

HEALTH EDUCATION PERAWATAN PAYUDARA DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU HAMIL DAN MENYUSUI

1. Dasar Pelaksanaan Kegiatan

Dasar pelaksanaan kegiatan ini adalah Surat Keputusan Nomor 1593/UN47.B7/DT/2016, yang diberikan oleh Dekan FOK UNG kepada pelaksana kegiatan.

2. Pendahuluan

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo dalam Pemeriksaan Status Gizi (2013), menyatakan bahwa persentase bayi yang mendapat ASI Eksklusif mulai dari tahun 2010 yaitu 19.98%, pada tahun 2012 meningkat menjadi 37.65%, sedangkan pada tahun 2013 jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif yaitu meningkat menjadi sebanyak 51.8%. Hal ini masih jauh dari sasaran nasional tentang cakupan ASI eksklusif di Indonesia. Adapun sasaran untuk tahun 2011 yaitu 67% dan pada tahun 2012 yaitu 70% sedangkan untuk tahun 2013 yaitu 75% (Dinkes, 2013).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik untuk bayi, tidak satupun makanan lain yang dapat menggunakan Air Susu Ibu (ASI), karena ASI mempunyai kelebihan yang meliputi tiga aspek yaitu aspek gizi, aspek kekebalan dan aspek kejiwaan berupa jalinan kasih sayang penting untuk perkembangan mental kecerdasan otak (Depkes RI, 2005). Pentingnya ASI memang harus

menjadi perhatian, dan tanggung jawab sebagai orang tua juga harus mulai menyadari akan dampak pada bayi jika ASI ini tidak di berikan pada bayi dengan maksimal. Terlebih lagi jika produksi ASI yang dihasilkan oleh ibu menyusui sedikit atau bahkan tidak ada.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI sehingga bayi mendapatkan ASI yang cukup antara lain faktor makanan ibu, faktor hisapan bayi, riwayat penyakit yang diderita, faktor obat-obatan, dan faktor istirahat serta perawatan payudara.

Selama kehamilan ibu menyusui dianjurkan mengkonsumsi makanan yang bergizi yang memang sangat mempengaruhi produksi ASI. Namun pada proses menyusui tetap saja ASI yang dihasilkan tidak keluar hal ini tidak adanya rangsangan pada payudara. Begitu juga dengan hisapan bayi apabila tidak ada perlekatan yang baik, dan puting susu tidak menonjol maka upaya untuk mempertahankan produksi ASI tidak ada serta riwayat penyakit yang diderita, obat-obatan dan faktor istirahat memang dapat mempengaruhi produksi ASI namun jika tidak rangsangan yang diberikan pada payudara maka ASI yang dihasilkan tidak akan merembes keluar. Adapun upaya terobosan yang dilakukan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif antara lain upaya perawatan payudara (Depkes, 2010).

Perawatan payudara dapat merangsang kelenjar-kelenjar payudara sehingga mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin, hormon prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI dan hormon

oksitosin mempengaruhi pengeluaran ASI. Selain itu, perawatan payudara bertujuan agar payudara senantiasa bersih dan mudah untuk diisap oleh bayi. Banyak ibu yang mengeluhkan bayinya tidak mau menyusui, biasanya disebabkan oleh faktor teknik seperti puting susu yang masuk atau posisi yang salah (Nurhati, 2009).

Adapun akibat yang ditimbulkan jika tidak melakukan perawatan payudara menurut Ronald H.S (2011 : 137) yaitu ASI tidak keluar, puting susu tidak menonjol sehingga bayi sulit menghisap, produksi ASI sedikit sehingga tidak cukup dikonsumsi bayi, dapat mengakibatkan infeksi pada payudara (payudara bengkak atau bernanah) serta muncul benjolan di payudara. Ibu-ibu menyusui tidak akan mengalami kesulitan dalam pemberian ASI apabila sejak awal mengetahui bagaimana perawatan payudara yang tepat dan benar. Namun, berdasarkan hasil survey yang dilakukan di suatu rumah bersalin, telah ditemukan sekitar 20% ibu menyusui mengalami masalah dalam pemberian ASI. Tidak lancarnya pemberian ASI pada awal masa laktasi seperti puting susu lecet, payudara bengkak, dan air susu tersumbat. Hal ini disebabkan oleh faktor ibu-ibu yang belum mengetahui teknik perawatan payudara. Selain itu Ronald H.S (2011 : 136) menyatakan sebagaimana yang dilaporkan, bahwa ibu menyusui di Indonesia yang pernah menderita kelecetan pada puting susu sebanyak 57%.

Namun demikian, untuk mencegah masalah-masalah yang mungkin timbul pada ibu menyusui, sebaiknya perawatan payudara dilakukan secara rutin.

Seperti dikemukakan oleh Bahiyatun (2009 : 28) bahwa salah satu usaha untuk memperbanyak ASI adalah dengan memberi perawatan khusus yaitu dengan pemberian rangsangan pada otot-otot payudara. Menurut Ronald H.S (2011 : 135) adapun tehnik perawatan payudara terdiri atas dua tahap, yaitu pemeriksaan payudara dan persiapan puting susu.

3. Perumusan Masalah

Berdasarkan analisis keadaan dan kondisi yang banyak terjadi pada masyarakat, maka secara umum permasalahan dari masih kurangnya ibu-ibu yang memberikan ASI khususnya ASI Eksklusif pada bayi disebabkan salah satu faktor adalah pengetahuan para ibu tentang perawatan payudara yang masih minim sehingga kurang dalam melakukan perawatan payudara yang menyebabkan produksi ASI berkurang sehingga mempengaruhi minat ibu untuk memberikan ASI pada bayi mereka.

Permasalahan tersebut dapat diuraikan lebih spesifik menjadi : Bagaimana cara dalam meningkatkan pengetahuan para ibu hamil dan menyusui tentang perawatan payudara dalam rangka peningkatan status gizi bayi/balita dengan memberikan ASI Eksklusif dan sampai 2 tahun.

4. Tinjauan Pustaka

3.1. Konsep Dasar Air Susu Ibu (ASI)

3.1.1. Definisi ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan pemberian air susu saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan (Depkes, 2013). Ini artinya ASI eksklusif memiliki banyak kelebihan dibandingkan dengan tambahan makanan lain. Menurut Heryani (2012 : 158) bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai sekitar usia 6 bulan. Selama itu bayi tidak diharapkan tidak mendapatkan tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh madu, air teh atau air putih.

Selain itu ASI eksklusif adalah makanan yang terbaik yang harus diberikan kepada bayi karena didalamnya terkandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. ASI merupakan pilihan yang terbaik bagi bayi karena didalamnya mengandung antibodi dan lebih dari 100 jenis zat gizi, seperti AA, DHA, Taurin, dan spingomyelin (Yuliarti, 2010 : 3).

3.1.2. Manfaat Pemberian ASI

Adapun komposisi yang terkandung didalam ASI sangat unik dan istimewa. Dimana di dalam ASI mengandung banyak zat-zat gizi yang berada dalam tingkat terbaik karena sesuai dengan kebutuhan bayi bila dibandingkan dengan cairan ataupun makanan tambahan lainnya. ASI bukan hanya bermanfaat bagi bayi saja, tetapi juga sangat bermanfaat juga untuk ibu, keluarga dan negara.

Berikut ini merupakan manfaat dari pemberian ASI menurut Heryani

(2012: 146) yaitu:

1. Manfaat untuk bayi

a. Nutrisi dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi

Nutrien (zat gizi) dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi. Zat gizi yang terdapat dalam ASI antara lain lemak, karbohidrat, protein, garam dan mineral serta vitamin. ASI memberikan seluruh kebutuhan nutrisi dan energi selama 1 bulan pertama, separuh atau lebih nutrisi selama 6 bulan kedua dalam tahun pertama, dan 1/3 nutrisi atau lebih selama tahun kedua.

1) Lemak

50 % kalori ASI berasal dari lemak kadar lemak dalam ASI 3,5-4,5 %. Lemak mudah diserap oleh bayi karena trigliserida sudah dipecah menjadi asam lemak dan gliserol oleh enzim lipase yang terdapat pada ASI. ASI juga mengandung asam lemak esensial, asam linoleal (omega 6) dan asam linolenat (omega 3).

2) Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa, yang kadarnya paling tinggi dibanding susu mamalia. Manfaat laktosa yaitu mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan laktobasilus bifidus.

3) Protein

Protein dalam susu adalah kasein dan whey kadar protein ASI

sebesar 0,9%. 60 % diantaranya adalah whey yang lebih mudah dicerna dibanding kasein.

4) Vitamin

Vitamin K yang berfungsi sebagai katalisator pada proses pembekuan darah terdapat dalam ASI dalam jumlah yang cukup dan mudah diserap. Selain itu terdapat juga vitamin E terutama pada kolustrum dan vitamin D.

b. Mengandung zat protektif

Dengan adanya zat protektif yang terdapat dalam ASI, maka bayi jarang mengalami sakit. Zat-zat protektif tersebut antara lain :

1) Laktobasilus bifidus

Berfungsi mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat. Dampaknya saluran pencernaan menjadi asam sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme.

2) Laktoferin

Adalah protein yang berikatan dengan zat besi konsentrasinya 100 mg /100 ml tertinggi diantaranya semua cairan biologis. Dengan itu laktoferin bermanfaat untuk menghambat pertumbuhan kuman tertentu yaitu stafilokokus dan E. Coli serta jamur kandida.

3) Lisozim

Lisozim merupakan enzim yang memecah dinding bakteri dan anti inflamatori bekerjasama dengan peroksida dan aksorbat untuk

menyerang E. Coli dan Salmonela.

4) Komplemen C3 dan C4

Kedua komplemen ini kadarnya rendah mempunyai daya apsoner, anofilaktosik dan kemotaksik yang bekerja bila di aktifkan oleh IgA dan IgE yang juga terdapat dalam ASI.

5) Antibodi

ASI terutama kolustrum mengandung immunoglobulin. Antibodi dalam ASI dapat bertahan dalam saluran pencernaan bayi karena tahan asam.

6) Tidak menimbulkan alergi.

Pada bayi baru lahir IgE belum sempurna, pemberian susu formula akan merangsang aktivasi sistem ini dan dapat menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi ini.

c. Menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi baik.

2. Manfaat untuk ibu dan keluarga

Manfaat ASI bagi ibu dapat ditinjau dari tiga aspek, yaitu :

a) Aspek kesehatan ibu

Hisapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan, dapat mengurangi prevalensi anemia dan mengurangi kejadian karsinoma indung telur

dan mammae (Heryani, 2012 : 149).

Menurut Roesli (2008) bahwa menyusui setidaknya sampai 6 bulan mengurangi kemungkinan ibu menderita kanker payudara, kanker rahim, kanker indung telur. Perlindungan terhadap kanker payudara sesuai dengan lama pemberian ASI. Ibu yang menyusui akan terhindar dari kanker payudara sebanyak 20%-30%. Berdasarkan penelitian dari 30 negara pada 50.000 ibu menyusui dan 97.000 tidak menyusui kemungkinan kejadian kanker payudara lebih rendah pada ibu menyusui. Jika menyusui lebih dari 2 tahun ibu akan lebih jarang menderita kanker payudara sebanyak 50%.

b) Aspek Keluarga Berencana

Menurut Heryani (2012 : 149), menyusui secara murni (eksklusif) dapat menjarangkan kehamilan. Ditemukan rata-rata jarak kelahiran ibu yang menyusui 24 bulan, sedangkan tidak menyusui 11 bulan. Hormon yang mempertahankan laktasi, bekerja menekan hormon untuk ovulasi sehingga dapat menunda kesuburan. Menyusui secara eksklusif dapat digunakan sebagai kontrasepsi alamiah yang sering disebut *Metode Amenorea Laktasi (MAL)*.

c) Aspek psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat bagi bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan dibutuhkan sehingga tercipta hubungan atau ikatan batin antara ibu dan bayi (Heryani, 2012 :

150).

d) Ekonomis

3.1.3. Fisiologi Laktasi

Menurut Johnson (2004 : 293), laktasi terdiri dari produksi dan sekresi ASI. Proses ini dimulai sejak kelahiran plasenta. Kadar estrogen dan progesteron dalam darah menurun, kadar prolaktin (dari glandula pituitari anterior) meningkat, dan produksi ASI dimulai.

Selain itu menurut Syaifuddin (2006 : 256) laktasi (pengeluaran asir susu) terbagi dalam tahap yaitu sebagai berikut :

1. Sekresi air susu

Pada kehamilan minggu ke-16 mulai terjadi sekresi cairan bening dalam saluran kelenjar payudara yang disebut kolustrum yang kaya akan protein. Setelah bayi lahir, pengeluaran kolustrum air susu dirangsang oleh hormon prolaktin.

2. Pengeluaran air susu

Air susu mendapat rangsangan dari bayi supaya keluar secara normal bergantung pada isapan bayi, mekanisme dalam payudara berkontraksi memeras air susu keluar dari alveoli masuk ke dalam saluran air susu.

Menurut Roesli (2008) bahwa ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleksi. Ketika bayi mulai mengisap ASI, akan terjadi dua refleksi yang akan menyebabkan ASI keluar. Hal ini disebut dengan refleksi

pembentukan atau refleks prolaktin yang dirangsang oleh hormon prolaktin dan refleks pengeluaran ASI atau disebut juga “let down” reflex.

Menurut Johnson (2004 : 293), prolaktin mempengaruhi produksi ASI, dan oksitosin mempengaruhi sekresi ASI. Pengeluaran prolaktin terbanyak terjadi pada saat menyusui di malam hari. Agar laktasi dapat berlangsung dengan baik, sangat efektif untuk mengeluarkan ASI dari payudara ibu guna mendukung persediaan ASI.

Didalam fisiologi laktasi, kadar hormon prolaktin ini di dalam sirkulasi maternal meningkat selama kehamilan. Kerja hormon ini dihambat oleh plasenta, dengan lepasnya plasenta pada proses persalinan maka kadar estrogen dan progesteron berangsur-angsur turun sampai pada tingkat terendah dan diaktifkannya prolaktin. Kenaikan pasokan darah yang beredar lewat payudara dapat mensekresi bahan penting untuk pembentukan air susu, globulin, lemak dan molekul-molekul protein yang akan membengkakkan acini dan mendorong menuju tubulu laktiverus (Syaifuddin, 2006 : 257).

Menurut Badriul (2008) bahwa hormon oksitosin diproduksi oleh bagian belakang kelenjar hipofisis. Hormon tersebut dihasilkan bila ujung saraf di sekitar payudara dirangsang oleh isapan. Oksitosin akan dialirkan melalui darah menuju ke payudara yang akan merangsang kontraksi otot di sekeliling alveoli (pabrik ASI) dan memeras ASI keluar dari pabrik ke gudang ASI.

Dengan adanya refleks neurohormonal menyebabkan ASI di payudara akan mengalir melalui rangsangan gerakan menghisap bayi yang nantinya akan

menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat di dalam glandula pituitari posterior. Akibat langsung dari refleksi ini adalah dikeluarkannya oksitosin dari pituitaria posterior, di sekitar alveoli akan berkontraksi mendorong air susu masuk vasa laktiver dengan demikian banyak air susu mengalir ke dalam ampula. Refleksi ini dapat dihambat dengan adanya rasa sakit (misalnya jahitan pada perineum), sekresi oksitosin juga akan menyebabkan otot uterus berkontraksi dan membantu involusi (kemunduran) uterus selama nifas (Syaifuddin, 2006 : 258).

Menurut Astuti (2012), ASI pada ibu menyusui dihasilkan sepanjang waktu dengan kecepatan produksi tergantung dengan seberapa sering payudara dikosongkan. ASI disimpan di jaringan payudara di antara sesi menyusui yang volumenya semakin banyak jika semakin lama waktu sejak menyusui terakhir. Dan semakin banyak ASI memenuhi payudara, kecepatan produksi akan semakin menurun. Kunci untuk mempercepat produksi adalah pengosongan payudara lebih sering sehingga cepat pengisian kembali. Dari sini ibu yang ingin menyusui bayinya dengan eksklusif tanpa khawatir ASInya tak cukup dapat menerapkan kiat-kiat untuk meningkatkan produksi ASI dengan mengosongkan payudara sering dan rutin yakni dengan menyusui dan memerah payudara di antara waktu menyusui. Untuk memastikan payudara dapat dikosongkan dengan baik sebaiknya melakukan langkah-langkah berikut :

- a) Memastikan bayi dapat menyusu dengan efisien dan efektif
- b) Melakukan pijat dan kompresi payudara sebelum maupun saat menyusui
- c) Menyusukan kedua payudara dengan membiarkan bayi menghabiskan stok

pada satu sisi baru menawarkan sisi yang lain jika sekiranya masih kurang, dengan cara menyendawakan bayi sehabis menyusui pada sisi sebelumnya

d) Memerah payudara yang masih penuh atau tak dapat dikosongkan dengan baik oleh bayi waktu menyusui.

3.2. Perawatan Payudara

Menurut Ronald H.S (2011 : 134) perawatan payudara merupakan salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui nantinya. Hal ini disebabkan oleh karena payudara merupakan organ esensial penghasil ASI, yaitu makanan pokok bayi baru lahir sehingga perawatannya harus dilakukan sedini mungkin.

Perawatan payudara adalah usaha untuk memperlancar aliran ASI, dan mencegah masalah-masalah yang mungkin muncul pada saat menyusui seperti puting nyeri atau lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat. Perawatan payudara tidak hanya dilakukan sebelum melahirkan tetapi juga dilakukan setelah melahirkan.

Menurut Ronald H.S (2011 : 135) bahwa salah satu upaya agar produksi ASI pada saat menyusui lancar, ibu menyusui dianjurkan untuk merawat payudara dengan teknik yang benar. Teknik perawatan payudara ibu hamil terdiri atas dua tahap, yaitu pemeriksaan payudara dan persiapan puting susu.

Didalam memberikan ASI pada bayi terkadang harus memperhatikan

kebersihan dan perawatan payudara. Hal ini sangat menentukan dalam kelancaran ASI. Sebelum membersihkan dan merawat payudara pada saat akan menyusui ibu primipara harus dibekali dengan pengetahuan tentang teknik perawatan payudara yang benar. Agar terhindar dari kebiasaan yang salah yang umumnya diperoleh dari keluarga ataupun teman.

Berikut ini perawatan payudara yang bisa dilakukan menurut (Ronald H.S, 2011 : 137) yaitu :

1. Perawatan pada umur kehamilan 3 bulan

Periksa puting susu untuk mengetahui apakah puting susu datar atau masuk kedalam dengan cara memijat dasar puting susu secara perlahan. Puting susu yang normal akan menonjol keluar. Apabila puting susu tetap datar atau masuk kembali ke dalam payudara, sejak hamil 3 bulan harus dilakukan perbaikan agar bisa menonjol.

Caranya adalah dengan menggunakan kedua jari telunjuk atau ibu jari. Daerah di sekitar puting susu diurut ke arah berlawanan menuju ke dasar payudara sampai semua daerah payudara. Hal ini dilakukan sehari dua kali selama 6 menit.

2. Perawatan pada umur kehamilan 6-9 bulan

- a) Kedua telapak tangan dibasahi dengan minyak kelapa.
- b) Puting susu sampai aerola mammae (daerah sekitar puting dengan warna lebih gelap) dikompres dengan minyak kelapa selama 2-3 menit. Tujuannya untuk memperlunak kotoran atau kerak yang

menempel pada puting susu sehingga mudah dibersihkan. Jangan membersihkan dengan alkohol atau yang lainnya yang bersifat iritasi karena dapat menyebabkan puting susu lecet.

- c) Kedua puting susu dipegang lalu ditarik dan diputar ke arah dalam dan ke arah luar (searah dan berlawanan jarum jam).
- d) Pangkal payudara dipegang dengan kedua tangan. Lalu, diurut ke arah puting susu sebanyak 30 kali sehari.
- e) Pijat kedua aerola mammae hingga keluar 1-2 tetes.
- f) Kedua puting susu dan sekitarnya dibersihkan dengan handuk kering dan bersih.

3. Perawatan payudara pasca bersalin

Namun bila ada masalah pada bentuk puting ibu, sudah bisa dilakukan manipulasi seperti menggunakan penarik puting (nipple puller) agar membantu proses menyusui. Apapun kondisi puting ibu, bayi tetap bisa menyusui. Payudara dibersihkan hanya dengan air. Jika ada pembengkakan atau payudara penuh bisa dilakukan pijat payudara dan kompres hangat pada payudara.

5. Tujuan Kegiatan

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan tujuan sebagai berikut :

1. Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat khususnya para ibu hamil dan ibu menyusui tentang perawatan payudara.
2. Memberikan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil dan menyusui tentang pentingnya merawat payudara pada saat kehamilan dan menyusui.
3. Memberikan pelatihan kepada para ibu hamil dan ibu menyusui tentang cara-cara perawatan payudara.

6. Manfaat Kegiatan

Manfaat dari kegiatan pengabdian ini :

- 1) Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu-ibu khususnya ibu yang sedang hamil dan menyusui tentang cara perawatan payudara yang baik dan benar.
- 2) Meningkatkan pemberian ASI Eksklusif dan sampai 2 tahun.
- 3) Meningkatkan status gizi bayi dan balita sebagai salah satu indikator dalam pencapaian status gizi baik dalam masyarakat.

7. Khalayak Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan dalam pengabdian ini adalah ibu-ibu yang sementara dalam masa kehamilan dan ibu yang menyusui, sehingga pemberian ASI khususnya ASI Eksklusif dapat dijalankan dengan baik dan dapat meningkatkan status gizi dan status kesehatan bayi dan balita.

8. Metode Kegiatan

Metode kegiatan dilaksanakan dalam penyuluhan dan pelatihan cara perawatan payudara pada ibu hamil dan ibu menyusui.

9. Keterkaitan

Lembaga pelaksana kegiatan ini adalah LPM Universitas Negeri Gorontalo (UNG). Khalayak sasaran adalah anggota masyarakat secara keseluruhan, terkhusus pada ibu hamil dan menyusui sehingga pemberian ASI khususnya ASI Eksklusif dapat dijalankan dengan baik dan dapat meningkatkan status gizi dan status kesehatan bayi dan balita.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini melibatkan program studi ilmu keperawatan fakultas olahraga dan kesehatan, pemerintah daerah setempat dalam hal ini Dinas Kesehatan yakni Puskesmas kerjasama dengan LPM UNG.

Kegiatan ini merupakan kesempatan bagi pihak UNG dalam melaksanakan pengabdian masyarakat sebagai salah satu bentuk kegiatan tridharma perguruan tinggi. Bagi khalayak sasaran, pelaksanaan program ini akan sangat bermamfaat baik secara pribadi maupun secara keseluruhan kesehatan masyarakat.

10. Evaluasi

Evaluasi dilakukan setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan cara perawatan payudara pada ibu hamil dan ibu menyusui, dilakukan tanya jawab dan

diskusi dengan para ibu hamil dan menyusui tentang metode, cara serta trik-trik agar lancar dalam menyusui sehingga dapat menghasilkan produksi ASI yang baik. Setelah mendengarkan *Health Education* tentang perawatan payudara, para ibu hamil dan menyusui telah mengetahui dan memahami cara dan metode dalam perawatan payudara.

11. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

Waktu pelaksanaan : Dilaksanakan pada tanggal 13 Oktober 2016 selama 1 hari.

Tempat pelaksanaan : Puskesmas Telaga Kabupaten Gorontalo

12. Hasil Kegiatan

Setelah dilakukan penyuluhan cara perawatan payudara pada ibu hamil dan ibu menyusui didapatkan bahwa sebanyak 15 orang ibu hamil dan menyusui di desa Hulawa wilayah kerja Puskesmas Telaga Kabupaten Gorontalo.

Setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan cara perawatan payudara pada ibu hamil dan ibu menyusui, dilakukan tanya jawab dan diskusi dengan para ibu hamil dan menyusui tentang metode, cara serta trik agar siap dan lancar dalam menyusui sehingga dapat menghasilkan produksi ASI yang baik. Setelah mendengarkan *Health Education* tentang perawatan payudara, para ibu hamil dan

meyusui telah mengetahui dan memahami cara dan metode dalam perawatan payudara.

13. Pembiayaan Operasional

Biaya yang digunakan sebanyak Rp. 2.000.000 (*dua juta rupiah*), dengan rincian sebagai berikut :

1. Transportasi	Rp. 700.000
2. Bahan (ATM/ATK)	Rp. 300.000
3. Peminjaman LCD dan alat penyuluhan	Rp. 500.000
4. Biaya penyusunan, pengetikan, penggandaan	Rp. 500.000
<hr/>	
Jumlah	Rp. 2.000.000,-

Tim Pelaksana

Ketua Tim :

dr. Vivien Novarina A. Kasim, M.Kes

Identitas

1. Nama Lengkap dan Gelar : dr. Vivien Novarina A. Kasim, M.Kes
2. Tempat/Tanggal Lahir : Gorontalo, 19 Mei 1983
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Pangkat/Golongan/NIP : Penata Muda Tingkat I/IIIc/198305192008122002
5. Jabatan Fungsional : Lektor

6. Fakultas/Program Studi : Fakultas Olahraga dan
Kesehatan/Program Studi Ilmu
Keperawatan

Anggota Tim :

1. dr. Edwina R. Monayo, M.Biomed

Gorontalo, Oktober 2016

dr. Vivien Novarina A. Kasim, M.Kes
NIP. 198305192008122002

DAFTAR PUSTAKA

- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta : EGC
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2013). *Cakupan ASI Eksklusif di Provinsi dan Kota Gorontalo, Sasaran Balita dan Ibu Hamil*.
- Djumadi, U.I. 2014. HUBUNGAN PERAWATAN PAYUDARA DENGAN PRODUKSI ASI PADA IBU PRIMIPARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WONGKADITI KOTA GORONTALO. Skripsi, Jurusan Keperawatan Fakultas Olahraga dan kesehatan Universitas Negeri Gorontalo
- Heryani, Reni. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Trans Info Media.
- Indra Astuti, Reni. (2012). Let Down Refleks Kunci Semburan

ASI.<http://thedoctorundercover.asi.html>, diakses 9 Desember 2013.

Johnson, Ruht. (2004). *Buku Ajar Praktik Kebidanan*. Jakarta : EGC

Lestari, Dian. (2009). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal, FKM Universitas Indonesia*.

Mardiyarningsih, Eko. (2010). Efektivitas Kombinasi Teknik Marmet Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Ibu Post Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah. Tesis, FIK Universitas Indonesia.

Nasution, Yunara Ningrum. (2012). Gambaran Persepsi Terhadap Bentuk Putting Payudara dan Pemberian ASI Pada Ibu Primipara. Skripsi, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Nurhati, M. (2009). *Kehamilan dan Persiapan Persalinan*. Jakarta : Garamond

Roesli. (2008). *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda

Ronald H.S. (2011). *Pedoman dan Perawatan Kehamilan yang Sehat dan Menyenangkan*. Bandung : Nuansa Aulia.

Syaifuddin, M.K. (2006). *Anatomi dan Fisiologi untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta : EGC

Yuliarti, Nurheti. (2010). *Keajaiban ASI : Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta : ANDI.