

## Pemberian Edukasi dan Pendampingan Menyusui dalam Upaya Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif

### *Providing Education and Breastfeeding Assistance in Efforts to Increase Exclusive Breastfeeding*

Diah Evawanna Anuhgera<sup>1\*</sup>, Nikmah Jalilah Ritonga<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam,  
Jendral Sudirman 38 Lubuk Pakam, 20512, North Sumatera, Indonesia

---

#### Abstrak

Pemberian ASI merupakan hal yang penting bagi tumbuh kembang bagi terutama pada 6 bulan pertama. Pemberian ASI Eksklusif memiliki manfaat perlindungan terhadap penyakit gastrointestinal, pernafasan, penyakit kronik dan membantu perkembangan kognitif. Praktik pemberian ASI Eksklusif membutuhkan pengetahuan, ketrampilan dan kepercayaan diri dalam memberikan ASI. Pendampingan menyusui merupakan salah satu tindakan yang dapat diberikan bidan kepada ibu dalam membantu serta mendukung kesuksesan pemberian ASI. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah memberikan peningkatan pengetahuan kepada ibu menyusui melalui edukasi dan pendampingan menyusui secara teori dan ketrampilan yang benar dalam peningkatan pemberian ASI Eksklusif. Metode yang digunakan adalah ceramah dan demonstrasi. Sasaran kegiatan ini adalah ibu nifas hari 1 hingga hari ke 4 yang melahirkan di Klinik Pratama Kasih Ibu sebanyak 19 ibu nifas. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan pemberian kuesioner pre dan post test dan menilai ketrampilan ibu dalam pemberian ASI. Hasil dari kegiatan ini adalah adanya peningkatan pengetahuan, sikap dan keyakinan menyusui pada ibu setelah diberikan pendampingan menyusui. Diharapkan kepada bidan agar dapat memaksimalkan kelas pendampingan menyusui baik kepada ibu hamil sebagai perencanaan proses menyusui nantinya dan kepada ibu menyusui untuk mengarahkan ibu dalam praktik pemberian ASI yang baik dan konsisten dalam mencapai ASI Eksklusif.

**Kata kunci:** Edukasi; Pendampingan; Menyusui; Peningkatan; ASI Eksklusif .

#### Abstract

*Breastfeeding is important for growth and development, especially in the first 6 months. Exclusive breastfeeding has the benefit of protecting against gastrointestinal, respiratory, chronic diseases and helping cognitive development. The practice of exclusive breastfeeding requires knowledge, skills and confidence in breastfeeding. Breastfeeding assistance is one of the actions that midwives can provide to mothers in helping and supporting the success of breastfeeding. The purpose of this service is to provide increased knowledge to breastfeeding mothers through education and breastfeeding assistance in theory and correct skills in increasing the provision of exclusive breastfeeding. The methods used are lectures and demonstrations. The target of this activity is postpartum mothers from day 1 to day 4 who gave birth at the Kasih Ibu Pratama Clinic, a total of 19 postpartum mothers. Evaluation of the activity was carried out by providing pre- and post-test questionnaires and assessing the mother's skills in breastfeeding. The results of this activity are an increase in knowledge, attitudes and beliefs about breastfeeding in mothers after being given breastfeeding assistance. It is expected that midwives can maximize breastfeeding support classes for pregnant women as a planning for the future breastfeeding process and for breastfeeding mothers to guide mothers in good and consistent breastfeeding practices in achieving exclusive breastfeeding.*

**Keywords:** education; provision; breastfeeding; increase; exclusive breastfeeding

---

\* Corresponding author: Diah Evawanna Anuhgera, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : kakakiyem@gmail.com

Doi : 10.35451/jpk.v4i2.2396

Received : December 03<sup>rd</sup>, 2024; Accepted: December 26<sup>th</sup>, 2024; Published: December 30<sup>th</sup>, 2024

Copyright: © 2024 Diah Evawanna Anuhgera. Creative Commons License This Work is licensed under a Creative Attribution 4.0 International License.

## 1. PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menganjurkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) sebagai cara yang paling tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan anak yang sehat. ASI merupakan nutrisi terbaik yang mampu menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi dalam bulan-bulan pertama kehidupannya, bahkan lebih dari kebutuhan nutrisi anak selama semester kedua kehidupan, dan hingga sepertiga selama tahun kedua [1]. ASI memiliki manfaat yang baik bagi ibu dan bayi pada tingkat fisik, kognitif dan psikososial dalam banyak literatur ilmiah. Namun, situasi global menggambarkan bahwa terdapat penurunan inisiasi ASI hampir di semua negara dan adanya penurunan jumlah ibu yang menyusui di bulan-bulan pertama kehidupan [2].

Capaian nutrisi pada tahun 2025 menargetkan terjadinya peningkatan 50% pada pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan. Menurut UNICEF (Perserikatan Anak-Anak Bangsa-Bangsa), bahwa 36% anak-anak diberi ASI eksklusif hingga bulan ke-6 kehidupan. Di Eropa, prevalensi pemberian ASI pada enam bulan kehidupan adalah 16% ASI eksklusif dan 41% ASI campuran; angka tertinggi ditemukan di Asia Selatan sebesar 60% serta di Afrika Timur dan Selatan sebesar 57% [3].

Capaian ASI Eksklusif di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 69.7% dan telah mencapai target nasional 45%. Namun hal tersebut masih dianggap sesuai standar karena capaian target Kementerian Kesehatan pada tahun 2020-2024 sebesar 69% dan masih ada 20 provinsi di Indonesia yang belum mencapai target rencana strategis Kementerian Kesehatan [4]. Alasan umum untuk penghentian menyusui sering kali disebabkan oleh persepsi yang salah dari ibu, tentang produksi ASI yang tidak memadai selama minggu pertama setelah melahirkan. Persepsi ini mengganggu tingkat pemberian ASI eksklusif dan dapat dicegah melalui pendidikan berupa pendampingan. Hasil wawancara oleh 5 orang bidan yang ada di Klinik Misriah untuk menyelidiki peran bidan dalam dukungan menyusui menemukan bahwa bidan menghargai pendidikan menyusui dan dukungan menyusui sebagai bagian penting dari perannya sebagai bidan [4,5].

Pendampingan menyusui memiliki peranan penting dalam pemberian ASI di awal-awal kelahiran bayi dan mengedukasi ibu mengenai manajemen laktasi yang baik sebagai pembelajaran penting pada masa laktasi. Para ibu memerlukan identifikasi pengetahuan menyusui yang memadai dan sikap positif terhadap menyusui sebagai faktor keberhasilan penting untuk pemberian ASI eksklusif pada usia 4 bulan [6]. Studi Glassman, M. E. 2022 menyatakan dalam tinjauan pustaka sistematis bahwa ketika bidan menawarkan dukungan menyusui maka durasi dan eksklusivitas menyusui akan meningkat dengan baik. Kuantitas maupun kualitasnya produksi ASI berdampak pada penghentian dini [7]. Hasil studi Hamnoy I L 2024 menjelaskan dua perspektif yang digunakan bidan untuk mendukung ibu menyusui: 'bidan sebagai ahli pada pelaksana' dan 'bidan sebagai pendamping terampil'. Bidan 'ahli pada pelaksanaan' terutama berpusat pada payudara, berfokus pada teknik, menggunakan pendekatan langsung dan melihat ibu sebagai pemula. Bidan 'pendamping terampil' berpusat pada ibu, berfokus pada hubungan ibu-bayi dan menggunakan pendekatan lepas tangan selama dukungan menyusui. Bidan yang bekerja di lingkungan rumah sakit menghadapi banyak hambatan ketika memberikan dukungan menyusui, seperti kekurangan waktu, yang membuat mereka sulit untuk menjalankan peran pilihan mereka sebagai 'pendamping terampil'. Hambatan-hambatan ini dapat memengaruhi dukungan menyusui secara negatif. Faktor-faktor pendukung, misalnya penerapan pedoman menyusui berbasis bukti, memiliki pengaruh positif pada dukungan menyusui [7].

Bidan akan mengajarkan ibu-ibu, antara lain untuk mengamati tanda-tanda awal lapar pada anak dalam bentuk terbangun, melihat sekeliling, mengeluarkan lidah, dan membuka mulut. Bidan juga menyampaikan aturan utama menyusui sesuai permintaan seperti menyusui bayi sesering mungkin saat bayi menunjukkan tanda-tanda lapar, dan menyusui selama dan sesering yang dibutuhkan anak [9]. Selama inisiasi menyusui, upaya harus dilakukan untuk menempelkan bayi baru lahir ke payudara bahkan lebih dari 12 kali dalam sehari untuk mencapai 8-12 kali menyusui yang efektif setidaknya selama 15 menit pada setiap payudara, dan jika bayi baru lahir tidak bangun, ia harus dibangunkan untuk menyusui setelah 3-4 jam, dihitung dari awal menyusui terakhir, kecuali 12 jam

pertama kehidupan anak, saat bayi baru lahir tidak perlu bangun setiap 3 jam karena aktivitas yang berkurang [8,9].

Hasil studi terbaru menunjukkan bahwa wanita yang didampingi bidan saat melahirkan memiliki kemungkinan yang jauh lebih tinggi untuk menyusui secara eksklusif, tidak hanya pada saat keluar dari rumah sakit, tetapi juga 3 bulan pascapersalinan [10]. Penelitian lain melaporkan bahwa wanita yang diberikan perawatan antenatal oleh bidan lebih cenderung menyatakan keinginan mereka untuk menyusui dibandingkan dengan mereka yang mendapatkan perawatan dari dokter kandungan [5]. Secara ringkas, peran bidan dalam pendampingan menyusui tampaknya penting dalam hal mendukung ibu untuk menyusui. Pengetahuan dan sikap penyedia layanan kesehatan terhadap menyusui telah menjadi subjek penelitian selama bertahun-tahun dalam upaya untuk meningkatkan hasil terkait menyusui [9]. Adapun tujuan pengabdian ini adalah untuk memberikan peningkatan pengetahuan kepada ibu menyusui melalui edukasi dan pendampingan menyusui secara teori dan ketrampilan yang benar dalam peningkatan pemberian ASI Eksklusif.

## 2. METODE

Pengabdian ini dilaksanakan di Klinik Pratama Kasih Ibu Galang, Kabupaten Deli Serdang. Program kegiatan pengabdian ini ditujukan kepada ibu nifas hari 1 hingga hari ke 4 yang melahirkan di Klinik Pratama Kasih Ibu sebanyak 19 ibu nifas.

Kegiatan ini dilaksanakan dengan metode penyuluhan serta ceramah dan demonstrasi kepada ibu nifas secara langsung dan melakukan kegiatan pendampingan secara langsung kepada ibu menyusui. Proses pengambilan data pada kegiatan ini dilakukan pada saat ibu hamil dengan usia kehamilan 37-40 minggu, diberikan edukasi kesehatan mengenai ASI Eksklusif dan dilanjutkan dengan pendampingan menyusui pada nifas hari ke 1, 3 dan 7.

Waktu pelaksanaan dilakukan pada Juni-September 2024. Pelaksanaan pengabdian terbagi menjadi beberapa tahap yakni:

1. Tahap I : melakukan peninjauan kepada mitra melalui wawancara untuk melakukan proses izin pelaksanaan pendampingan kepada pimpinan Klinik Pratama Kasih Ibu
2. Tahap II : melakukan persiapan Lokasi pada kegiatan pengabdian dan melakukan pemetaan data kepada seluruh ibu yang akan diberikan pendampingan menyusui
3. Tahap III : melakukan pelaksanaan kegiatan pendampingan yang dimulai dari pemberian informasi terkait konsep menyusui, adaptasi bayi baru lahir, teknik menyusui, teknik pemerah ASI, keyakinan dan konsistensi pada pemberian ASI, dukungan pemberian ASI, permasalahan pemberian ASI dan penanganan yang bisa dilakukan ibu di rumah. Kegiatan pendampingan dilakukan secara langsung kepada setiap ibu. Demonstrasi dan stimulasi secara langsung dilakukan kepada ibu. Stimulasi video juga diberikan untuk meningkatkan pemahaman ibu. Ibu juga diminta melakukan pelaksanaan secara mandiri melakukan teknik menyusui yang benar, teknik menyusui, teknik pemerah ASI, keyakinan dan konsistensi pada pemberian ASI.
4. Tahap IV : melakukan monitoring dan evaluasi kepada ibu terkait pemahaman dan pendampingan menyusui yang telah dilakukan dengan pemberian kuesioner *pretest* dan *posttest*.

## 3. HASIL

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan kepada 19 ibu nifas yang menyusui bayinya. Kegiatan ini memberikan ruang dan akses yang besar kepada ibu untuk dapat belajar serta mengimplementasikan proses menyusui dan mendukung ibu dalam kegiatan menyusui. Pengabdian ini memberikan antusiasme yang baik dari para ibu menyusui sehingga membuat perubahan peningkatan dari aspek pengetahuan, sikap dan keyakinan menyusui.

Tabel 1. Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Keyakinan Menyusui Pada Pemberian Edukasi dan Pendampingan Menyusui di Klinik Pratama Kasih Ibu

Variabel	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Pengetahuan				
Baik	2	10.52	11	57.89
Cukup	3	15.78	6	31.57
Kurang	14	73.68	2	10.52
Total	19	100	19	100
Sikap				
Positif	3	15.78	17	89.47
Negatif	16	84.21	2	10.52
Total	19	100	19	100
Keyakinan Menyusui				
Baik				
Cukup	4	21.05	14	73.68
Kurang	2	10.52	3	15.78
Total	13	68.42	2	10.52
Total	19	100	19	100

Pada tabel 1 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan, sikap dan keyakinan menyusui yang lebih baik setelah dilakukan pendampingan menyusui. Hasil pengetahuan ibu sebelum diberikan pendampingan mayoritas berpengathuan kurang sebanyak 14 orang (73.68%) dan sesudah diberikan edukasi dan pendampingan menyusui mayoritas responden berpengathuan baik sebanyak 11 orang (57.89%). Hasil rerata sikap ibu sebelum diberikan edukasi dan pendampingan mayoritas memiliki sikap negatif sebesar 84.21% dan setelah dilakukan pendampingan mayoritas memiliki sikap positif terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif menjadi 89.47%. Hasil rerata keyakinan menyusui kurang sebelum dilakukan pendampingan sebesar 68.42% dan setelah dilakukan edukasi dan pendampingan menyusui, mayoritas ibu memiliki keyakinan menyusui sebanyak 14 orang (73.68%). Dalam penelitian ini, kami menemukan peningkatan keyakinan menyusui berbasis teori pada hasil menyusui, yang menunjukkan efek gabungan dari keyakinan menyusui dan sikap positif pada perilaku menyusui.

#### 4. PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian melalui pemberian edukasi dan pendampingan menyusui ini memberikan peningkatan pengetahuan kepada ibu nifas sehingga dapat mensukseskan praktik pemberian ASI Eksklusif. Studi ini sesuai dengan laporan studi yang dilakukan Jasny E tahun 2019 yang dilakukan kepada sekelompok ibu menyusui dan hasilnya menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan mengenai praktik pemberian ASI Eksklusif [11]. Pada pengabdian ini, proses pendampingan menyusui mengalami peningkatan dalam pengetahuan yang sebanding dengan laporan studi tentang dampak edukasi pendidikan sederhana secara teratur yang diberikan oleh sekelompok tenaga kesehatan terhadap pengetahuan responden mengenai praktik pemberian ASI. Oleh karena itu, upaya dalam memberikan intervensi pendidikan kesehatan berupa pendampingan yang efektif kepada kelompok ibu menyusui memberikan dampak yang positif [10].

Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi mengerti tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif bahwa ASI penting bagi bayi dalam enam bulan pertama dan pemberian ASI pada waktu yang tepat dalam waktu satu jam setelah lahir. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Ghana dan Brasil bahwa adanya kesenjangan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif mengakibatkan kegagalan pemberian ASI [12]. Kegiatan pendampingan ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu juga memiliki pengetahuan yang kurang tentang durasi pemberian ASI eksklusif, kolostrum, praktik pemberian ASI, manfaat bagi ibu dan bayi, dan bahaya pemberian susu botol [6].

Kesenjangan pengetahuan ibu ini harus dipertimbangkan untuk intervensi di masa mendatang yang dirancang oleh petugas kesehatan, pembuat kebijakan, dan pendidik kesehatan yang harus berupaya secara sadar untuk menjelaskan manfaat ASI, pemberian ASI sesuai permintaan, dan inisiasi kolostrum segera setelah lahir. Selain itu, bahaya pemberian susu botol harus menekankan bahwa hal itu tidak aman bagi bayi karena dapat menyebabkan infeksi, diare dan muntah [13].

Hasil rerata sikap ibu sebelum diberikan pendampingan memiliki sikap negatif sebesar 84.21% dan setelah dilakukan pendampingan terjadi penurunan sikap negatif menjadi 89.47%. Temuan hasil pengabdian ini konsisten dengan laporan studi lain yang telah menunjukkan efektivitas intervensi pendidikan kesehatan dalam meningkatkan praktik peningkatan pemberian ASI Eksklusif [6,8,10]. Pentingnya praktik edukasi kesehatan dalam peningkatan sikap dan pengetahuan. Kebutuhan akan informasi dan perubahan sikap positif terhadap pendampingan menyusui bagi ibu sangatlah penting [4].

Pada penelitian ini, sikap ibu yang positif terhadap pemberian ASI dikaitkan dengan pemberian ASI yang teratur, lebih lama dan memiliki peluang lebih besar pada keberhasilan menyusui. Selain itu, ibu dengan sikap positif terhadap pemberian ASI cenderung memiliki sikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif, tidak memberikan makanan pendamping sebelum enam bulan kecuali atas rekomendasi dokter, dan keyakinan bahwa ASI eksklusif bermanfaat bagi bayi dan lebih baik dari pada pemberian susu dan makanan buatan. Namun, sebagian besar ibu tidak mengetahui bahwa pemberian ASI untuk kolostrum pada bayi baru lahir segera dan dalam waktu satu jam adalah penting [9,14].

ASI eksklusif cukup untuk kebutuhan bayi hingga enam bulan dan ASI merupakan makanan bayi selama enam bulan pertama. Menyusui meningkatkan ikatan ibu-bayi, bayi yang disusui lebih sehat daripada bayi yang tidak diberi ASI dan pemberian susu formula lebih merepotkan daripada menyusui [2]. Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi mengerti tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif bahwa ASI penting bagi bayi dalam enam bulan pertama dan pemberian ASI pada waktu yang tepat dalam waktu satu jam setelah lahir [14].

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Ghana dan Brasil bahwa adanya kesenjangan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif mengakibatkan kegagalan pemberian ASI. Kegiatan pendampingan ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu juga memiliki pengetahuan yang kurang tentang durasi pemberian ASI eksklusif, kolostrum, praktik pemberian ASI, manfaat bagi ibu dan bayi, dan bahaya pemberian susu botol [15].

Kesenjangan pengetahuan ibu ini harus dipertimbangkan untuk intervensi di masa mendatang yang dirancang oleh petugas kesehatan, pembuat kebijakan, dan pendidik kesehatan yang harus berupaya secara sadar untuk menjelaskan manfaat ASI, pemberian ASI sesuai permintaan, dan inisiasi kolostrum segera setelah lahir. Selain itu, bahaya pemberian susu botol harus menekankan bahwa hal itu tidak aman bagi bayi karena dapat menyebabkan infeksi, diare dan muntah [2].

Hasil kegiatan pengabdian ini mengungkapkan bahwa pengetahuan dan sikap saling terkait. Oleh karena itu, sangat penting untuk berkonsentrasi pada pengetahuan dan perilaku untuk mengembangkan sikap positif tentang menyusui. Literatur menunjukkan bahwa sikap dan pendapat pribadi yang berlaku dapat menjadi hambatan dalam pembelajaran baru bagi ibu [7,11].

Hasil rerata keyakinan menyusui kurang sebelum dilakukan pendampingan sebesar 68.42% dan setelah dilakukan pendampingan mengalami penurunan menjadi 10.52%. Dalam penelitian ini, kami menemukan peningkatan keyakinan menyusui berbasis teori pada hasil menyusui, yang menunjukkan efek gabungan dari keyakinan menyusui dan sikap positif pada perilaku menyusui. Sebuah hasil studi sebelumnya yang mengintegrasikan teori efikasi diri dan keyakinan menyusui terencana melaporkan memiliki efek positif dari program pendampingan

pada peningkatan keyakinan menyusui pada saat dilakukan pendampingan menyusui. Efikasi diri dan keyakinan menyusui saling melengkapi untuk memberikan pemahaman yang kuat untuk meningkatkan perilaku sasaran [16].

Sejalan dengan meta analisis sebelumnya, intervensi berdasarkan pendampingan kesehatan terencana memprediksi tingkat pemberian ASI eksklusif yang lebih tinggi pada 3 hingga 6 bulan pascapersalinan pada ibu. Berdasarkan teori perilaku terencana, faktor-faktor yang memengaruhi perilaku menyusui ibu meliputi sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan. Yang paling penting adalah keyakinan dan kemauan menyusui, yang memiliki efek mendalam pada perilaku menyusui [17].

Selama kegiatan pendampingan menyusui berdasarkan teori perilaku terencana, ibu diajarkan tentang pentingnya menyusui, dan mengundang orang terdekat untuk berpartisipasi, yang menanamkan sikap menyusui yang positif serta meningkatkan persepsinya tentang dukungan menyusui (norma subjektif). Selain itu, dukungan dan saran yang diberikan selama program pendampingan terencana ini telah memperkuat keterampilan praktis menyusui ibu, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kontrol perilaku yang dirasakan ibu [12].

Beberapa hasil studi meta-analisis mengidentifikasi faktor-faktor penting untuk program menyusui yang efektif. Ibu yang menerima program berbasis teori di lingkungan rumah sakit saja meningkatkan keyakinan menyusui pada usia 1 hingga 2 bulan, sementara program yang pendampingan langsung pada proses menyusui memiliki efek yang lebih baik pada pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama [18].

Pendampingan selama di rumah sakit atau tempat praktik bidan mandiri dan tindak lanjut di rumah semakin mengurangi masalah terkait menyusui, memperkuat pengetahuan menyusui yang ada, dan mendorong ibu untuk mempraktikkan pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan [19]. Hasil pengaduan ini juga menunjukkan bahwa memberikan sesi pendampingan menyusui dengan format gabungan yang dimulai dari tempat praktik bidan mandiri dan di rumah merupakan strategi motivasi yang ideal untuk mempertahankan praktik menyusui ibu. Oleh karena itu, penting untuk menjembatani praktik bidan mandiri dan kelompok masyarakat setempat yang mencakup sesi interaktif antara bidan dan ibu untuk meningkatkan keberlanjutan pemberian ASI di antara ibu (Johnson et al., 2016). Selain itu, keterampilan yang diperoleh selama proses pendampingan ini diberikan oleh profesional kesehatan dapat meningkatkan keyakinan menyusui ibu dan memotivasi mereka untuk mempraktikkan pemberian ASI Eksklusif hingga 6 bulan pascapersalinan [17,18].

## 5. KESIMPULAN

Pendampingan menyusui bagi ibu nifas merupakan program kesehatan yang harus diberikan secara berkelanjutan untuk memastikan praktik menyusui dan pelaksanaan ASI Eksklusif terlaksana dengan baik. Kegiatan pendampingan menyusui yang diberikan oleh bidan dapat meningkatkan pengetahuan 57,89%, peningkatan sikap positif sebesar 89,47%, dan peningkatan presentase keyakinan menyusui yang baik sebesar 73.68% dengan proses pendampingan ibu secara langsung dimulai dari klinik hingga ke rumah/komunitas.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pengabdian Masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam karena sudah memberikan ijin dan memfasilitasi tim secara administrasi dalam melaksanakan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat. Kepada pimpinan Klinik Pratama Kasih Ibu, kami mengucapkan terimakasih atas ijin pelaksanaan dan dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian ini. Kami juga mengucapkan terimakasih kepada bidan yang ada di Klinik Pratama Kasih Ibu atas bantuannya dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization. Exclusive Breastfeeding. Available online: [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)

- [2] Lyons KE, Ryan CA, Dempsey EM, Ross RP, Stanton C. Breast milk, a source of beneficial microbes and associated benefits for infant health. *Nutrients*. 2020 Apr 9;12(4):1039.
- [3] North K, Gao M, Allen G, Lee AC. Breastfeeding in a global context: epidemiology, impact, and future directions. *Clinical Therapeutics*. 2022 Feb 1;44(2):228-44.
- [4] Syahri IM, Laksono AD, Fitria M, Rohmah N, Masruroh M, Ipa M. Exclusive breastfeeding among Indonesian working mothers: does early initiation of breastfeeding matter?. *BMC Public Health*. 2024 May 3;24(1):1225.
- [5] Wu Q, Tang N, Wacharasin C. Factors influencing exclusive breastfeeding for 6 months postpartum: a systematic review. *International Journal of Nursing Knowledge*. 2022 Oct;33(4):290-303.
- [6] Ogbo FA, Akombi BJ, Ahmed KY, Rwabilimbo AG, Ogbo AO, Uwaibi NE, Ezech OK, Agho KE. Breastfeeding in the community—how can partners/fathers help? A systematic review. *International journal of environmental research and public health*. 2020 Jan;17(2):413.
- [7] Glassman ME, Blanchet K, Andresen J, Lewis RA, Rosenthal SL. Impact of breastfeeding support services on mothers' breastfeeding experiences when provided by an MD/IBCLC in the pediatric medical home. *Clinical pediatrics*. 2022 Jun;61(5-6):418-27.
- [8] Hammøy IL, Kjelsvik M, Bærug AB, Dahl BM. A balancing act—midwives' and public health nurses' experiences with breastfeeding counselling. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2024 Mar;38(1):92-103.
- [9] Webber E, Wodwaski N, Busch D. Breastfeeding and human lactation curriculum survey of midwifery programs in the United States. *Journal of Midwifery & Women's Health*. 2022 Sep;67(5):635-43.
- [10] Wang T, Shang M, Chow KM. Effects of breastfeeding training programmes for midwives on breastfeeding outcomes: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2023 Apr 18;23(1):262.
- [11] Jasny E, Amor H, Baali A. Mothers' knowledge and intentions of breastfeeding in Marrakech, Morocco. *Archives de Pédiatrie*. 2019 Jul 1;26(5):285-9.
- [12] Mohammed S, Yakubu I, Fuseini AG, Abdulai AM, Yakubu YH. Systematic review and meta-analysis of the prevalence and determinants of exclusive breastfeeding in the first six months of life in Ghana. *BMC Public Health*. 2023 May 19;23(1):920.
- [13] Kehinde J, O'Donnell C, Grealish A. The effectiveness of prenatal breastfeeding education on breastfeeding uptake postpartum: A systematic review. *Midwifery*. 2023 Mar 1;118:103579.
- [14] Morris C, Schofield P, Hirst C. Exploration of the factors influencing attitudes to breastfeeding in public. *Journal of Human Lactation*. 2020 Nov;36(4):776-88.
- [15] Vilar-Compte M, Teruel GM, Flores-Peregrina D, Carroll GJ, Buccini GS, Perez-Escamilla R. Costs of maternity leave to support breastfeeding; Brazil, Ghana and Mexico. *Bulletin of the World Health Organization*. 2020 Jun 6;98(6):382.
- [16] Tseng JF, Chen SR, Au HK, Chipojola R, Lee GT, Lee PH, Shyu ML, Kuo SY. Effectiveness of an integrated breastfeeding education program to improve self-efficacy and exclusive breastfeeding rate: A single-blind, randomised controlled study. *International Journal of Nursing Studies*. 2020 Nov 1;111:103770.
- [17] Wong MS, Mou H, Chien WT. Effectiveness of educational and supportive intervention for primiparous women on breastfeeding related outcomes and breastfeeding self-efficacy: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*. 2021 May 1;117:103874.
- [18] Tang X, Patterson P, MacKenzie-Shalders K, van Herwerden LA, Bishop J, Rathbone E, Honeyman D, Reidlinger DP. Workplace programmes for supporting breast-feeding: a systematic review and meta-analysis. *Public Health Nutrition*. 2021 Apr;24(6):1501-13.
- [19] Monteiro JC, Guimarães CM, Melo LC, Bonelli MC. Breastfeeding self-efficacy in adult women and its relationship with exclusive maternal breastfeeding. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2020 Sep 30;28.