

**LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT**

**PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DAN PENATALAKSANAAN MASALAH  
MENYUSUI DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN Hj. FARIDA HAJRI, S.ST  
SURABAYA**



**OLEH:**

**A'im Matun Nadhiroh, S.Si.T., M.P.H**

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
TAHUN 2019**

## LEMBAR PENGESAHAN

**Judul : Pemberian ASI Eksklusif Dan Penatalaksanaan Masalah Menyusui Di  
Praktik Mandiri Bidan Hj. Farida Hajri, S.ST Surabaya**


**Pengusul :**  
Nama : A'im Matun Nadhiroh, S.Si.T., M.P.H  
NIDN : 0027058001  
Jabatan Fungsional : Lektor  
Jurusan/Fakultas : Kebidanan / Ilmu Kesehatan  
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya  
Bidang Keahlian : Ilmu Kebidanan  
Alamat Kantor/Telp/Faks/E-mail : Jln. Sutorejo No 59 Surabaya / 031-3811966  
Alamat Rumah/Telp/Faks/E-mail : Perumahan Lavender Blok O No 20 Mlajah  
Bangkalan / 081331021102 /  
[aimatunnadhiroh@fik.um-surabaya.ac.id](mailto:aimatunnadhiroh@fik.um-surabaya.ac.id)  
Lokasi Kegiatan : PMB Hj. Farida Hajri, S.ST  
Luaran yang dihasilkan : Peningkatan Pengetahuan Tentang Pemberian ASI  
Eksklusif dan Teknik Menyusui yang Benar.  
Tanggal Pelaksanaan : 22 Oktober 2019

Surabaya, 31 Oktober 2019

Pengusul,

A'im Matun Nadhiroh, S.Si.T., M.P.H

Mengetahu,  
Dekan FIK,  
  
Dr. Mundakir, S.Kep.Ns., M.Kep

Ketua LPPM,  
  
Dr. Dra. Sujinah, M.Pd

## PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan pengabdian kepada masyarakat dengan judul **“Pemberian ASI Eksklusif dan Penatalaksanaan Masalah Menyusui di PMB Hj. Farida Hajri Surabaya”**.

Laporan ini merupakan perwujudan salah satu Tri Dharma Perguruan Tinggi yang dilaksanakan oleh civitas akademika Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Penyusunan laporan ini tidak terlepas dari keterlibatan berbagai pihak, perkenankanlah penulis pada kesempatan ini untuk menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr. dr. Sukadiono, M.M., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian melalui LPPM.
2. Dr. Mundakir, S.Kep.Ns., M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan kemudahan dalam pelaksanaan pengabdian.
3. Dr. Dra. Sujinah, M.Pd, selaku Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan dukungan dan bimbingan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian.
4. Aryunani, S.ST., M.Kes, selaku Ketua Program Studi D3 Kebidanan yang telah memberikan dukungan dan bimbingan dalam pelaksanaan pengabdian.
5. Praktik Mandiri Bidan (PMB) Hj. Farida Hajri, S.ST Surabaya, yang telah memberikan izin dan dukungan untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan.
6. Semua pihak yang telah terlibat dalam penyelesaian penulisan laporan hasil pengabdian ini.

Semoga Allah SWT memberikan berkah, hidayah dan karunia-Nya atas jasa Bapak/Ibu semua dan semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua terutama bagi Ibu. *Aamiin ya Robbil' alamin.*

Surabaya, 31 Oktober 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN SAMPUL</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	<b>ii</b>
<b>PRAKATA</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>iv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Kegiatan	2
C. Manfaat Kegiatan	2
D. Sasaran Kegiatan	2
E. Prosedur Kegiatan	2
F. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)	2
G. Hasil dan Pembahasan	4
H. Kesimpulan	4
<b>BAB II MATERI</b>	<b>5</b>
<b>LAMPIRAN</b>	<b>14</b>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

ASI eksklusif menurut *World Health Organization* (WHO, 2011) adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Namun bukan berarti setelah pemberian ASI eksklusif pemberian ASI eksklusif pemberian ASI dihentikan, akan tetapi tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun. ASI merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, bersifat ilmiah. ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan makanan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin, mineral, dan obat (Prasetyono, 2009).

*Millenium Development Goals* (MDG's), Indonesia menargetkan pada tahun 2015 angka kematian bayi dan angka kematian balita menurun sebesar dua pertiga dalam kurun waktu 1990-2015. Berdasarkan hal tersebut Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan angka kematian bayi dari 68 menjadi 23/1.000 kelahiran hidup (KH) dan angka kematian balita dari 97 menjadi 32/1.000 KH pada tahun 2015. Menghadapi tantangan dari MDGs tersebut maka perlu adanya program kesehatan anak yang mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan anak. Salah satu program dalam proses penurunan angka kematian bayi dan angka kematian balita adalah program ASI eksklusif, dan penyediaan konsultan ASI eksklusif di Puskesmas atau Rumah Sakit (Badan Pusat Statistik, 2007).

Banyak faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Penelitian februhartanty (2008) menyatakan bahwa kegagalan ASI eksklusif adalah karena faktor predisposisi yaitu pengetahuan dan pengalaman ibu yang kurang dan faktor pemungkin penting yang menyebabkan terjadinya kegagalan adalah karena ibu tidak difasilitasi melalui IMD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan pengalaman ibu sangat penting dalam menentukan pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

## **B. Tujuan Kegiatan**

1. Melakukan pemberian informasi tentang pentingnya ASI Eksklusif
2. Melakukan pemberian informasi tentang manfaat ASI Eksklusif
3. Melakukan pemberian informasi tentang penatalaksanaan masalah ASI Eksklusif

## **C. Manfaat Kegiatan**

Setelah dilakukan penyuluhan tentang pentingnya ASI Eksklusif diharapkan para ibu dapat menyadari pentingnya ASI Eksklusif serta dapat meningkatkan status gizi ibu bayi.

## **D. Sasaran Kegiatan**

Khalayak sasaran yang dipilih adalah ibu menyusui yang tinggal disekitar PMB Hj. Farida Hajri, S.ST Surabaya.

## **E. Prosedur Kegiatan**

Persiapan Kegiatan Pengabdian pada Masyarakat.

Sebelum kegiatan dilaksanakan maka dilakukan persiapan sebagai berikut:

1. Melakukan promosi dan pemberitahuan kepada warga sekitar tentang kegiatan penyuluhan pemberian ASI Eksklusif dan penatalaksanaan masalah menyusui di PMB Hj. Farida Hajri, S.ST Surabaya
2. Melakukan persiapan alat, bahan dan tempat pemeriksaan masa nifas  
Pelaksanaan kegiatan pengabdian berlangsung pada 22 Oktober 2019 pukul 14.30-16.30 WIB di PMB Hj. Farida Hajri, S.ST Surabaya.

## **F. Satuan Acara Penyuluhan**

Materi : Pemberian ASI eksklusif dan upaya penatalaksanaan masalah menyusui

Tujuan Umum : Peserta mampu mempraktikkan pemberian ASI eksklusif dan penatalaksanaan masalah menyusui

Tujuan Khusus : Setelah diberikan materi ini peserta dapat :

1. Menjelaskan pengertian ASI eksklusif
2. Menjelaskan manfaat pemberian ASI eksklusif

3. Menjelaskan macam-macam komposisi ASI
4. Menyebutkan masalah-masalah yang terjadi pada ibu menyusui
5. Menjelaskan penyebab masalah menyusui
6. Mempraktikkan cara mengatasi masalah menyusui

Peserta : Ibu menyusui yang tinggal disekitar PMB Hj. Farida Hajri, S.ST Surabaya.

Tempat : PMB Hj. Farida Hajri, S.ST Surabaya.

Alokasi Waktu : 2 x 50 menit

Media : Flip chart, phantoom bayi, Power point

Metode : Ceramah, Demonstrasi, Tanya Jawab

Strategi Kegiatan :

WAKTU	LANGKAH KEGIATAN	METODE	BAHAN
	<b>KEGIATAN AWAL</b>		
10'	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyuluh Memotivasi Peserta</li> <li>2. Menyampaikan topik materi yang akan dibahas</li> <li>3. Menyebutkan indikator keberhasilan yang harus dicapai</li> <li>4. Mengeksplorasi pengetahuan awal peserta dengan memberikan pertanyaan.</li> </ol>	Ceramah/ Tanya jawab	Power point
	<b>KEGIATAN INTI</b>		
30'	1. Penyuluh menyampaikan materi	Ceramah	Leaflet
	2. Penyuluh mendemostrasikan teknik menyusui yang benar dan penatalaksanaan masalah menyusui	Demontrasi	Flip chart, phantoom bayi, perlengkapan pemerah ASI
	3. Peserta diberikan kesempatan untuk memperagakan langsung cara mengatasi masalah menyusui	Diskusi	Lembar Pengamatan
	4. Penyuluh membimbing peserta menyusun kesimpulan dari jawaban semua pasangan	Brainstorming	White Board
	<b>KEGIATAN AKHIR</b>		
20'	1. Penyuluh memberikan kesimpulan materi yang telah dipelajari	Ceramah	Power point
	2. Memberikan penghargaan kepada peserta yang aktif bertanya dan mempraktikan cara mengatasi masalah menyusui yang baik.		Doorprise
	3. Memberikan tes akhir	Tes Subjektif Essay	Lembar soal Lembar jawaban
	4. Salam Penutup		

Evaluasi : Tanya Jawab dengan Post Test

## **G. Hasil dan Pembahasan**

Kegiatan ini memiliki relevansi dengan peningkatan kesehatan ibu dan bayi dengan ASI Eksklusif Berdasarkan wawancara, tanya jawab dan pengamatan langsung selama kegiatan berlangsung, kegiatan pengabdian pada masyarakat ini memberikan hasil sebagai berikut :

1. Meningkatnya pengetahuan tentang ASI Eksklusif dan penatalaksanaan masalah menyusui.
2. Meningkatnya kesadaran ibu dalam pemberian ASI Eksklusif dan penatalaksanaan masalah menyusui.

Beberapa faktor yang mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah besarnya minat dan antusiasme peserta selama kegiatan, sehingga kegiatan berlangsung dengan lancar dan efektif. Sedangkan faktor penghambatnya adalah keterbatasan waktu.

## **H. Kesimpulan**

Dari kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Kesadaran masyarakat untuk memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun
2. Antusiasme peserta cukup baik



## **BAB II**

### **MATERI PENYULUHAN**

#### **A. Pemberian ASI Eksklusif**

ASI Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu saja kepada bayi umur 0-6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan selain obat untuk terapi (pengobatan penyakit).

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. ASI adalah makanan berstandar emas yang tak bisa dibandingkan dengan susu formula atau makanan buatan apapun. Didalamnya terdapat zat kekebalan yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit. Karena itu, penting sekali agar bayi mendapatkan ASI eksklusif.

Pemberian ASI secara eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu sampai 6 bulan, jika usia bayi sudah lebih dari 6 bulan, maka harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun (Roesli, 2005).

#### **B. Komposisi ASI**

ASI mengandung zat gizi yang sangat lengkap, antara lain zat putih telur, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan, hormone, enzim, dan zat kekebalan. Semua zat ini terdapat secara proporsional dan seimbang satu dengan lainnya. ASI merupakan nutrisi yang paling lengkap untuk pertumbuhan bayi, sehingga tidak mungkin ditiru oleh buatan manusia.

Kesehatan bayi yang mendapat ASI akan lebih baik bila dibandingkan dengan kelompok bayi yang diberi susu sapi. Hasil penelitian membuktikan bayi yang tidak diberi ASI mempunyai kemungkinan 14,2 kali lebih sering terkena diare dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif. ASI juga menurunkan kemungkinan bayi terkena infeksi telinga, flu dan penyakit alergi, ini disebabkan peran kolostrum sebagai imunitas pasif yang dikeluarkan segera setelah bayi lahir. Kolostrum pada hari pertama tiap 100 ml

mengandung 600 IgA, 80 IgG dan 125 IgM. Komposisi ini akan terus berubah sesuai dengan ketahanan tubuh bayi.

Telah dibuktikan pula, bahwa komposisi ASI yang diproduksi oleh ibu yang melahirkan bayi kurang bulan (ASI prematur) berbeda dengan ASI yang diproduksi oleh ibu yang melahirkan bayi cukup bulan (ASI matur). Demikian pula komposisi ASI yang keluar pada hari-hari pertama sampai hari ke 3-5 (kolostrum) berbeda dengan ASI yang diproduksi hari 3-5 sampai hari ke 8-11 (ASI transisi) dan ASI selanjutnya (ASI matur). Komposisi tersebut sesuai dengan kebutuhan masing-masing bayi.

**Tabel 2.1 Komposisi ASI matur dan premature**

Zat Gizi	Hari ke 3-5		Hari ke 8-11		> Hari ke 11	
	Matur	Prematur	Matur	Prematur	Matur	Prematur
Energi (kcal/dl)	48	58	59	71	62	71
Lemak (g/dl)	1.85	3	2.9	4.14	3.06	4.33
Protein (g/dl)	1.87	2.1	1.7	1.86	1.52	1.71
Laktosa (g/dl)	5.14	5.04	5.98	5.55	6	5.63

Sumber: Manfaat dan Keunggulan ASI (Anidar, 2008)

Kandungan nutrisi dalam kolostrum, ASI dan susu sapi memiliki komposisi yang berbeda, bahkan komposisi dan jumlah kandungan antara kolostrum dan ASI akan terprogram secara otomatis dari menit-ke-menit, dari jam-ke-jam hari-demi-hari untuk dapat memenuhi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang kebutuhan untuk tiap zat serta jumlahnya berbeda. Dari tabel 2, diketahui bahwa dalam ASI terdapat lebih banyak unsur zat yang masing-masing berfungsi untuk membentuk dan mengembangkan berbagai sel tubuh yang tidak dapat dipenuhi oleh susu sapi. Dengan tidak memberikan ASI berarti kita memberi bahan yang sulit dicerna oleh sistem pencernaan bayi dan dapat membuat beban pada sistem pencernaan bayi.

### C. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif

Keuntungan menyusui meningkat seiring lama menyusui eksklusif hingga enam bulan. Setelah itu, dengan tambahan makanan pendamping ASI pada usia enam bulan, keuntungan menyusui meningkat seiring dengan

meningkatnya lama pemberian ASI sampai dua tahun atau lebih (Roesli, 2008).

#### 1. Manfaat ASI untuk bayi

##### a. ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. Dengan tatalaksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan. Setelah usia 6 bulan, bayi harus mulai diberi makanan padat, tetapi ASI dapat diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih.

##### b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapat immunoglobulin dari ibunya melalui ari-ari. Namun, kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir. Badan bayi sendiri baru membuat zat kekebalan cukup banyak sehingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia 9 – 12 bulan. Pada saat kadar zat kekebalan bawaan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesenjangan zat kekebalan pada bayi. Kesenjangan akan hilang atau berkurang apabila bayi diberi ASI, karena ASI adalah cairan yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur. Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari susu matang (*mature*). Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dari penyakit diare.

##### c. ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan

Faktor terpenting dalam proses pertumbuhan termasuk pertumbuhan otak adalah nutrisi yang diberikan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas nutrisi secara langsung juga dapat mempengaruhi pertumbuhan, termasuk pertumbuhan otak. Agar otak bayi dapat tumbuh optimal, maka sebagai ibu harus memberikan nutrisi terbaik untuk bayinya yaitu ASI. Dengan memberikan ASI secara

eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal. Nutrisi-nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi seperti taurin, laktosa, DHA, AA, omega 3 dan omega 6, tidak ada atau sedikit sekali terdapat pada susu sapi. Mengingat halhal tersebut, dapat dimengerti kiranya bahwa pertumbuhan otak bayi yang diberi ASI secara eksklusif selama 6 bulan akan optimal dengan kualitas yang optimal pula.

d. ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusu akan merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman dan tenteram, terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah ia kenal sejak dalam kandungan. Perasaan terlindung dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik (Roesli, 2005).

e. Menyebabkan pertumbuhan yang baik

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, dan mengurangi kemungkinan obesitas. Frekuensi menyusui yang sering (tidak dibatasi) akan menyebabkan volume ASI yang dihasilkan lebih banyak.

f. Mengurangi kejadian karies dentis

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI, karena kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan sisa susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi.

g. Mengurangi kejadian maloklusi

Telah dibuktikan bahwa salah satu penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusu dengan botol dan dot (Anidar, 2008).

2. Manfaat ASI untuk ibu

a. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan

Apabila bayi disusui segera setelah dilahirkan maka kemungkinan terjadinya perdarahan setelah melahirkan akan berkurang. Ini karena pada ibu menyusui terjadi peningkatan oksitosin yang berguna juga untuk konstiksi/ penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti. Hal ini akan menurunkan angka kematian ibu.

b. Mengurangi terjadinya anemia

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

c. Menjarangkan kehamilan

Menyusui merupakan cara kontrasepsi yang aman, murah dan cukup berhasil. Selama ibu memberi ASI eksklusif dan belum haid, 98% tidak akan hamil pada 6 bulan pertama setelah melahirkan dan 96% tidak akan hamil sampai bayi berusia 12 bulan.

d. Mengecilkan rahim

Kadar oksitosin ibu menyusui yang meningkat akan sangat membantu rahim kembali ke ukuran sebelum hamil. Proses pengecilan ini akan lebih cepat dibanding pada ibu yang tidak menyusui .

e. Lebih cepat langsing kembali

Oleh karena menyusui memerlukan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil. Dengan demikian berat badan ibu yang menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil.

f. Mengurangi kemungkinan menderita kanker

Pada ibu yang memberikan ASI eksklusif, umumnya kemungkinan menderita kanker payudara dan indung telur berkurang. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara. Pada umumnya bila semua wanita dapat melanjutkan menyusui sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih, diduga angka kejadian kanker payudara akan berkurang sampai sekitar 25%. Sedangkan resiko terkena kanker indung telur pada ibu menyusui berkurang sampai 20-25%.

g. Lebih ekonomis/murah

Dengan memberikan ASI berarti menghemat pengeluaran untuk susu formula, perlengkapan menyusui dan persiapan pembuatan minum susu formula. Selain itu, pemberian ASI juga menghemat pengeluaran untuk berobat bayi, misalnya biaya jasa dokter, beli obat, bahwa biaya perawatan rumah sakit.

h. Tidak merepotkan dan hemat waktu

ASI dapat segera diberikan pada bayi tanpa harus menyiapkan atau memasak air, juga tanpa harus mencuci botol dan tanpa menunggu agar susu tidak terlalu panas. Pemberian susu botol akan lebih merepotkan terutama pada malam hari. Apalagi kalau persediaan susu habis pada malam hari maka kita harus repot mencarinya.

i. Portabel dan praktis

Mudah dibawa kemana-mana (*portable*) sehingga saat bepergian alat untuk minum susu formula dan tidak perlu membawa alat listrik untuk memasak atau menghangatkan susu. Air susu ibu dapat diberikan dimana saja dan kapan saja dalam keadaan siap diminum, serta dalam suhu yang selalu tepat.

j. Memberi kepuasan bagi ibu

Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif akan merasakan kepuasan, kebanggaan dan kebahagiaan yang mendalam (menurut Roesli, 2005).

3. Manfaat ASI untuk keluarga

ASI tidak perlu dibeli sehingga ekonomis dan praktis karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja.

#### **D. LANGKAH-LANGKAH MENCAPAI KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF**

Terdapat 7 langkah dalam mencapai keberhasilan ASI Eksklusif

1. Mempersiapkan payudara
2. Mempelajari ASI dan tatalaksana menyusui
3. Menciptakan dukungan keluarga, teman dan sebagainya
4. Memilih tempat melahirkan yang “sayang bayi”, “rumah sakit sayang bayi” atau “rumah bersalin sayang bayi”

5. Memilih tenaga kesehatan yang mendukung pemberian ASI secara Eksklusif
6. Mencari ahli persoalan menyusui seperti klinik laktasi dan atau konsultasi laktasi (lactation consultant) untuk persiapan meneluri kesulitan
7. Menciptakan suatu sikap yang positif tentang ASI dan menyusui (Utami Roesli, 2000)

#### **E. HAL-HAL YANG MEMPENGARUHI IBU TIDAK MENYUSUI SECARA EKSKLUSIF**

Ada beberapa alasan dan pendapat yang mempengaruhi ibu tidak menyusui secara eksklusif yaitu :

1. Merasa ASI tidak cukup
2. Ibu bekerja dengan cuti hamil tiga bulan
3. Takut ditinggal suami
4. Tidak diberi ASI bayi tetap berhasil jadi “orang”
5. Bayi akan tumbuh menjadi anak yang tidak mandiri dan manja
6. Pendapat bahwa susu formula lebih praktis
7. Ibu takut badan tetap gemuk (Utami Roesli, 2000)

#### **F. UPAYA PENATALAKSANAAN MASALAH MENYUSUI**

Ada beberapa kondisi umum payudara yang kadang menyebabkan kesulitan menyusui;

1. Puting datar, terbenam dan besar/panjang
2. Payudara bengkak (*engorgement*)
3. Saluran tersumbat dan mastitis
4. Puting lecet dan retak

Dengan kondisi payudara tersebut seringkali menjadi alasan bagi ibu untuk tidak menyusui atau berhenti menyusui, maka diperlukan diagnosa dan penanganan yang tepat untuk meringkankan penderitaan ibu dan untuk memungkinkan kegiatan menyusui berlanjut.

## **G. PUTING DATAR DAN TERBENAM**

Pada kondisi puting datar dan terbenam sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum ibu tetap masih dapat menyusui bayinya dan upaya selama antenatal mungkin tidak membantu, misalnya dengan manipulasi *Hofman*, menarik-narik puting atau menggunakan *nipple shell*. Kebanyakan puting membaik kondisinya saat persalinan tanpa perawatan apapun. Yang paling efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah isapan langsung bayi yang kuat. Maka setelah bayi lahir lakukan tatalaksana sebagai berikut:

## **H. PUTING LECET DAN RETAK**

Puting lecet sering disebabkan karena perlekatan yang kurang baik, payudara bengkak sehingga mulut bayi sulit melekat dengan baik, terdapat infeksi *Candida*. Pada kondisi seperti ini seringkali ibu merasa kesakitan saat bayi menyusui sehingga membuat ibu ingin berhenti menyusui dan segera beralih dengan memberi bayinya susu formula.

## **I. PAYUDARA PENUH DAN BENGGAK**

Payudara bengkak berarti payudara terlalu penuh. Harus dibedakan antara penuh dan bengkak. Pada payudara yang penuh payudara terasa berat, panas dan keras, ASI dapat keluar dan tidak demam. Sedangkan pada payudara bengkak; payudara oedem, sakit, puting kencang, kulit mengkilat, tidak kemerahan dan ASI tidak bisa keluar. Hal ini terjadi karena produksi ASI meningkat, terlambat menyusui dini, perlekatan kurang baik, pengosongan ASI tidak sering, pembatasan lama menyusui, ASI banyak.

## **J. MASTITIS**

Mastitis merupakan peradangan payudara dan timbul pada payudara yang bengkak, dapat pula disebabkan karena saluran ASI tersumbat yang disebut stasis ASI, jika ASI tidak dikeluarkan, stasis ASI dapat menyebabkan peradangan jaringan payudara yang disebut mastitis tanpa infeksi, apabila pada puting yang lecet terdapat infeksi maka dapat menyebabkan mastitis infeksi. Saluran tersumbat terjadi saat ASI tidak dikosongkan dari salah satu payudara. Kejadian ini terjadi 1-3 minggu setelah persalinan. Tanda dan gejala



yang dapat dilihat yaitu; payudara menjadi merah, bengkak kadang diikuti rasa panas dan nyeri, suhu tubuh meningkat, teraba ada masa padat. Aliran yang kurang baik pada seluruh payudara dapat disebabkan karena :

1. Menyusui kurang sering misalnya; ibu sibuk, rutinitas berubah, ibu stres.
2. Aliran ASI pada sebagian atau karena seluruh payudara kurang baik, misalnya; menyusui tidak efektif, tekanan dari pakaian, tekanan jari selama menyusui, payudara besar aliran ASI kurang baik.
3. Jaringan payudara rusak, misalnya; trauma pada payudara.
4. Kemasukan bakteri, misalnya; puting retak.

Lampiran 1

DAFTAR HADIR

Kegiatan : Pemberian ASI Eksklusif Dan Penatalaksanaan Masalah Menyusui  
 Di Praktik Mandiri Bidan Hj. Farida hajri, S.ST Surabaya  
 Hari, Tanggal : Selasa, 22 Oktober 2019  
 Tempat : PMB Hj. Farida Hajri, S.ST Surabaya

NO	NAMA	ALAMAT	TTD
1	Rukman	Nyampungan 1/6	[Signature]
2	ROHMAH	NYAMPLUNGAN I/20	[Signature]
3	ROFIAH	SUKODONO I/10	[Signature]
4	Hayati	Ketapang	[Signature]
5	Cahyani	Ampel Melati	[Signature]
6	Zubaidah	Ketapang	[Signature]
7	Sholehati	Ampel Menara	[Signature]
8	SUNDARI	Ampel Lonceng	[Signature]
9	Aminah Rohayati	Ampel Menara	[Signature]
10	Dasiyem	Sukodono I/7	[Signature]
12	RUKMINI	Ampel melati II	[Signature]
13	Jemilah	nyampungan III A	[Signature]
15	Ramyati	Ampel Lonceng I	[Signature]
16	Sumir	Sukodono III/12	[Signature]
17	Indang	Ampel menara I/20	[Signature]
18	Khadrijah	Ketapang II/13	[Signature]
19	Pujiati	Nyampungan II/38	[Signature]

Surabaya, 22 Oktober 2019

Penanggung Jawab

[Signature]  
 Farida Hajri, Amd. Keb.  
 (Hj. Farida Hajri, S.ST)  
 No. 513.446.0349/SIPB/Ip.Bd/488.6.S/102015

Lampiran 2

**BERITA ACARA**  
**KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT**

Pada Hari Selasa Tanggal 22 Bulan Oktober Tahun Dua Ribu Sembilan Belas di PMB Hj. Farida Hajri, S.ST Surabaya pada Pukul 14.30-16.30 WIB telah dilaksanakan kegiatan “Pendampingan Pemberian ASI Eksklusif” dengan topic materi sebagai berikut:

Topik Materi : Pemberian ASI Eksklusif Dan Penatalaksanaan Masalah Menyusui Di  
Praktik Mandiri Bidan hj. Farida hajri, S.ST Surabaya

Pemateri : A'im Matun Nadhiroh, S.Si.T., M.P.H

Adapun Jumlah Peserta sebanyak 19 Ibu Nifas

Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dibuat : Surabaya

Tanggal : 22 Oktober 2019

Pemateri,



(A'im Matun Nadhiroh, S.Si.T., M.P.H)

Penanggung Jawab PMB,



(Hj. Farida Hajri, S.ST)

Lampiran 3

Foto-Foto Kegiatan



## SURAT TUGAS



### UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3  
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

### SURAT TUGAS

Nomor: 564 /TGS/IL.3.AU/F/FIK/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. Mundakir, S.Kep.Ns., M.Kep  
NIP : 197403232005011002  
Pangkat/Gol : Lektor / IIIC  
Jabatan : Dekan  
Unit Kerja : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Menugaskan kepada:

NO	NAMA	JABATAN
1.	A'im Matun Nadhiroh, S.Si.T., M.P.H	Dosen S1 Kebidanan Profesi Bidan

Untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan judul "**Pemberian ASI Eksklusif dan Penatalaksanaan Masalah Menyusui**", yang dilaksanakan pada:

Hari : Selasa  
Tanggal : 22 Oktober 2019  
Pukul : 14.30 WIB - selesai  
Tempat : PMB Hj. Farida Hajri, S.ST  
Jl. Nyamplungan X No. 43, Ampel. Kecamatan Semampir Surabaya

Demikian surat tugas ini dibuat, agar dapat dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Surabaya, 15 Oktober 2019

Dekan,

Dr. Mundakir, S.Kep.Ns., M.Kep

