawatan payudara pada ibu menyusui. Meningkatnya pemahaman dan sikap ibu hamil serta keluarga tentang materi yang disampaikan, maka diharapkan pemberian ASI Eksklusif di Desa Marga Kaya semakin meningkat. Dengan naiknya tingkat pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan, maka target pemerintah yang lain pun akan ikut terwujud, seperti program menurunkan angka *stunting*, program menghasilkan generasi yang unggul. Intinya dalam hal ini banyak dampak positif yang dihasilkan dari pemberian ASI Eksklusif. Dampak ini juga dirasakan oleh para kader ibu hamil, dengan adanya kegiatan ini, maka kader ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar, Desa Marga Kaya semakin meningkat keterampilan dan pengetahuannya, dan akan meringankan beban kerja Bidan Desa, karena mereka bisa diberdayakan untuk membantu Bidan Desa dalam melakukan sosialisasi maupun penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih tidak lupa kami sampaikan kepada yang paling utama yaitu, Direktur Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang (Ibu Dewi Purwaningsih, S.Si.T., M.Kes) yang telah memfasilitasi dukungan dana untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik.

Kedua, tidak lupa juga diucapkan terimakasih kepada rekanan yaitu, Kepala Dinas Kesehatan Lampung Selatan yang telah memfasilitasi kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat dan diucapkan terimakasih juga kepada Kepala Puskesmas Karang Anyar, Kabupaten Lampung Selatan, beserta jajarannya yang telah bekerja sama dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat yang melibatkan Bidan

Desa Marga Kaya dan seluruh kader ibu hamil Desa Marga Kaya.

Ketiga, ucapan terimakasih disampaikan kepada Ketua Jurusan Kebidanan Tanjung Karang Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang (Ibu Dr. Sudarmi, M.Kes) karena telah mendukung kami dalam melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Kemudian tak lupa kami ucapkan juga terimakasih kepada tim-tim lainnya yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah banyak membantu.

Terakhir, terimakasih juga diucapkan kepada seluruh anggota tim pengabmas yang terdiri dari Dosen dan Pranata Laboratorium Pendidikan serta Mahasiswa yang telah membantu, terimakasih atas kerjasamanya yang baik dan juga solidaritasnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahiyatun, S. P. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Lampung Selatan. 2020. *Profil Kesehatan Lampung Selatan Tahun 2019*. Kalianda. Dinas Kesehatan Lampung Selatan.
- Dukuzumuremyi, Jean Prince Claude, dkk. 2020. *Knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers in East Africa: a systematic review*. *East Africa: International Breastfeeding Journal*.
- Effendi, Irwan. 2023. *Penerapan Manajemen Laktasi untuk Ibu Menyusui*. Jakarta : Siloam Hospital.
- Indrasari, Nelly. 2017. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Pelaksanaan Perawatan Payudara. Bandar Lampung : *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*.
- Indrasari, Nelly. 2023. Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Keberhasilan IMD pada Ibu Bersalin. Bandar Lampung. *Jurnal Maternitas Aisiyah*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kuswara, Konsita, dkk. 2020. *Patterns and predictors of exclusive breastfeeding in Chinese Australian mothers: a cross*

- sectional study. Australia: International Breastfeeding Journal.*
- Laksono, Agung Dwi, dkk. 2021. *The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia.* Surabaya: BMC Public Health.
- Manuaba, IBG. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB.* Jakarta: EGC
- Pemerintah Republik Indonesia. 2012. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.* Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia.
- Roesli, Utami. 2013. *Menejemen Laktasi.* Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- RS St. Carolus. 2022. *Perawatan Payudara bagi Ibu Hamil dan Menyusui.* Bandung: RS St. Carolus.
- Sembiring M, Tiangsa. 2022. *ASI Eksklusif.* Medan: Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
- Sudargo, Toto., Kusmayanti, Nur Aini. 2021. *Pemberian ASI Eksklusif sebagai Makanan Sempurna untuk Bayi.* Jakarta : Gadjah Mada Univerity Press.
- WHO. 2018. *Infant and Young Child Feeding. Seventyfirst World Health Assembly:* WHO.