

LAPORAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)



**Penyuluhan Kesehatan Tentang ASI Eksklusif Dalam Rangka Meningkatkan
kesuksesan Pemberian ASI dan Meningkatkan Derajat Kesehatan Bayi Di
Wilayah Kerja Puskesmas Karang Kitri, Margahayu, Bekasi Timur**

Oleh:

Ns. Renta Sianturi, M.Kep., Sp.Kep.J

Ns Rohayati, M.Kep

PRODI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
JAKARTA
2019

HALAMAN PENGESAHAN KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Judul :

Penyuluhan Kesehatan Tentang ASI Eksklusif Dalam Rangka Meningkatkan
kesuksesan Pemberian ASI dan Meningkatkan Derajat Kesehatan Bayi Di Wilayah
Kerja Puskesmas Karang Kitri, Margahayu, Bekasi Timur

1. Ketua Pelaksana :

a. Nama : **Ns. Renta Sianturi, M.Kep., Sp.Kep.J**

b. Pangkat/golongan : -

2. Anggota :

a. Anggota pelaksana : 1 orang Anggota Dosen dan 2 anggota mahasiswa

b. Anggota pelaksana : Ns. Rohayati, M.Kep

c. Pembantu Pelaksana : 2 orang Mahasiswa

Evita Salsya Destia (201701017)

Julianti Tri Anggraini (201701019)

3. Jangka Waktu Kegiatan : 1 minggu

4. Bentuk Kegiatan :

a. Mengumpulkan angka kelahiran yang kurang dari 2 tahun

b. Melakukan pre test dan post test tentang ASI Eksklusif

c. Melakukan penyuluhan tentang pemberian ASI EKsklusif

5. Jumlah Peserta : 68 orang

6. Biaya yang Diperlukan : Rp 17.150.000

Jakarta,

Menyetujui,
Ketua STIKes Mitra Keluarga



(Susi Hartati, S.Kp, Ns., M.Kep., Sp. Kep. An.)

Ketua Pelaksana



ii (Ns. Renta Sianturi, S.Kep.,M.Kep. Sp.Kep.J)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Judul	1
B. Analisis Situasi.....	1
C. Identifikasi Dan Rumusan Masalah	3
D. Rumusan Masalah	5
E. Tujuan dan Manfaat Kegiatan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Definisi ASI dan ASI Eksklusif	6
B. Kandungan ASI.....	6
BAB III PELAKSANAAN KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA.....	17
MASYARAKAT.....	17
A. Lokasi Khalayak Sasaran	17
B. Sasaran	17
C. Solusi Permasalahan.....	17
D. Tim Pelaksana	18
E. Rancangan Evaluasi	19
F. Rencana Anggaran	20

BAB IV PENUTUP	22
A. Kesimpulan	22
B. Saran.....	22
LAMPIRAN.....	23

BAB I

PENDAHULUAN

A. Judul

Penyuluhan Kesehatan Tentang ASI Eksklusif Dalam Rangka Meningkatkan kesuksesan Pemberian ASI dan Meningkatkan Derajat Kesehatan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Kitri, Margahayu, Bekasi Timur

B. Analisis Situasi

Pemberian ASI (air susu ibu) secara eksklusif adalah pemberian hanya ASI tanpa memberikan cairan atau makanan padat lainnya kecuali vitamin, mineral atau obat dalam bentuk tetes atau sirup sampai usia 4-6 bulan. Berbagai penelitian telah mengkaji manfaat pemberian ASI eksklusif dalam hal menurunkan mortalitas bayi, menurunkan morbiditas bayi, mengoptimalkan pertumbuhan bayi, membantu perkembangan kecerdasan anak, dan membantu memperpanjang jarak kehamilan bagi ibu.

Penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia adalah kematian neonatal dan dua pertiga dari kematian neonatal adalah pada satu minggu pertama oleh karena daya imun bayi masih sangat rendah. *Sub Committee on Nutrition* (ACC/SCN) dalam edisi laporan tahun 2000, menyebutkan perlunya meningkatkan durasi pemberian ASI eksklusif karena perilaku menyusui sangat berhubungan dengan kesehatan dan kelangsungan hidup anak. Pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi dianjurkan untuk diberikan selama 4-6 bulan. Pada tahun 1999, UNICEF bersama dengan *World Health Assembly* (WHA) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan untuk keuntungan yang optimal bagi ibu dan bayinya. Rekomendasi pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan tampaknya masih terlalu sulit

untuk dilaksanakan. Upaya agar ibu bisa menyusui bayinya secara eksklusif sampai usia 4 bulan saja masih memiliki banyak kendala. Sasaran program perbaikan gizi masyarakat untuk meningkatkan ASI eksklusif menjadi 80% tampak terlalu tinggi.

Pemberian makanan/minuman pralakteal adalah pemberian makanan atau minuman kepada bayi baru lahir sebelum ASI keluar (dengan kata lain mendahului pemberian ASI), biasanya telah dilakukan dalam 3 hari pertama. Pemberian makanan/minuman pralakteal adalah praktek yang sering dilakukan dan merupakan salah satu faktor utama kegagalan pelaksanaan ASI eksklusif.

Faktor-faktor yang mempengaruhi ASI eksklusif yaitu produksi ASI kurang, ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, ingin relaktasi, terlanjur mendapat *prelactal feeding* (pemberian air gula/dekstroza, susu formula pada hari pertama kelahiran), kelainan ibu contohnya masalah anatomi payudara, ibu hamil lagi padahal masih menyusui, ibu bekerja, abnormalitas bayi/kelainan bayi, dan persepsi yang salah mengenai ASI..

Faktor lain seperti perubahan sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik ibu, faktor kurangnya petugas kesehatan, meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI, petugas kesehatan menganjurkan penggunaan PASI, puting susu nyeri/lecet, payudara bengkak (*engorgement*), saluran susu tersumbat, mastitis, abses payudara, kelainan anatomis pada puting susu, kegagalan menyusui, bayi enggan menyusu, gagal tumbuh pada bayi yang mendapat ASI, ikterus pada bayi yang minum ASI, bayi lahir dengan operasi *sectio caesaria*, bayi kembar, penyakit kronis/berat pada ibu, ibu dengan diit tertentu, pemberian obat-obatan pada ibu menyusui, dan menyusui pada waktu hamil.¹¹

Hasil penelitian diperoleh kejadian stunting pada balita disebabkan rendahnya pendapatan keluarga ($p=0,026$; $OR=3,1$), pemberian ASI tidak eksklusif ($p=0,002$; $OR=4,2$), pemberian MP-ASI kurang baik ($p=0,007$; $OR=3,4$), serta imunisasi tidak lengkap ($p=0,040$; $OR=3,5$). Hasil analisis multivariate diperoleh pemberian ASI yang tidak eksklusif sangat dominan menyebabkan anak balita mengalami stunting di wilayah Kota Banda Aceh dengan $OR=4,9$. Kesimpulannya, stunting pada anak balita sangat berkaitan dengan rendahnya pendapatan, pemberian ASI tidak eksklusif, kurang baiknya MP-ASI serta imunisasi tidak lengkap. Sedangkan pemberian ASI tidak eksklusif merupakan faktor dominan sebagai resiko penyebab anak mengalami stunting (Al- Rahmad, dkk., 2013).

Hasil wawancara dari 8 orang ibu menyusui, 7 orang mengatakan saat baru lahir memberikan sufor karena khawatir anaknya kelaparan. Karena ASI ibu keluar sangat sedikit. 5 org ibu mengatakan sudah memberikan makanan tambahan sebelum 6 bulan berupa pisang dan bubur saring. 2 orang ibu lagi mengatakan bahwa anaknya hanya menyusui selama 1 tahun saja, namun selama 6 bulan masih ASI Eksklusif. Ibu yang diwawancara mengatakan bahwa tidak tahu bahaya pemberian sufor dan makanan tambahan selama 6 bulan pertama kelahiran. Menurut seluruh ibu yang diwawancara mengatakan bahwa semua anak – anak mereka sehat semua dan tidak merasa ada masalah dengan pemberian makanan tambahan dalam 6 bulan pertama.

C. Identifikasi Dan Rumusan Masalah

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia. Gizi yang baik jika terdapat keseimbangan dan keserasian antara perkembangan fisik dan perkembangan mental orang tersebut. Terdapat kaitan yang sangat erat antara status gizi dan konsumsi

makanan. Tingkat status gizi optimal akan tercapai apabila kebutuhan zat gizi optimal terpenuhi (Al – Rahmad, 2013)

Dalam mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu : pertama memberikan Air Susu Ibu kepada bayi segera dalam 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya Air Susu Ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara Eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih² . Hal tersebut menekankan, secara sosial budaya MP-ASI hendaknya dibuat dari bahan yang murah dan mudah diperoleh dari daerah setempat (indigenous food).

Keberhasilan dalam memberikan ASI Eksklusif menjadi salah satu tolak ukur penilaian penurunan AKB dan meningkatkan kualitas derajat kesehatan masyarakat. ASI Eksklusif akan memiliki banyak manfaat bagi bayi dan ibunya, namun kurangnya pengetahuan, dukungan dan pendampingan terhadap masyarakat menjadi penyebab kurang berhasilnya program ASI Eksklusif yang diperankan oleh pemerintah

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan masalah yang mendasari pentingnya penyuluhan ini adalah:

1. Masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang ASI Eksklusif
2. Masih kurangnya penyuluhan dan pendampingan dari petugas kesehatan pada ibu menyusui
3. Kurangnya peran keluarga untuk mendukung ibu melakukan ASI Eksklusif

D. Rumusan Masalah

Melihat kondisi masih kurangnya kesadaran ibu-ibu terdapat kebiasaan masyarakat memberikan tambahan *prelactal feeding* sebelum usia bayi mencapai 6 bulan dengan alasan bayi rewel dan baik-baik saja jika diberi susu tambahan. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif dan pelaksanaannya. Oleh sebab itu, perlu diberikan informasi mengenai ASI eksklusif melalui media penyuluhan.

E. Tujuan dan Manfaat Kegiatan

1. Tujuan Kegiatan

Tujuan dari kegiatan ini adalah:

- a. Meningkatkan pengetahuan kelompok sasaran melalui kegiatan penyuluhan kesehatan
- b. Melatih kelompok sasaran untuk berperilaku memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan awal kehidupan bayi.

2. Manfaat Kegiatan

Manfaat yang diharapkan dari kegiatan ini adalah:

- a. Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu-ibu melalui penyuluhan, menonton video, dan latihan cara memberikan ASI eksklusif
- b. Memberikan cara menyusui yang baik dan benar dan menyimpan ASIP (air susu ibu perasan) sebagai upaya peningkatan perilaku pemberian ASI eksklusif
- c. Meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak pada kelompok sasaran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi ASI dan ASI Eksklusif

ASI adalah makanan paling baik untuk bayi setelah lahir. Kelebihan dan kehebatan ASI sudah tidak disangsikan lagi, ASI hampir mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi dengan komposisi sesuai dengan kebutuhan bayi. ASI adalah makanan cair, lengkap gizi, dan sebagai makanan tunggal pada umumnya dapat memenuhi fisiologis sampai umur 6 bulan.

Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 pada Ayat 1 diterangkan “Air Susu Ibu eksklusif yang selanjutnya disebut ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain”. Semula Pemerintah Indonesia menganjurkan para ibu menyusui bayinya hingga usia empat bulan. Namun, sejalan dengan kajian WHO mengenai ASI eksklusif, Menkes 11 lewat Kepmen No 450/2004 menganjurkan perpanjangan pemberian ASI eksklusif hingga enam bulan. ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim.

B. Kandungan ASI

ASI mengandung banyak nutrisi, antar lain albumin, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan, hormon, enzim, zat kekebalan, dan sel darah putih dengan porsi yang tepat dan seimbang. Komposisi ASI bersifat spesifik pada tiap ibu, berubah dan berbeda dari waktu ke waktu yang

disesuaikan dengan kebutuhan bayi saat itu.

Roesli mengemukakan perbedaan komposisi ASI dari hari ke hari (stadium laktasi) sebagai berikut:

1. Kolostrum (colostrum/susu jolong)

Kolostrum adalah cairan encer dan sering berwarna kuning atau dapat pula jernih yang kaya zat anti-infeksi (10-17 kali lebih banyak dari susu matang) dan protein, keluar pada hari pertama sampai hari ke-4/ke-7. Kolostrum membersihkan zat sisa dari saluran pencernaan bayi dan mempersiapkannya untuk makanan yang akan datang. Jika dibandingkan dengan susu matang, kolostrum mengandung karbohidrat dan lemak lebih rendah dan total energi lebih rendah. Volume kolostrum 150-300 ml/24 jam.

2. ASI transisi/peralihan

ASI peralihan keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI yang matang. Kadar protein makin merendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi dan volume akan makin meningkat. ASI ini keluar sejak hari ke-4/ke-7 sampai hari ke-10/ke-14.

- a. ASI matang (*mature*)

Merupakan ASI yang dikeluarkan pada sekitar hari ke-14 dan seterusnya, komposisi relatif konstan.

- b. Perbedaan komposisi ASI dari menit ke menit

ASI yang pertama disebut *foremilk* dan mempunyai komposisi berbeda dengan ASI yang keluar kemudian (*hindmilk*). Foremilk dihasilkan sangat banyak sehingga cocok untuk menghilangkan rasa haus bayi. *Hindmilk* keluar saat menyusui hampir selesai dan mengandung lemak 4-5 kali lebih banyak dibanding *foremilk*, diduga *hindmilk* yang mengenyangkan bayi.

c. Lemak ASI makanan terbaik otak bayi

Lemak ASI mudah dicerna dan diserap bayi karena mengandung *enzim lipase* yang mencerna lemak. Susu formula tidak mengandung enzim, sehingga bayi kesulitan menyerap lemak susu formula. Lemak utama ASI adalah lemak ikatan panjang (*omega-3, omega-6, DHA*, dan *asam arakhidonat*) suatu asam lemak esensial untuk *myelinisasi* saraf yang penting untuk pertumbuhan otak. Lemak ini sedikit pada susu sapi. Kolesterol ASI tinggi sehingga dapat memenuhi kebutuhan pertumbuhan otak. Kolesterol juga berfungsi dalam pembentukan enzim metabolisme kolesterol yang mengendalikan kadar kolesterol di kemudian hari sehingga dapat mencegah serangan jantung dan *arteriosklerosis* pada usia muda.

d. Karbohidrat ASI

Karbohidrat utama ASI adalah *laktosa* (gula) dan kandungannya lebih banyak dibanding dengan susu mamalia lainnya atau sekitar 20-30 % lebih banyak dari susu sapi. Salah satu produk dari laktosa adalah *galaktosa* yang merupakan makanan vital bagi jaringan otak yang sedang tumbuh. Laktosa meningkatkan penyerapan kalsium yang sangat penting untuk pertumbuhan tulang. Laktosa juga meningkatkan pertumbuhan bakteri usus yang baik yaitu, *Lactobacillus bifidus*. Fermentasi laktosa menghasilkan asam laktat yang memberikan suasana asam dalam usus bayi sehingga menghambat pertumbuhan *bakteri patogen*.

e. Protein ASI

Protein utama ASI adalah *whey* (mudah dicerna), sedangkan protein utama susu sapi adalah *kasein* (sukar dicerna). Rasio *whey* dan *kasein* dalam ASI adalah 60:40, sedangkan dalam susu sapi rasionya 20:80. Produk ASI tentu lebih menguntungkan bayi, karena *whey* lebih mudah dicerna dibanding *kasein*.

Selain itu, ASI mengandung *alfa-laktalbumin*, sedangkan susu sapi mengandung *lactoglobulin* dan *bovine serum albumin* yang sering menyebabkan alergi. Selain itu, pemberian ASI eksklusif dapat menghindarkan bayi dari *alergen* karena setelah 6 bulan usus bayi mulai matang dan bersifat lebih protektif. Lebih jauh lagi, ASI juga mengandung *lactoferin* sebagai pengangkut zat besi dan sebagai sistem imun usus bayi dari bakteri patogen. Laktoferin membiarkan *flora normal* usus untuk tumbuh dan membunuh bakteri patogen. Zat imun lain dalam ASI adalah suatu kelompok antibiotik alami yaitu *lysosyme*. Protein istimewa lainnya yang hanya terdapat di ASI adalah *taurine* yang diperlukan untuk pertumbuhan otak, susunan saraf, juga penting untuk pertumbuhan retina. Susu sapi tidak mengandung taurine sama sekali.

f. Faktor pelindung dalam ASI

ASI sebagai imunisasi aktif merangsang pembentukan daya tahan tubuh bayi. Selain itu, ASI juga berperan sebagai imunisasi pasif yaitu dengan

adanya SIgA (*secretory immunoglobulin A*) yang melindungi usus bayi pada minggu pertama kehidupan dari alergen.

g. Vitamin, mineral dan zat besi ASI

ASI mengandung vitamin, mineral, dan zat besi yang lengkap serta mudah diserap oleh bayi.

3. Manfaat Pemberian ASI

Menurut Roesli manfaat ASI bagi bayi yaitu:

a. ASI sebagai nutrisi

Dengan tatalaksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan

tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan.

b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh

Bayi yang mendapat ASI eksklusif akan lebih sehat dan lebih jarang sakit, karena ASI mengandung berbagai zat kekebalan.

c. ASI meningkatkan kecerdasan

ASI mengandung nutrisi khusus yaitu taurin, laktosa dan, asam lemak ikatan panjang (DHA, AHA, omega-3, omega-6) yang diperlukan otak bayi agar tumbuh optimal. Nutrien tersebut tidak ada atau sedikit sekali terdapat pada susu sapi. Oleh karena itu, pertumbuhan otak bayi yang diberi ASI eksklusif selama 6 bulan akan optimal.

d. Menyusui meningkatkan jalinan kasih sayang

Perasaan terlindung dan disayangi pada saat bayi disusui menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

e. Manfaat lain pemberian ASI bagi bayi yaitu sebagai berikut:

- 1) Melindungi anak dari serangan alergi.
- 2) Meningkatkan daya penglihatan dan kemampuan bicara.
- 3) Membantu pembentukan rahang yang bagus.
- 4) Mengurangi risiko terkena penyakit diabetes, kanker pada anak, dan diduga mengurangi kemungkinan menderita penyakit jantung.
- 5) Menunjang perkembangan motorik bayi

Menurut Roesli menyusui juga memberikan manfaat pada ibu, yaitu:¹¹

- a. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan (*post partum*)

Menyusui bayi setelah melahirkan akan menurunkan risiko perdarahan *post partum*, karena pada ibu menyusui peningkatan kadar *oksitosin* menyebabkan *vasokonstriksi* pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti. Hal ini menurunkan angka kematian ibu melahirkan.

b. Mengurangi terjadinya anemia

Mengurangi kemungkinan terjadinya kekurangan darah atau anemia karena kekurangan zat besi. Karena menyusui mengurangi perdarahan.

c. Menjarangkan kehamilan

Selama ibu memberi ASI eksklusif dan belum haid, 98% tidak hamil pada 6 bulan pertama setelah melahirkan dan 96% tidak hamil sampai bayi berusia 12 bulan.

d. Mengecilkan rahim

Kadar oksitosin ibu menyusui yang meningkat akan sangat membantu rahim kembali ke ukuran sebelum hamil.

e. Ibu lebih cepat langsing kembali

Oleh karena menyusui memerlukan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil.

f. Mengurangi kemungkinan menderita kanker

Pada umumnya bila wanita dapat menyusui sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih, diduga akan menurunkan angka kejadian carcinoma mammae sampai sekitar 25% dan carcinoma ovarium sampai 20-25%.

g. Lebih ekonomis/murah

Dengan memberi ASI berarti menghemat pengeluaran untuk susu

formula dan perlengkapan menyusui. Selain itu, pemberian ASI juga menghemat pengeluaran untuk berobat bayi karena bayi jarang sakit.

h. Tidak merepotkan dan hemat waktu

Susu ASI dapat segera diberikan tanpa harus menyiapkan atau memasak air, tanpa harus mencuci botol, dan tanpa menunggu agar suhunya sesuai.

i. Memberi kepuasan bagi ibu

Saat menyusui, tubuh ibu melepaskan hormon-hormon seperti oksitosin dan prolaktin yang disinyalir memberikan perasaan rileks/santai dan membuat ibu merasa lebih merawat bayinya.

j. Portabel dan praktis

Air susu ibu dapat diberikan di mana saja dan kapan saja dalam keadaan siap minum, serta dalam suhu yang selalu tepat.

4. Hambatan Menyusui Secara Eksklusif Pada Ibu

Hambatan ibu untuk menyusui terutama secara eksklusif sangat bervariasi. Namun, yang paling sering dikemukakan sebagai berikut:¹¹ Peraturan Pemerintah Indonesia nomor 33 Tahun 2012 menyatakan pemberian ASI eksklusif adalah wajib, kecuali dalam 3 kondisi, yaitu ibu tidak ada, indikasi medis, serta karena ibu dan bayi terpisah. Menyusukan bayi terkadang tidak mungkin dilaksanakan karena terdapat kelainan atau penyakit, baik pada ibu maupun dari bayinya. Misalnya pada bayi yang sakit berat, *stomatitis* yang berat, *dehidrasi*, *asidosis*, *bronkopneumonia*, *meningitis*, dan *ensefalitis*.

Dari pandangan ibu, ada sedikit kontraindikasi terhadap menyusui. Puting susu yang sangat masuk ke dalam (*retraksi papilla mammae*) menyulitkan

dalam memberikan ASI. Puting yang pecah-pecah atau lecet (*cracked nipple*) biasanya dapat dihindari jika mencegah payudara menjadi kencang. *Mastitis* dapat dikurangi dengan terus menyusui dan sering pada payudara yang terkena, untuk mencegah payudara kencang diberikan kompres hangat dan antibiotik.

Infeksi akut pada ibu dapat merupakan kontraindikasi menyusui jika bayi tidak menderita infeksi yang sama. Sebaliknya, tidak perlu menghentikan penyusuan kecuali kalau keadaannya memerlukan. Bila bayi tidak terkena dan keadaan ibu memungkinkan, payudara dapat dikosongkan dan ASI diberikan pada bayi. Septikemia, nefritis, eklamsia, perdarahan profus, tuberkulosis aktif, demam tifoid, kanker payudara, dan malaria merupakan kontraindikasi untuk penyusuan, sama seperti nutrisi jelek yang kronis, penyalahgunaan bahan, kelemahan, *neurosis*, berat, dan psikosis pasca partus.

5. Peran Pemerintah dalam Meningkatkan Pemberian ASI

Pemerintah Indonesia telah melakukan upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif dengan berbagai cara. Menerbitkan peraturan dan perundang-undangan mengenai pemberian ASI eksklusif pun sudah dilakukan. Kepmenkes RI No.450/MENKES/IV/2004, merupakan salah satu upaya kementerian kesehatan dalam rangka meningkatkan pemberian ASI eksklusif, dalam undang-undang ini diatur agar semua tenaga kesehatan yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan agar menginformasikan kepada semua Ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan ini diputuskan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM). Isi dari LMKM tersebut adalah:

- a. Sarana Pelayanan Kesehatan (SPK) mempunyai kebijakan

Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (PP-ASI) tertulis yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas;

- b. Melakukan pelatihan bagi petugas dalam hal pengetahuan dan keterampilan untuk menerapkan kebijakan tersebut;
- c. Menjelaskan kepada semua ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir sampai umur 2 tahun termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui;
- d. Membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 30 menit setelah melahirkan, yang dilakukan di ruang bersalin. Apabila ibu mendapat operasi Sectio Caesaria, bayi disusui setelah 30 menit ibu sadar;
- e. Membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis;
- f. Tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir;
- g. Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari
- h. Membantu ibu menyusui semau bayi semau ibu, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui
- i. Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI
- j. Mengupayakan terbentuknya Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari Rumah Sakit/Rumah Bersalin/Sarana Pelayanan Kesehatan.

Selain upaya di atas, pada tahun 2012 Pemerintah RI mengesahkan Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif. Dalam peraturan ini pemerintah RI mengatur fungsi dan peranan pemerintah dari segala jajaran mulai dari tingkat pusat sampai daerah untuk mendukung dan melaksanakan program peningkatan pemberian ASI eksklusif. Peraturan ini juga mengatur lembaga pemerintah dan lembaga kesehatan untuk memberikan edukasi mengenai pemberian ASI eksklusif, tatacara, dan isi edukasi yang disampaikan turut diatur dalam peraturan ini.

Pusat Kesehatan Kerja Depkes RI juga mengeluarkan kebijakan tentang pemberian ASI pada pekerja wanita. Kebijakan ini mengemukakan strategi untuk pemberian ASI pada pekerja wanita. Isi strategi tersebut adalah:

- a. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pihak manajemen untuk meningkatkan status kesehatan ibu pekerja dan bayinya.
- b. Memantapkan tanggung jawab dan kerjasama dengan berbagai instansi pemerintah yang terkait, asosiasi pengusaha, serikat pekerja, LSM dalam program pemberian ASI di tempat kerja dan meningkatkan produktivitas kerja
- c. Mengupayakan agar setiap petugas dan sarana pelayanan kesehatan di tempat kerja mendukung perilaku menyusui yang optimal melalui penerapan
- d. Mengupayakan fasilitas yang mendukung PP-ASI bagi ibu yang menyusui di tempat kerja dengan:
 - 1) Menyediakan sarana ruang pemerah ASI
 - 2) Menyediakan perlengkapan untuk pemerah dan menyimpan ASI.
 - 3) Menyediakan materi penyuluhan ASI
 - 4) Memberikan penyuluhan

Mengembangkan dan memantapkan pelaksanaan ASI eksklusif bagi pekerja wanita melalui pembinaan dan dukungan penuh dari pihak pengusaha.

BAB III

PELAKSANAAN KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

A. Lokasi Khalayak Sasaran

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dilaksanakan

B. Sasaran

Khalayak sasaran pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat ibu menyusui di wilayah Puskesmas Karang kitri Margahayu Bekasi Timur. Jumlah sasaran yang diharapkan sebanyak 68 orang.

C. Solusi Permasalahan

Permasalahan yang diangkat dalam kegiatan pengabdian pada masyarakat adalah rendahnya tingkat penyuluhan kesehatan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya ASI Eksklusif. Oleh karena itu, kerangka pemecahan masalah secara operasional sebagai berikut:

1. pendahuluan seluruh ibu menyusui di wilayah Bekasi Timur Melakukan survey pendahuluan pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif di wilayah Bekasi Timur
2. Melakukan survey
3. Melakukan koordinasi dengan puskesmas Karang Kitri di Bekasi Timur
4. Menetapkan jumlah target peserta penyuluhan kesehatan
5. Memberikan materi penyuluhan tentang ASI Eksklusif

D. Tim Pelaksana

Tim pelaksana kegiatan terdiri 2 orang dosen dan 2 orang mahasiswa Prodi D3 Keperawatan STIKes Mitra keluarga.

Tim Dosen terdiri dari : Ns. Renta Sianturi, M.Kep., Sp.Kep.J
Ns. Rohayati, S.Kep., M.Kep

Mahasiswa terdiri dari :

Aktivitas dan Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian direncanakan dari bulan Juli sampai Agustus, dengan uraian sebagai berikut:

No	Kegiatan	April				Mei			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV
1.	Rapat persiapan								
2.	Pembuatan Proposal								
3.	Pengajuan Surat + Proposal								
4.	Rapat teknis pelaksanaan								
5.	Sosialisasi								
6.	Pelaksanaan PKM								
7.	Evaluasi								
8.	Penulisan Laporan								
9.	Laporan ke Puskesmas								

Tahapan kegiatan yang sudah dilaksanakan dan hasil antara lain:

- Pelaksanaan dilakukan pada tanggal 8 Mei 2019 yang dimulai pada pukul 09.00 wib sampai pukul 12.00 wib . Susunan Acara terdiri dari : Pembukaan, Doa, Pre test , melakukan penyuluhan selama 60 menit, Praktik selama 60 menit, Post test dan diakhiri doa→ Alokasi pelaksanaan dilakukan selama 180 jam

- b. Penyuluhan dilakukan oleh Ns. Renta sianturi , M.Kep.,Sp.Kep.Kom yang dimoderatori oleh ibu Ns, Rohayati, M.Kep., Sp.Kep.Kom yang diikuti oleh 68 orang ibu menyusui dibawah kinerja puskesmas Karang Kitri Margahayu Bekasi Timur
- c. Proses kegiatan penyuluhan berjalan dengan lancar, semua peserta antusias dan aktif selama kegiatan.
- d. Peserta mampu menjawab pertanyaan definisi ASI Eksklusif sebesar 75 %
- e. Peserta mampu menjawab pertanyaan manfaat ASI Eksklusif sebesar 67 %
- f. Peserta mampu mempraktikkan cara pemberian ASI Eksklusif sebesar 80% dengan cara didampingi oleh mahasiswa sebagai fasilitator
- g. Nilai – rata – rata *pre test* sebesar nilai 51, 9. Sementara nilai *post test* sebesar 72,33 . Terjadinya peningkatan nilai post test yang berarti terjadinya peningkatan pengetahuan ibu menyusui yang telah diberikan penyuluhan. Nilai *post test* yang berada diatas nilai rata – rata 19 orang sama dengan 27,9 %
- h. Peserta yang diminta untuk melakukan redemonstrasi sebanyak 4 orang mampu melakukan secara mandiri.
- i. Media penyuluhan berupa leaflet dan ppt

E. Rancangan Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan meliputi evaluasi hasil dan evaluasi proses dengan uraian sebagai berikut:

1. Evaluasi hasil dilakukan untuk mengetahui dampak penyuluhan terhadap pengetahuan ibu Menyusui yang dinilai melalui *pre test* dan *post test*.

Berdasarkan hasil pre test dan pos test kegiatan penyuluhan dinyatakan berhasil meningkatkan pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif jika ada peningkatan nilai post test jika nilai post tes 50 % diatas nilai rata – rata post test

2. Evaluasi kegiatan dilakukan selama proses kegiatan. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan format penilaian untuk mengevaluasi persiapan kegiatan dan proses kegiatan.

F. Rencana Anggaran

No	Uraian	Satuan		Biaya Satuan (Rp)	Total (Rp)
1	Persiapan Pelaksanaan Kegiatan				
	a. Pembuatan Proposal				
	1) Pembelian kertas A4 80 gram	6	rim	45.000,00	270.000,00
	2) Pembelian catridge b/w	3	buah	275.000,00	825.000,00
	3) Pembelian catridge warna	3	buah	275.000,00	825.000,00
	4) Pembelian CD-RW	10	buah	15.000,00	150.000,00
	5) Pembelian Amplop Besar	1	kotak	20.000,00	20.000,00
	6) Pembelian Baterai Kamera	4	buah	20.000,00	80.000,00
	7) Pembelian Baterai Wireless	4	buah	20.000,00	80.000,00
	b. Penggandaan Proposal	6	Paket	35.000,00	210.000,00
	c. Konsumsi Briefing Panitia	4	Paket	50.000,00	200.000,00
	d. Transport Kendaraan survei	2	keg	250.000,00	500.000,00
2	Pelaksanaan Kegiatan				

	a. Konsumsi acara	68	Paket	35.000,00	2.380.000,00
	b. ATK	68	Paket	20.000,00	1.360.000,00
	c. Penggandaan materi penyuluhan	100	Paket	10.000,00	1.000.000,00
	d. Penggandaan leaflet	100	Paket	4.000,00	400.000,00
	e. Penggandaan kuosioner	150	Paket	6.000,00	900.000,00
	f. Sewa Tempat	1	keg	500.000,00	500.000,00
	g. Obat-obatan	1	keg	500.000,00	500.000,00
	f. Sewa Manekin (4 set)	4	keg	500.000,00	2.000.000,00
	g. Sewa LCD dan Proyektor	1	keg	500.000,00	500.000,00
	h. Sewa sound system	1	keg	500.000,00	500.000,00
	i. Pembuatan media booklet	2	buah	350.000,00	700.000,00
	j. Doorprize	10	buah	50.000,00	500.000,00
	j. Biaya transportasi pelaksanaan	4	orang	250.000,00	1.000.000,00
3	Pembuatan Laporan				
	a. Konsumsi Evaluasi Rapat dengan pihak puskesmas	20	Paket	50.000,00	1.000.000,00
	b. Penggandaan Laporan	15	eksl	50.000,00	750.000,00
	TOTAL				17.150.000,00

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Ibu Menyusui merupakan masa untuk persiapan untuk menyusui. Keberhasilan melakukan ASI Eksklusif akan mempengaruhi produksi Asi. Penambahan pengetahuan dapat dilakukan dengan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan ASI Eksklusif dapat dmeningkatkan pengetahuan ibu menyusui baik secara kognitif, afektif dan psikomotor.

B. Saran

Setelah menyelesaikan pengabdian kepada masyarakat ini, penulis memberikan beberapa saran yang dapat dilaksanakan pada waktu mendatang:

1. Melakukan pelatihan kepada petugas kesehatan Primer untuk melakukan penyuluhan kesehatan tentang ASI Eksklusif
2. Pelayanan Primer membuat media yang mudah dijangkau oleh masyarakat tentang ASI Eksklusif

LAMPIRAN

- 1. SAP Penyuluhan**
- 2. Materi Penyuluhan PPT**
- 2. Media penyuluhan Leaflet**
- 3. Nilai pengamatan Pre Test dan post test**

LAMPIRAN

ANGGARAN BELANJA
KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM) TAHUN AKADEMIK 2018/2019
PRODI SI KEPERAWATAN STIKES MITRA KELUARGA

Judul PKM

Penyuluhan Kesehatan Tentang ASI Eksklusif Dalam Rangka Meningkatkan kesuksesan Pemberian ASI dan Meningkatkan Derajat Kesehatan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Kitri, Margahayu, Bekasi Timur

Khalayak sasaran

: Ibu Menyusui Di Puskesmas Karang Kitri Margahayu Bekasi Timur

Tempat PKM

: Puskesmas Karang Kitri Margahayu Bekasi Timur

Dosen

: 1. Ns. Renta Sianturi, M.Kep., Sp.Kep.J

2. Ns. Rohayati, M.Kep., Sp.Kep.Kom

Mahasiswa

Evita Salsya Destia (201701017)

Julianti Tri Anggraini (201701019)

No	Uraian	Satuan	Biaya Satuan (Rp)	Total (Rp)
1	Persiapan Pelaksanaan Kegiatan			
	a. Pembuatan Proposal			
	1) Pembelian kertas A4 80 gram	6	rim	45,000.00
	2) Pembelian catridge b/w	3	buah	275,000.00
	3) Pembelian catridge warna	3	buah	275,000.00
	4) Pembelian CD-RW	10	buah	15,000.00
	5) Pembelian Amplop Besar	1	kotak	20,000.00
	6) Pembelian Baterai Kamera	4	buah	20,000.00
	7) Pembelian Baterai Wireless	4	buah	20,000.00
	b. Penggandaan Proposal	6	Paket	35,000.00
	c. Konsumsi Briefing Panitia	4	Paket	50,000.00
	d. Transport Kendaraan survei	2	keg	250,000.00
2	Pelaksanaan Kegiatan			
	a. Konsumsi acara	68	Paket	35,000.00
	b. ATK	68	Paket	20,000.00
	c. Penggandaan materi penyuluhan	100	Paket	10,000.00
	d. Penggandaan leaflet	100	Paket	4,000.00
	e. Penggandaan kuisioner	150	Paket	6,000.00
	f. Sewa Tempat	1	keg	500,000.00
	g. Obat-obatan	1	keg	500,000.00
	h. Sewa Manekin (4 set)	4	keg	500,000.00
	i. Sewa LCD dan Proyektor	1	keg	500,000.00
	j. Sewa sound system	1	keg	500,000.00
	k. Pembuatan media booklet	2	buah	350,000.00
	l. Doorprize	10	buah	50,000.00
	m. Biaya transportasi pelaksanaan	4	orang	250,000.00
3	Pembuatan Laporan			
	a. Konsumsi Evaluasi Rapat dengan pihak puskesmas	20	Paket	50,000.00
	b. Penggandaan Laporan	15	eksl	50,000.00
	TOTAL			17,150,000.00

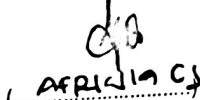
Bekasi, 9 Mei 2019

Mengetahui

Ketua P3M

Ketua PKM

Wakil Ketua I


Ns. Renta Sianturi, M.Kep., Sp.Kep.J

R. Yeni Mauliawati, S.Kep., M.Kep

Menyetujui

Waket 2

Ketua STIKes




Ridwan Arifin

Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep.An

LAMPIRAN

Apa Itu ASI Eksklusif?

Pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lainnya pada bayi berumur 0-6 bulan

Mengapa ASI Eksklusif?

± 6,7 juta balita di Indonesia menderita kurang gizi akibat pemberian ASI dan makanan pendamping ASI yang salah. ASI dalam jumlah yang cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama.

Kolostrum pada ASI?

Kolostrum adalah ASI pertama yang keluar setelah kelahiran bayi, berwarna kekuningan dan lebih kental. Kolostrum mengandung zat pelindung yang dapat mencegah bayi sakit, mengandung nutrisi tinggi, sangat bermanfaat pada bayi kurang bulan maupun bayisakit.



Manfaat ASI?



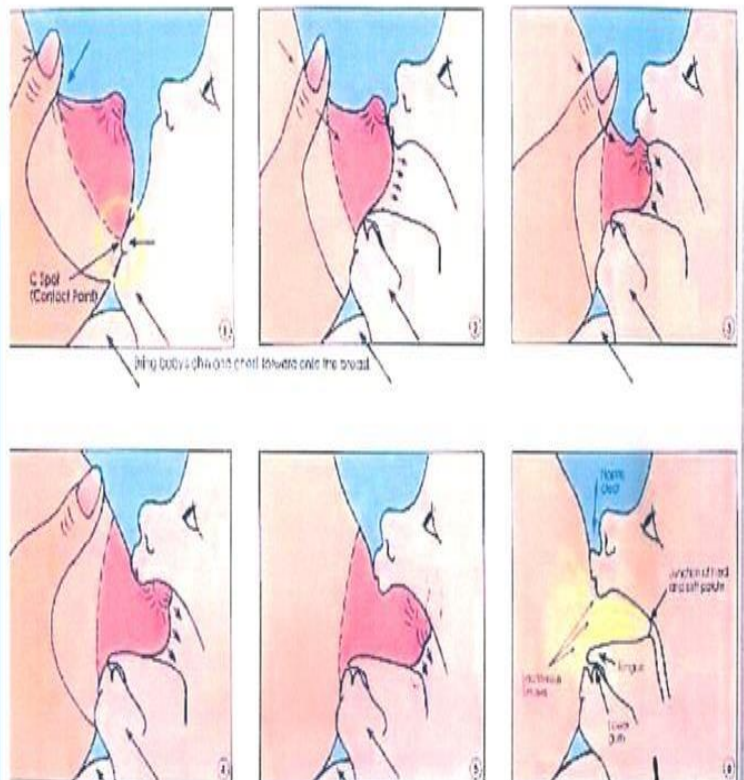
Bagi Bayi

- Makanan terbaik, cocok, alamiah
- Kaya gizi
- Berisi zat kekebalan tubuh, mencegah diare, batuk pilek, dll.
- Aman dan bersih

Bagi Ibu

- Menjalin kasih sayang
- Mengurangi perdarahan pasca persalinan dan mempercepat pemulihan
- Menunda kehamilan
- Menurunkan risiko kanker payudara

Perlekatan yang Baik dan Benar



NILAI PENGAMATAN PENYAMPAIAN MATERI

Ruang I

No.	Peserta	Pre Test		Post Test	
		Nilai	Kategori	Nilai	Kategori
1	Peserta 1	60	Cukup	70	Baik
2	Peserta 2	55	Kurang	67	Baik
3	Peserta 3	60	Cukup	70	Baik
4	Peserta 4	55	Kurang	67	Baik
5	Peserta 5	55	Kurang	70	Baik
6	Peserta 6	60	Cukup	80	Baik
7	Peserta 7	60	Cukup	65	Cukup
8	Peserta 8	60	Cukup	70	Baik
9	Peserta 9	60	Cukup	67	Baik
10	Peserta 10	55	Kurang	70	Baik
11	Peserta 11	40	Kurang	67	Baik
12	Peserta 12	45	Kurang	70	Baik
13	Peserta 13	50	Kurang	80	Baik
14	Peserta 14	50	Kurang	60	Baik
15	Peserta 15	60	Cukup	70	Baik
16	Peserta 16	40	Kurang	67	Baik
17	Peserta 17	55	Kurang	70	Baik
18	Peserta 18	44	Kurang	67	Baik

19	Peserta 19	48	Kurang	70	Baik
20	Peserta 20	50	Kurang	80	Baik

NILAI PENGAMATAN PENYAMPAIAN MATERI

Ruang II

No.	Peserta	Pre Test		Post Test	
		Nilai	Kategori	Nilai	Kategori
21	Peserta 1	60	Cukup	70	Baik
22	Peserta 2	50	Kurang	67	Baik
23	Peserta 3	40	Kurang	70	Baik
24	Peserta 4	50	Kurang	67	Baik
25	Peserta 5	40	Kurang	70	Baik
26	Peserta 6	55	Kurang	75	Baik
27	Peserta 7	65	Cukup	70	Baik
28	Peserta 8	60	Cukup	67	Baik
29	Peserta 9	30	Kurang	70	Baik
30	Peserta 10	30	Kurang	67	Baik
31	Peserta 11	50	Kurang	70	Baik
32	Peserta 12	48	Kurang	75	Baik
33	Peserta 13	50	Kurang	60	Cukup
34	Peserta 14	50	Kurang	70	Baik
35	Peserta 15	45	Kurang	67	Baik
36	Peserta 16	40	Kurang	70	Baik

37	Peserta 17	60	Kurang	67	Baik
38	Peserta 18	56	Kurang	70	Baik
39	Peserta 19	40	Kurang	75	Baik
40	Peserta 20	50	Kurang	60	Cukup

NILAI PENGAMATAN PENYAMPAIAN MATERI

Ruang III

No.	Peserta	Pre Test		Post Test	
		Nilai	Kategori	Nilai	Kategori
41	Peserta 1	60	Cukup	70	Baik
42	Peserta 2	57	Kurang	67	Baik
43	Peserta 3	65	Cukup	70	Baik
44	Peserta 4	45	Kurang	67	Baik
45	Peserta 5	40	Kurang	70	Baik
46	Peserta 6	45	Kurang	80	Baik
47	Peserta 7	55	Kurang	60	Baik
48	Peserta 8	60	Cukup	100	Baik
49	Peserta 9	30	Kurang	70	Baik
50	Peserta 10	30	Kurang	70	Baik
51	Peserta 11	60	Cukup	90	Baik
52	Peserta 12	50	Kurang	85	Baik
53	Peserta 13	60	Cukup	70	Baik

54	Peserta 14	50	Kurang	67	Baik
55	Peserta 15	60	Cukup	70	Baik
56	Peserta 16	40	Kurang	67	Baik
57	Peserta 17	60	Cukup	70	Baik
58	Peserta 18	60	Cukup	80	Baik
59	Peserta 19	40	Cukup	60	Baik
60	Peserta 20	50	Kurang	70	Baik

No.	Peserta	Pre Test		Post Test	
		Nilai	Kategori	Nilai	Kategori
61	Peserta 21	55	Kurang	90	Baik
62	Peserta 22	50	Kurang	90	Baik
63	Peserta 23	50	Kurang	87	Baik
64	Peserta 24	60	Cukup	90	Baik
65	Peserta 25	40	Kurang	80	Baik
66	Peserta 26	55	Kurang	90	Baik
67	Peserta 27	56	Kurang	90	Baik
68	Peserta 28	65	Cukup	85	Baik

Lampiran Foto Kegiatan



