

LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU USIA REPRODUKTIF MELALUI PENYULUHAN DAN SIMULASI TENTANG ASI EKSKLUSIF UNTUK MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN IBU DAN ANAK DI PUSKESMAS WAY KANDIS BANDAR LAMPUNG

Oleh:

dr. Muhammad Aditya, S.Ked (NIP. 198702272014041001)

dr. Winda Trijyanthi Utama, S.Ked., S.H (NIP. 198701082014042002)

dr. Ratna Dewi Puspitasari, Sp. OG (NIP. 198004152014042001)

dr. Shinta Nareswari, S.Ked (NIP. 198910212014042001)

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul : Peningkatan Pengetahuan Ibu Usia Reproduksi Melalui Penyuluhan dan Simulasi tentang ASI Eksklusif untuk Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Way Kandis Bandar Lampung
2. Bidang Pengabdian : Kedokteran dan Kesehatan
3. Ketua Tim Pengusul
 - a. Nama : dr. Muhammad Aditya, S.Ked
 - b. Jenis Kelamin : Laki-laki
 - c. NIP : 198702272014041001
 - d. Disiplin Ilmu : Epidemiologi
 - e. Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk. I/III.b
 - f. Jabatan : Tenaga Pengajar
 - g. Fakultas/Jurusan : Kedokteran
 - h. Alamat : Jl. Prof. Soemantri Brojonegoro No.1 Bandar Lampung
 - i. Telepon/Faks/e-mail : (0721) 7691197
 - j. Alamat Rumah : Jl. Pramuka Kompleks Bumi Puspa Kencana III Blok A No.5 Rajabasa
 - k. Telepon/Faks/e-mail : 085269226166/ashadite@gmail.com
4. Jumlah Anggota : 3 orang
 - a. Nama Anggota I : dr. Winda Trijayanthi Utama, S.Ked, S.H.
 - b. Nama Anggota II : dr. Ratna Dewi Puspitasari, Sp. OG
 - c. Nama Anggota III : dr. Shinta Nareswari, S.Ked
5. Lokasi Kegiatan : Puskesmas Way Kandis Bandar Lampung
6. Jumlah Belanja yang Diusulkan : Rp. 5.000.000,00

Mengetahui,
Dekan FK UNILA

Bandar Lampung, 9 April 2015
Ketua Tim Pengusul

dr. Muhartono, M.Kes, Sp.PA
NIP.197012082001121001

dr. Muhammad Aditya, S.Ked
NIP. 198702272014041001

Mengetahui,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian
Kepada Masyarakat
Universitas Lampung

Dr. Eng. Admi Syarif
NIP.196701031992031003

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Pengesahan	ii
Daftar Isi.....	iii
Pendahuluan	1
Tujuan dan Manfaat	3
Tinjauan Pustaka.....	4
Metode Pengabdian.....	15
Hasil dan Pembahasan	16
Kesimpulan dan Saran	18
Daftar Pustaka	20
Lampiran	22

BAB I

PENDAHULUAN

A. 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.¹ 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.²⁻⁸

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.⁹ *Sub Committee on Nutrition (ACC/SCN)* dalam edisi laporan tahun 2000¹⁰, 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.¹¹ 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.¹²

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.^{13,14}

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/dekstrosa, susu formula pada hari 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.¹¹

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

B. Perumusan 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.

BAB II

TUJUAN DAN MANFAAT

A. Tujuan Kegiatan

Tujuan dari kegiatan ini adalah:

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

B. Manfaat Kegiatan

Manfaat yang diharapkan dari kegiatan ini adalah:

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

BAB III

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.¹¹

Menurut 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.¹¹

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 itu¹¹.

Roesli mengemukakan perbedaan komposisi ASI dari hari ke hari (stadium laktasi) sebagai berikut:¹¹

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.

3. ASI matang (*mature*)

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

4. 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.

5. 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.

6. 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*.

7. 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. Lactoferin 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.

8. 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.

9. Vitamin, mineral dan zat besi ASI

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

C. Manfaat Pemberian ASI

Menurut Roesli manfaat ASI bagi bayi yaitu:¹¹

1. ASI sebagai nutrisi

Dengan tatalaksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan.

2. ASI meningkatkan daya tahan tubuh

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

3. 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.

4. 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.
5. Manfaat lain pemberian ASI bagi bayi yaitu sebagai berikut:
 - a. Melindungi anak dari serangan alergi.
 - b. Meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian bicara.
 - c. Membantu pembentukan rahang yang bagus.
 - d. Mengurangi risiko terkena penyakit diabetes, kanker pada anak, dan diduga mengurangi kemungkinan menderita penyakit jantung.
 - e. Menunjang perkembangan motorik bayi.

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

1. 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.
2. Mengurangi terjadinya anemia
Mengurangi kemungkinan terjadinya kekurangan darah atau anemia karena kekurangan zat besi. Karena menyusui mengurangi perdarahan.
3. 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.
4. Mengecilkan rahim
Kadar oksitosin ibu menyusui yang meningkat akan sangat membantu rahim kembali ke ukuran sebelum hamil.

5. Ibu lebih cepat langsing kembali
Oleh karena menyusui memerlukan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil.
6. 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%.
7. 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.
8. 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.
9. 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.
10. Portabel dan praktis
Air susu ibu dapat diberikan di mana saja dan kapan saja dalam keadaan siap minum, serta dalam suhu yang selalu tepat.

D. Hambatan Menyusui Secara Eksklusif Pada Ibu

Hambatan ibu untuk menyusui terutama secara eksklusif sangat bervariasi. Namun, yang paling sering dikemukakan sebagai berikut:¹¹

1. ASI tidak cukup
Merupakan alasan utama para ibu untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif. Walaupun banyak ibu yang merasa ASI-nya kurang, tetapi hanya sedikit (2-5%) yang secara biologis memang

kurang produksi ASI-nya. Selebihnya 95-98% ibu dapat menghasilkan ASI yang cukup untuk bayinya.

2. Ibu bekerja

Bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif, karena waktu ibu bekerja, bayi dapat diberi ASI perah. Kebijakan pemerintah Indonesia untuk meningkatkan pemberian ASI oleh pekerja wanita telah dituangkan dalam kebijakan Pusat Kesehatan Kerja Depkes RI pada tahun 2009.

3. Alasan kosmetik

Survei Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) tahun 1995 pada ibu-ibu se-Jabotabek, diperoleh data bahwa alasan pertama berhenti memberi ASI pada anak adalah alasan kosmetik. Ini karena mitos yang salah yaitu, menyusui akan mengubah bentuk payudara menjadi jelek. Sebenarnya yang mengubah bentuk payudara adalah kehamilan.

4. Adanya anggapan bahwa tidak diberi ASI bayi tetap tumbuh

Anggapan tersebut tidak benar, karena dengan menyusui berarti seorang ibu tidak hanya memberikan makanan yang optimal, tetapi juga rangsangan emosional, fisik, dan neurologik yang optimal pula. Dengan demikian, dapat dimengerti mengapa bayi ASI eksklusif akan lebih sehat, lebih tinggi kecerdasan intelektual maupun kecerdasan emosionalnya, lebih mudah bersosialisasi, dan lebih baik spiritualnya.

5. Bayi akan tumbuh menjadi anak yang tidak mandiri dan manja

Pendapat bahwa bayi akan tumbuh menjadi anak manja karena terlalu sering didekap dan dibelai, ternyata salah. Menurut Dr. Robert Karen dalam bukunya, *The Mystery of Infant-Mother Bond and Its Impact on Later Life*, anak akan tumbuh menjadi kurang mandiri, manja, dan agresif karena kurang perhatian bukan karena terlalu diperhatikan oleh orang tua.

6. Susu formula lebih praktis

Pendapat ini tidak benar, karena untuk membuat susu formula diperlukan api atau listrik untuk memasak air, peralatan yang harus steril, dan perlu waktu untuk mendinginkan susu formula yang baru dibuat. Sementara itu, ASI siap pakai dengan suhu yang tepat setiap saat.

7. Takut badan tetap gemuk

Pendapat ini salah, karena pada waktu hamil badan mempersiapkan timbunan lemak untuk membuat ASI. Timbunan lemak ini akan dipergunakan untuk proses menyusui, sedangkan wanita yang tidak menyusui akan lebih sukar untuk menghilangkan timbunan lemak ini.

E. Kontraindikasi Menyusui

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*.¹¹

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.¹¹

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.¹¹

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.¹¹

F. 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:

1. Sarana Pelayanan Kesehatan (SPK) mempunyai kebijakan Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (PP-ASI) tertulis yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas;
2. Melakukan pelatihan bagi petugas dalam hal pengetahuan dan keterampilan untuk menerapkan kebijakan tersebut;
3. 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;
4. 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;

5. Membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis;
6. Tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir;
7. Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari
8. Membantu ibu menyusui semau bayi semau ibu, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui
9. Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI
10. 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:

1. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pihak manajemen untuk meningkatkan status kesehatan ibu pekerja dan bayinya.
2. 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

3. Mengupayakan agar setiap petugas dan sarana pelayanan kesehatan di tempat kerja mendukung perilaku menyusui yang optimal melalui penerapan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui yang merupakan standar internasional.
4. Mengupayakan fasilitas yang mendukung PP-ASI bagi ibu yang menyusui di tempat kerja dengan :
 - a. Menyediakan sarana ruang pemerah ASI
 - b. Menyediakan perlengkapan untuk pemerah dan menyimpan ASI.
 - c. Menyediakan materi penyuluhan ASI
 - d. Memberikan penyuluhan
5. Mengembangkan dan memantapkan pelaksanaan ASI eksklusif bagi pekerja wanita melalui pembinaan dan dukungan penuh dari pihak pengusaha.

BAB IV

METODE KEGIATAN

A. Metode yang Digunakan

Sebagai alternatif pemecahan masalah yang sudah diidentifikasi, maka dilakukan kegiatan peningkatan pengetahuan dan penerapan perilaku kelompok sasaran tentang manfaat ASI eksklusif, cara pemberian ASI yang baik dan benar, dan edukasi cara penyimpanan ASIP. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan penerapan perilaku adalah dengan promosi kesehatan dan penayangan video serta latihan/simulasi.

Metode yang digunakan dalam peningkatan pengetahuan ini adalah dengan memberikan penyuluhan berupa ceramah interaktif dan penayangan video sedangkan untuk penerapan perilaku dilakukan dengan latihan atau simulasi. Adapun metode yang digunakan dalam kegiatan ini menggunakan beberapa jenis metode, yaitu :

1. Penyuluhan mengenai ASI eksklusif, manfaat serta cara memberikan ASI eksklusif yang baik dan benar.
2. Menayangkan video tentang cara memberikan ASI eksklusif
3. Latihan cara menyimpan ASIP
4. Pembagian leaflet
5. Pengisian kuesioner

B. Khalayak Sasaran

Khalayak sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dari ibu-ibu usia reproduktif yang ada di wilayah kerja Puskesmas Way Kandis Kota Bandar Lampung.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Peserta

Kegiatan ini diikuti oleh 35 peserta yang terdiri dari ibu-ibu usia reproduktif yang ada di wilayah kerja Puskesmas Way Kandis Kota Bandar Lampung.

B. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan pada hari Kamis tanggal 05 November 2015 pada pukul 09.00 WIB sampai pukul 12.00 WIB. Sebelum dilakukan acara penyuluhan kesehatan, peserta mengisi daftar kegiatan dan dilakukan pemberian lembar kuisisioner pre test kepada peserta. Kuisisioner berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai materi yang akan diberikan. Hasil dari evaluasi ini berupa skor tiap peserta yang dihasilkn dari jumlah jawaban benar dibagi total jumlah pertanyaan dikali seratus.

Kegiatan ini dibuka oleh Kepala Puskesmas kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi. Ada 4 orang staf dosen dari Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang hadir. Pemberi penyuluhan, antara lain:

1. dr. Muhammad Aditya, S.Ked. : ASI Eksklusif
2. dr. Winda Trijayanthi Utama., S.Ked, S.H. : Cara Menyusui yang Baik dan Benar
3. dr. Ratna Dewi Puspita Sari, Sp.OG. : Penyakit yang Dapat Timbul Akibat Pemberian ASI yang Tidak Tepat
4. dr. Shinta Nareswari, S.Ked. : ASI Simpan dan Gizi Pada Ibu Menyusui

Selama penyampaian materi oleh narasumber, peserta menyimak dengan tekun dan antusias. Setelah 4 orang narasumber selesai menyampaikan materi dibuka forum tanya jawab mengenai materi yang telah disampaikan. Untuk praktik cara memberikan ASI eksklusif yang baik dan benar langsung praktik

secara simulasi dengan menggunakan manekin menyusui dan bayi disertai dengan menayangkan video tentang cara memberikan ASI eksklusif. Kemudian untuk praktik cara menyimpan ASIP yang baik dan benar langsung praktik secara simulasi dengan menggunakan manekin disertai dengan menayangkan video tentang cara menyimpan ASIP yang baik dan benar.

Setelah kegiatan berakhir dilakukan evaluasi dengan memberikan post test kepada peserta yang berisi pertanyaan yang sama dengan pre test. Skor pre test dibandingkan dengan skor post test untuk menilai ada tidaknya peningkatan pengetahuan peserta. Apabila terjadi peningkatan pengetahuan pada lebih dari 80% peserta, maka kegiatan penyuluhan dianggap berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat.

C. Hasil Dan Evaluasi

Dari pengisian kuisisioner diketahui bahwa seluruh (100%) ibu-ibu yang mengikuti kegiatan ini belum pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan dan simulasi mengenai ASI eksklusif untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Sebelum dilakukan penyuluhan dan simulasi peserta tidak mengetahui sama sekali ASI eksklusif dan ASIP. Setelah dilakukan penyuluhan dan simulasi peserta sudah mengetahui tentang cara memberikan ASI eksklusif dan menyimpan ASIP yang baik serta benar.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah mendapatkan penyuluhan kesehatan dan simulasi mengenai ASI eksklusif untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, pemahaman ibu-ibu usia reproduktif yang ada di wilayah kerja Puskesmas Way Kandis Kota Bandar Lampung mengalami peningkatan.

B. Saran

1. Setelah dilakukan penyuluhan dan simulasi mengenai ASI eksklusif hendaknya setiap peserta mampu memaplikasikan dan meyebarkan pengetahuan yang didapat dalam kegiatan ini agar dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.
2. Perlu dilakukan kegiatan serupa di pusat kesehatan masyarakat atau daerah lain yang belum memiliki kesempatan melaksanakan kegiatan ini supaya pengetahuan mengenai ASI eksklusif dapat lebih luas.

Laporan Keuangan

No	Uraian	Satuan	Biaya Satuan (Rp)	Total (Rp)
1	Persiapan Pelaksanaan Kegiatan			
	a. Pembuatan Proposal			
	1) Pembelian kertas A4 80 gram	4 rim	35.000,00	140.000,00
	2) Pembelian catridge b/w	2 buah	275.000,00	550.000,00
	3) Pembelian catridge colour	2 buah	275.000,00	550.000,00
	4) Pembelian CD-RW	4 buah	15.000,00	60.000,00
	b. Penggandaan Proposal	5 eksl	20.000,00	100.000,00
	c. Transport kendaraan survei pendahuluan ke lokasi pengabdian	1 keg	273.000,00	273.000,00
2	Pelaksanaan Kegiatan			
	a. Konsumsi	1 Paket	750.000,00	750.000,00
	b. ATK	1 Paket	110.000,00	110.000,00
	c. Penggandaan materi penyuluhan	2000 lbr	150,00	300.000,00
	d. Penggandaan leaflet	1000 lbr	250,00	250.000,00
	e. BHP dan peralatan	1 keg	425.000,00	425.000,00
	f. Sewa Manekin (2 set)	1 keg	700.000,00	700.000,00
	g. Sewa Paket Alat Peraga Konseling Kit Menyusui	1 keg	500.000,00	500.000,00
	h. Sewa LCD dan Proyektor	1 keg	300.000,00	300.000,00
	i. Pembuatan Banner	1 buah	210.000,00	210.000,00
	j. Biaya transportasi pelaksanaan pengabdian ke lokasi	1 keg	273.000,00	273.000,00
3	Pembuatan Laporan			
	Penggandaan Laporan	15 eksl	24.000,00	360.000,00
	TOTAL			5.008.000,00

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Complementary feeding of young children in developing countries: a review of current scientific knowledge. Geneva:WHO; 1998.
2. Institute of Medicine. Nutrition during lactation.Washington DC: National Academic Press; 1991.
3. Saarinen UM, Kajosari M. Breastfeeding asprophylaxis against atopic disease; prospectivefollow-up study until 17 years old. Lancet 1995;346: 1065-9.
4. Roesli U. Mitos menyusui. Seminar Telaah Mutakhir tentang ASI. Bali:FAOPS-Perinasia; 2001.
5. Anderson JW, Johnstone BM, Remley DT. Breastfeeding and cognitive development: a metaanalysis. Am J Clin Nutr. 1999; 70:525-35.
6. Uauy R, de Andraca I. Human milk and breastfeeding for optimal mental development. J Nutr. 1995; 125:2278S-80S.
7. Besar DS. Metode amenorea laktasi. Seminar Telaah Mutakhir tentang ASI. Bali: FAOPS-Perinasia; 2001.
8. Davies-Adetugbo A, Ojofeitimi EO. Maternal education, breastfeeding behaviours, and lactational amenorrhea: studies among two ethnic communities in Ile Ife, Nigeria. Nutrition and Health. 1996; 11:115-26.
9. UNICEF-RI. The situation of women and childrenin Indonesia. Jakarta: Unicef-RI; 2000.
10. Sub-Committee on Nutrition. Nutrition throughout the life cycle, 4th report on the world nutrition situation. Geneva: ACC/SCN-IFPRI; 2000.
11. Roesli U. Mengenal asi eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidya; 2000.
12. Republik Indonesia. Rancangan program pembangunan nasional tahun 2001-2005. Jakarta: Republik Indonesia; 2000.
13. Simanjuntak D. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping asi dini pada bayi di Kecamatan Pasar Rebo, Jakarta Timur tahun 2001 [tesis]. Depok: Universitas Indonesia; 2002.

14. Utomo B. The slowing progress of breastfeeding promotion program in Indonesia: causes and recommendation. Diskusi Pakar Bidang Gizi tentang ASI MP-ASI, Antropometri, dan BBLR. Cipanas: Depkes-RI; 19-21 Januari 2001.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1.

ORGANISASI PELAKSANA

RIWAYAT HIDUP KETUA TIM PELAKSANA

- a. Nama dan gelar : dr. Muhammad Aditya, S.Ked
- b. Jenis Kelamin : Laki-laki
- c. Tempat/Tanggal Lahir : Bandar Lampung/27-02-1988
- d. NIP : 198802272014041001
- e. Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk.1 / III.b
- f. Jabatan : Dosen
- g. Fakultas : Kedokteran
- h. Program Studi : Pendidikan Dokter
- i. Bidang keahlian : Epidemiologi
- j. Waktu kegiatan : 1 (satu) hari
- k. Alamat : Jl. Prof. Soemantri Brojonegoro No.1
Bandar Lampung
- l. Telepon/Faks/e-mail : (0721) 7691197
- m. Alamat Rumah : Jl. Pramuka Kompleks Bumi Puspa Kencana III
Blok A No.5 Rajabasa
- n. Telepon/Faks/e-mail : 085269226166/ashadite@gmail.com
- o. Daftar Pengabdian
 - 1). Dokter Poliklinik Unila tahun 2014-Sekarang
 - 2). Pengobatan bakti sosial Hilal Ahmar (2013 dan 2014)

Riwayat Hidup Anggota Tim Pelaksana

- a. Nama dan gelar : dr. Winda Trijyanthi Utama, S.Ked, S.H
- b. NIP : 198701082014042002
- c. Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk.1 / III.b
- d. Jabatan : Dosen
- e. Fakultas : Kedokteran
- f. Program Studi : Pendidikan Dokter
- g. Bidang keahlian : Ilmu Forensik dan Medikolegal
- h. Daftar Pengabdian
 - Dokter Poliklinik Unila tahun 2013-Sekarang.

Riwayat Hidup Anggota Tim Pelaksana

- a. Nama dan gelar : dr. Ratna Dewi Puspita Sari, Sp. OG
- b. NIP : 198004152014042001
- c. Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk.1 / III.b
- d. Jabatan : Dosen
- e. Fakultas : Kedokteran
- f. Program Studi : Pendidikan Dokter
- g. Bidang keahlian : Obstetri dan Ginekologi
- h. Daftar Pengabdian
Dokter Poliklinik Unila tahun 2014-Sekarang.

Riwayat Hidup Anggota Tim Pelaksana

- a. Nama dan gelar : dr. Shinta Nareswari, S.Ked
- b. NIP : 198910212014042001
- c. Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk.1 / III.b
- d. Jabatan : Dosen
- e. Fakultas : Kedokteran
- f. Program Studi : Pendidikan Dokter
- g. Bidang keahlian : Parasitologi
- h. Daftar Pengabdian
 - 1) Pengobatan masal bersama Hilal Ahmar (2013).
 - 2) Bakti sosial dan pengobatan massal Dies Natalis Unila (2014).
 - 3) Dokter Poliklinik Unila tahun 2013- Sekarang.

LAMPIRAN 2.

**SURAT TUGAS DARI KETUA LEMBAGA PENGABDIAN KEPADA
MASYARAKAT UNIVERSITAS LAMPUNG**

LAMPIRAN 3.

BERITA ACARA PELAKSANAAN KEGIATAN

LAMPIRAN 4.

DAFTAR HADIR TIM PELAKSANA

LAMPIRAN 5.

DAFTAR HADIR PESERTA PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

LAMPIRAN 6.

LEMBAR KUESIONER RESPONDEN

LEMBAR KUESIONER RESPONDEN

dr. Shinta Nareswari
dr. Ratna Dewi Puspita Sari, Sp.OG

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama responden:
Usia:
Pekerjaan:
Pendidikan terakhir:
2. Nama suami:
Usia:
Pekerjaan suami:
Pendidikan terakhir:
3. Alamat:

Petunjuk pengisian kuesioner

1. Angket ini terdiri atas serangkaian pertanyaan-pertanyaan yang telah dilengkapi dengan tempat untuk menjawab maupun alternatif jawaban yang disediakan.
2. Pengisian jawaban dilakukan dengan menuliskan jawaban pada tempat yang telah disediakan dengan memberi tanda (X) pada jawaban yang menurut anda benar

Kuesioner

1. Pada usia berapakah anak mulai mengkonsumsi makanan tambahan selain ASI?
 - a. Usia lebih dari 6 bulan
 - b. Usia kurang dari 2 bulan
 - c. Usia kurang dari 4 bulan
2. Menurut ibu, apakah pengertian makanan pendamping ASI (MP-ASI)?
 - a. Makanan yang diberikan pada bayi usia lebih dari 6 bulan dan ASI masih tetap diberikan
 - b. Makanan yang diberikan kepada bayi usia lebih dari 3 bulan dan ASI masih diberikan
 - c. Makanan yang diberikan kepada bayi sebagai pengganti ASI.
3. Menurut ibu, perlukah MP-ASI diberikan pada bayi yang berumur kurang dari 6 bulan ?
 - a. Perlu, karena untuk menambah zat besi

- b. Perlu, jika bayi kurang minum ASI
 - c. Tidak perlu, karena zat gizi dalam ASI masih cukup untuk memenuhi kebutuhan zat gizi pada bayi
4. Bentuk makanan pendamping ASI seperti apa yang sebaiknya pertama kali diberikan kepada bayi usia lebih dari 6 bulan ?
 - a. Makanan lumat
 - b. Makanan lunak
 - c. Makanan padat
 5. Setelah bayi diberikan makanan pendamping ASI, bagaimana sebaiknya pemberian ASI ?
 - a. Dihentikan, karena sudah digantikan dengan MP-ASI
 - b. Diteruskan, karena MP-ASI bukan makanan pengganti ASI
 - c. Dikurangi sedikit demi sedikit, karena akan menyebabkan muntah
 6. Menurut ibu, manakah contoh makanan yang merupakan bentuk makanan lunak untuk MP-ASI?
 - a. Biskuit
 - b. Nasi tim sayur
 - c. Pisang lumat
 7. Menurut ibu, manakah manfaat dari pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan susu formula?
 - a. Susu Formula lebih praktis dibandingkan ASI
 - b. Dengan pemberian ASI, Bayi menjadi tidak gampang sakit
 - c. Dengan pemberian Susu formula, bayi menjadi lebih montok
 8. Menurut ibu, manakah hal di bawah ini yang diperbolehkan untuk tidak memberikan ASI?
 - a. Puting susu lecet
 - b. ASI hanya sedikit
 - c. Ibu yang terpisah dari anak
 9. Manakah dari pernyataan di bawah ini yang benar tentang ASI eksklusif bagi bayi?
 - a. Bayi menjadi lebih manja
 - b. Bayi menjadi lebih kuat terhadap infeksi
 - c. Bayi menjadi rewel karena ASI saja tidak mencukupi kebutuhan nutrisi bayi
 10. Manakah dari pernyataan di bawah ini yang benar tentang pemberian ASI eksklusif bagi ibu menyusui?
 - a. Pemberian ASI membuat berat badan sulit turun
 - b. Pemberian ASI merubah bentuk payudara
 - c. Pemberian ASI meningkatkan jalinan kasih sayang ibu-anak

LAMPIRAN 7.

LEAFLET

LEAFLET

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 bayi sakit.



Manfaat ASI?



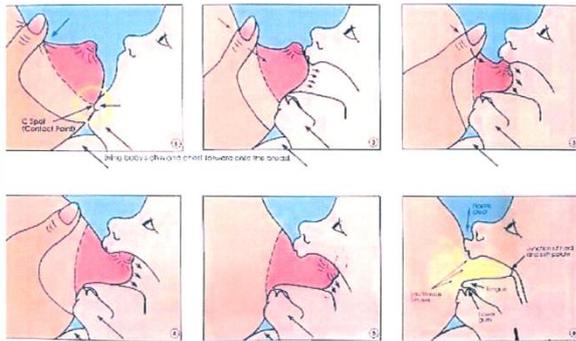
Bagi Bayi

- 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



Cara Menyusui?

- Bersihkan puting
- Ibu santai dan nyaman
- Badan bayi dekat dan menghadap payudara
- Kepala dan badan bayi lurus
- Badan belakang bayi ditopang

POSISI MENYUSUI



Agar Kualitas ASI baik?

- Semua makanan boleh dikonsumsi seperti karbohidrat, protein, dan lemak
- Sayur-sayuran dan buah-buahan
- Minum lebih banyak air daripada saat tidak menyusui.

Sampai Kapan ASI Diberikan?

UMUR	ASI	MAKANAN LUMAT	MAKANAN LEMBEK	MAKANAN KELUARGA
0-6 Bln				
6-9 Bln				
9-12 Bln				
12-24 Bln				
> 24 Bln				

dr. Winda Trijyanthi Utama, S.Ked., S.H
dr. Muhammad Aditya, S.Ked

Fakultas Kedokteran Universitas Lampung



LAMPIRAN 8.

MATERI PENYULUHAN

ASI EKSKLUSIF

dr. Muhammad Aditya



**Fakultas Kedokteran
Universitas Lampung**

"6,7 juta balita di Indonesia menderita kurang gizi akibat pemberian ASI dan makanan pendamping ASI yang salah"

Apa itu ASI EKSLUSIF ???

- Pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lainnya pada bayi berumur (0-6 bulan).
- ASI dalam jumlah yang cukup merupakan makanan **terbaik** pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama **6 bulan pertama**.

MANFAAT ASI



- UNTUK BAYI
 - Makanan terbaik, cocok, alamiah
 - Kayagizi
 - Berisi zat kekebalan tubuh → mencegah penyakit : diare, batuk pilek, dll.
 - Aman dan bersih
- UNTUK IBU :
 - Menjalin kasih sayang
 - Mengurangi perdarahan setelah persalinan
 - Mempercepat pemulihan kesehatan
 - Menunda kehamilan berikutnya
 - Mengurangi risiko terkena kanker payudara



KANDUNGAN ASI

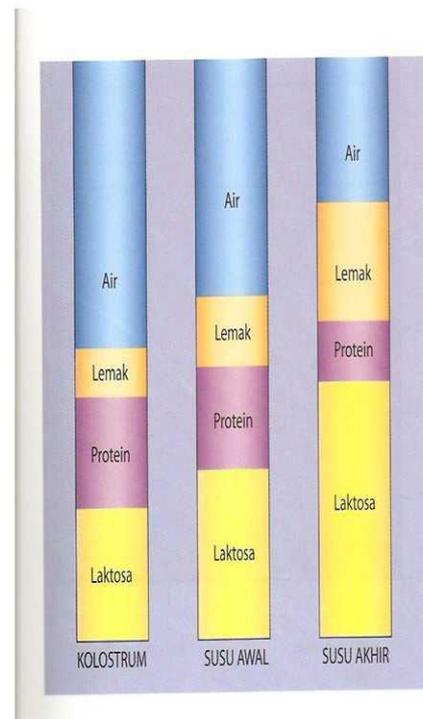
- **Protein**
→ Zat pembangun tubuh
- **Karbohidrat**
→ Sumber energi
- **Lemak**
→ Sumber energi
- **Zat imun**
→ Daya tahan tubuh
- **Taurin, DHA & AA**
→ pembangun otak
- **Vitamin** → Vit.A
- **Mineral** → Kalsium



KOLOSTRUM

Kolostrum adalah asi pertama yang keluar setelah kelahiran bayi

- CIRI
 - Berwarna kekuning-kuningan
 - Lebih kental
- Mengandung zat pelindung yang dapat mencegah bayi sakit
- Mengandung nutrisi tinggi
- Sangat bermanfaat bagi bayi kurang bulan dan bayi sakit



Sampai kapan ASI diberikan?

Umur	ASI	Makanan Lumat	Makanan Lembek	Makanan Keluarga
0-6 bulan	■			
6-9 bulan	■	■		
9-12 bulan	■		■	
12-24 bulan	■			■
24 bulan ke atas				■

7

ASI vs Susu Formula

ASI

- Zat gizi lengkap
- Mudah dicerna
- Bayi tidak mudah sakit dan tidak alergi
- Bayi lebih cerdas
- Tidak repot
- Murah



ASI vs Susu Formula

Susu Formula

- Zat gizi kurang
- Sulit dicerna
- Bayi Mudah sakit & alergi
- Kecerdasan kurang
- Repot → harus menyeduh
- Mahal

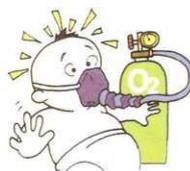


9

Bahaya Susu Formula



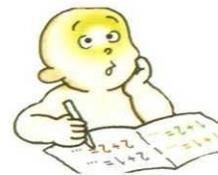
Infeksi saluran pencernaan



Infeksi saluran pernafasan



Alergi



Menurunkan kecerdasan anak



Risiko kegemukan



Risiko penyakit Jantung & pembuluh darah



Risiko penyakit menahun



Risiko penyakit telinga

10

Cara Menyusui yang Baik dan Benar

dr. Winda Trijayanthi Utama, S.H



**Fakultas Kedokteran
Universitas Lampung**

Cara Menyusui

- Bersihkan puting
- Ibu santai dan nyaman
- Badan bayi dekat & menghadap payudara
- Kepala & badan bayi lurus
- Badan belakang bayi ditopang

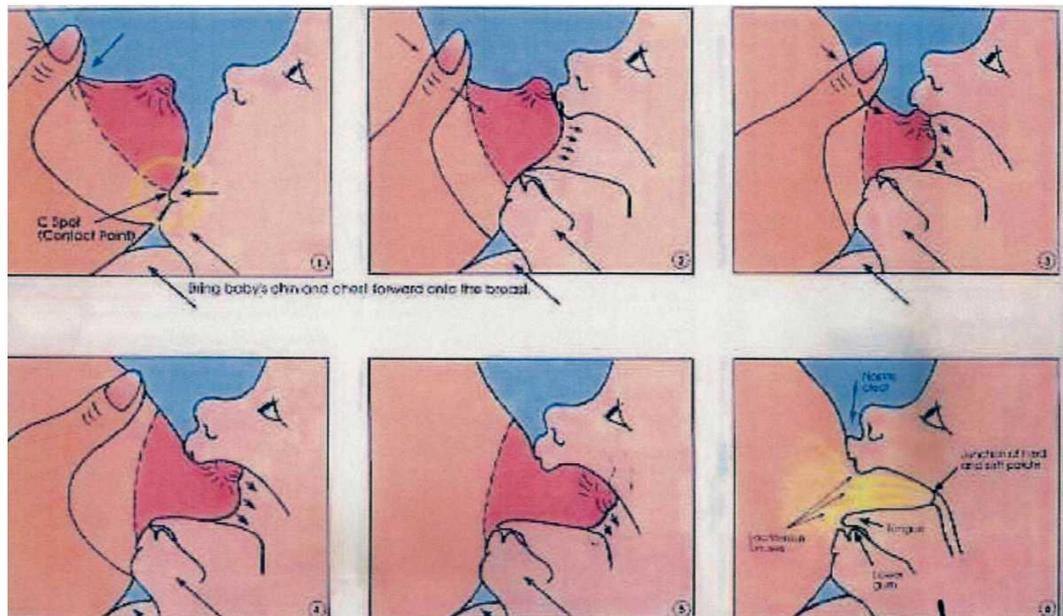


2

Posisi menyusui yang benar



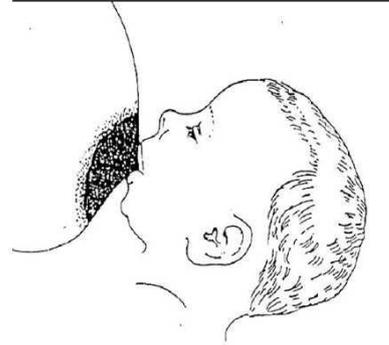
Perlekatan



Perlekatan



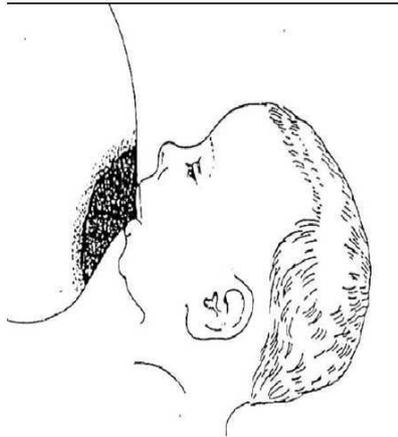
BENAR



SALAH

5

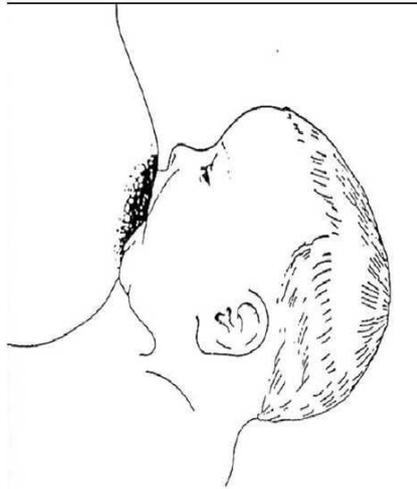
Perlekatan yang Salah



- Nyeri
- Puting lecet
- ASI tidak keluar dengan lancar
- Bayi rewel karena tidak puas

6

Perlekatan yang Benar

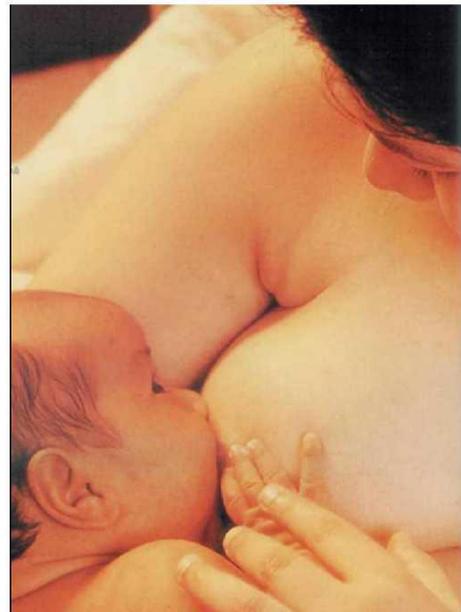


- Daggu menempel payudara ibu
- Mulut terbuka lebar
- Bibir bawah teputar kebawah
- Sebagian besar areola masuk kemulut bayi

7

Bayi Minum dengan Benar

- Hisapan dalam
- Kecepatan tetap
- Terdengar bunyi menelan
- Diselingi istirahat



Posisi Menyusui

1. Posisi Ayunan



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

2. Posisi sepak bola / cengkeraman



A mother holding her baby in the underarm position

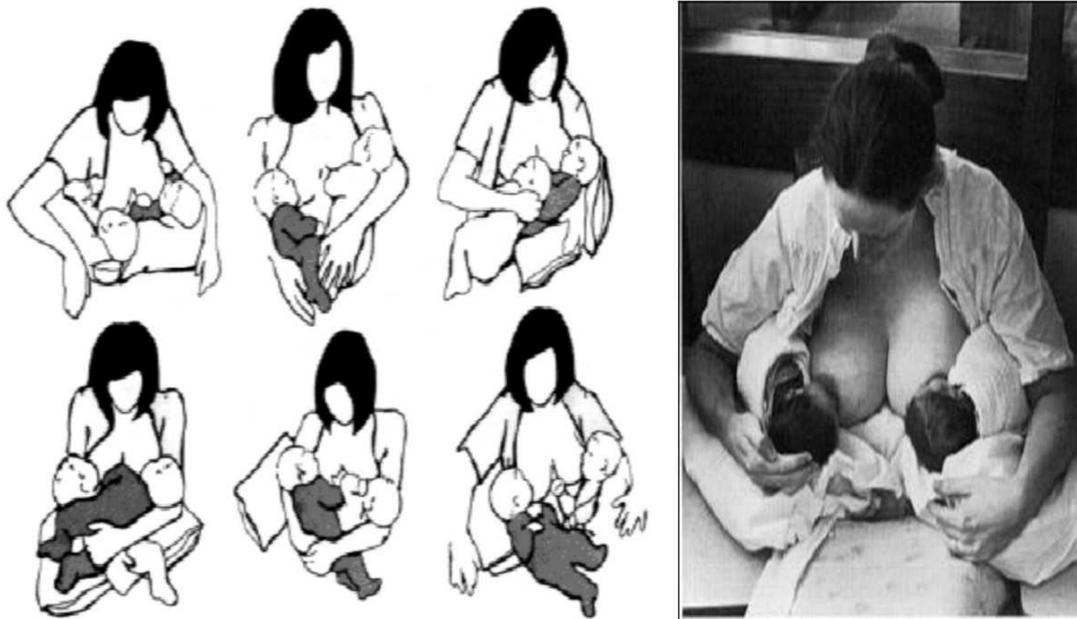


© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

3. Posisi menyamping / sambil tiduran



Posisi Menyusui (Kembar)



Penyakit yang dapat Timbul akibat Pemberian ASI yang Tidak Tepat

dr. Ratna Dewi Puspitasari, Sp. OG

**Fakultas Kedokteran
Universitas Lampung**

Pemberian Makanan di bawah 6 bulan

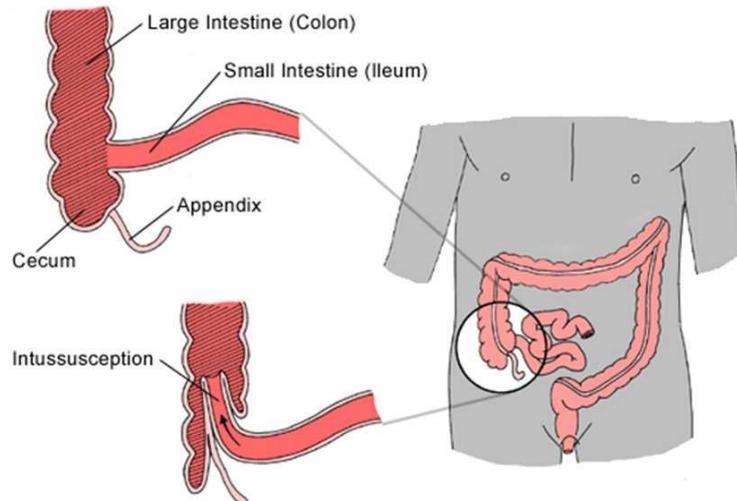
Pemberian makanan pada usia 6 bulan pertama berisiko untuk terjadinya intususepsi yang dapat berakibat fatal.

Intususepsi atau istilah awamnya adalah usus makan usus. Sebagian Usus masuk ke dalam usus lainnya.

Gejala Intususepsi antara lain perut kembung, bayi rewel karena nyeri, dan BAB berdarah seperti currant jelly (selai anggur)

Pemberian Makanan di bawah 6 bulan

Intusussepsi



Cara Menyusui yang Salah

Cara menyusui yang salah selain membuat bayi tidak puas menyusu juga dapat menyebabkan penyakit pada Ibu antara lain adalah Cracking Nipple, Mastitis, Abses, maupun Galaktokel

Cara Menyusui yang Salah

Cracking Nipple dapat terjadi karena menyusui hanya pada puting. menyebabkan puting menjadi lecet bahkan luka.

Puting yang luka rentan untuk terinfeksi.



Cara Menyusui yang Salah

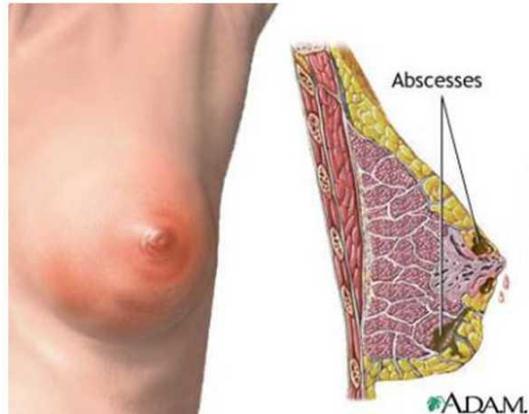
Lakukan teknik menyusui dengan benar untuk mencegah luka pada puting.

Lakukan perawatan puting dan payudara dengan cara mencuci puting dan payudara dengan air bersih. hindari penggunaan sabun, lotion, maupun alkohol/antiseptik.

Cara Menyusui yang Salah

Mastitis bahkan abses dapat terjadi bila terdapat infeksi pada jaringan payudara. Salah satu risikonya adalah dari puting yang luka.

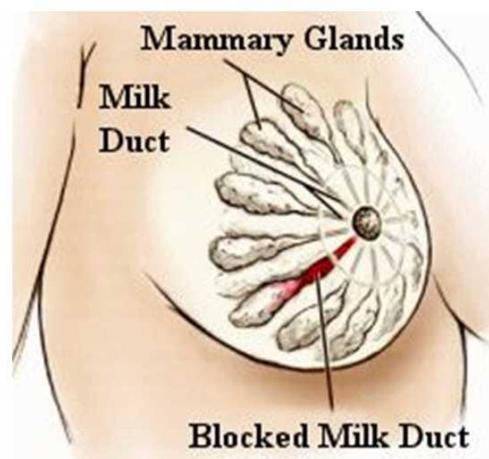
Nyeri
Bengkak
Merah
Demam



Cara Menyusui yang Salah

Galaktokel terjadi akibat sumbatan pada saluran kelenjar susu

risiko penyakit ini dapat terjadi bila tidak menyusui atau menyusui hanya salah satu sisi payudara saja



Cara Menyusui yang Salah

untuk mengatasi dan mencegah galaktokel sebelum menyusui lakukan pemijatan seperti berikut ini

1 Warming up

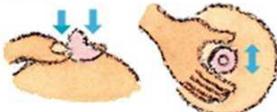


Warm up breast using hot towel.

- 36°C–37°C
- 2 minutes x 4–5 times

2 Start massage

Nipple



Massage slowly up and down.

Areola



Slow up-and-down massage from right to left (5–6 times for each breast)

Breast



Circular massage around breast (5–6 times for each breast)

From the edge



Circular and spiral massage toward areola (3–4 times for each breast)

ASI Simpan dan Gizi pada Ibu Menyusui

dr. Shinta Nareswari



Fakultas Kedokteran
Universitas Lampung

Gizi Ibu

- Semua makanan boleh dimakan seperti yang ada karbohidrat, protein & lemak
- Sayur-sayuran & buah-buahan
- Minum lebih banyak air daripada saat tidak hamil



Gizi Ibu

- Gizi ibu menyusui harus tercukupi dengan baik karena kebutuhannya adalah untuk ibu dan bayinya.



Penyimpanan ASI

- ASI dipompa dengan cangkir
- Simpan pada suhu kamar 6-8 jam
- Disimpan dilemari es (2-3 hari) atau ditermos (24jam)
- Disimpan di Freezer -18c tahan 3-6 bulan (tidak boleh dipanaskan hanya di rendam air hangat)



Ilustrasi diambil dari buku "ASIEksklusif" by Dr Utami Roesli.

Solusi ASI tidak lancar

- ASI diproduksi sejalan dengan hormon prolaktin. Prolaktin semakin banyak bila ada rangsangan pada puting susu.
- Untuk itu ibu menyusui harus rilex, hindari stress, Suami ikut terlibat dan mendukung ASI
- Tetap sering menyusui bayi, agar ASI terangsang keluar akibat rangsangan puting

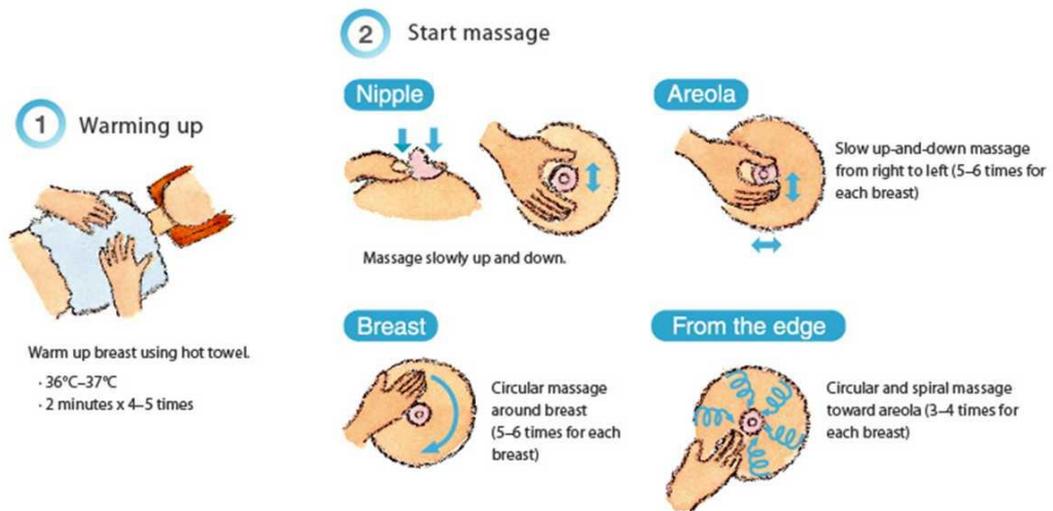


Solusi ASI tidak lancar

- Perbanyak makan sayuran hijau
- Minum susu untuk ibu menyusui
- Banyak minum air putih selama menyusui



6



Pemijatan dapat membantu ASI keluar lebih baik, kegiatan ini dapat dilakukan dengan Suami agar kegiatan menyusui lebih menyenangkan dan jauh dari stress

LAMPIRAN 9.

DOKUMENTASI KEGIATAN



