

PEMODELAN RUMAH ASI SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PHILIPINA DAN MALAYSIA

Uke Maharani Dewi¹, Esty Puji Rahayu^{2*}, Uliyatul Laili³,
Ratna Ariesta Dwi Andriani⁴

^{1,3}S1 Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia

^{2,4}D3 Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia

uke@unusa.ac.id, esty@unusa.ac.id, uliyatul.laili@unusa.ac.id, ratnariesta@unusa.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Pada tahun 2015 kelurahan Wonokromo yang terletak di Surabaya terpilih sebagai kelurahan siaga aktif terbaik di tingkat propinsi Jawa Timur Keberhasilan. Kampung ASI ini dikembangkan lagi dengan Program Rumah ASI. Dengan keberhasilan Rumah ASI, tim pengabdian masyarakat memberikan sosialisasi terkait manajemen Rumah ASI bagi mahasiswa dari negara-negara dengan prevalensi ASI eksklusif yang lebih rendah dari Indonesia yaitu Philipina dan Malaysia. Keberlanjutan dari kegiatan ini diharapkan mahasiswa dapat menginisiasi adanya program penunjang seperti Rumah ASI di negaranya masing-masing sehingga dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah sosialisasi tentang manajemen Rumah ASI dan praktik pijat oksitosin. Kegiatan bertempat di Kelurahan Wonokromo, dan diikuti oleh 5 (31,25%) mahasiswa dari Universitas Malaysia Perlis, 6 (37,5%) mahasiswa dari University of Northern Philippines, 5 (31,25%) mahasiswa dari Universiti Technology Malaysia. Evaluasi untuk mengukur pengetahuan dinilai dengan menggunakan kuesioner pretest yang dibagikan sebelum materi diberikan dan kuesioner posttest yang dibagikan setelah materi diberikan. Keterampilan dinilai dengan menggunakan checklist standar prosedur operasional pelayanan dan penggunaan fasilitas Rumah ASI dan checklist standar prosedur operasional pijat oksitosin setelah simulasi diberikan. Hasil dari kegiatan ini adalah terdapat peningkatan pengetahuan tentang konsep manajemen dan pelayanan Rumah ASI yaitu sebesar 87,5% mahasiswa mempunyai pengetahuan baik sesudah diberikan materi manajemen rumah ASI dan 75% mahasiswa terampil dalam memberikan pelayanan dan penggunaan fasilitas Rumah ASI. Selain itu mahasiswa asing juga mempunyai keterampilan yang baik dalam melakukan pijat oksitosin yaitu sebesar 81,25%.

Kata Kunci: Rumah ASI; ASI Eksklusif.

Abstract: In 2015 Wonokromo village located in Surabaya was selected as the best active standby village at the East Java success provincial level. This ASI village was developed again with the Rumah ASI Program. With the success of Rumah ASI, the community service team provided socialization related to the management of Rumah ASI for students from countries with a lower prevalence of exclusive breastfeeding from Indonesia, namely the Philippines and Malaysia. The sustainability of this activity is expected that students can initiate supporting programs such as Rumah ASI in their respective countries so that they can increase exclusive breastfeeding. The method used in this activity is socialization about the management of the breast milk house and oxytocin massage practicum. The activity took place in the Wonokromo Village, and was attended by 5 (31.25%) students from Perlis Malaysia University, 6 (37.5%) students from the University of Northern Philippines, 5 (31.25%) students from Universiti Technology Malaysia. Evaluation to measure knowledge is assessed using pretest questionnaires which are distributed before the material is given and posttest questionnaires which are distributed after the material is given. Skills were assessed using a checklist of standard operating procedures for service and use of Rumah ASI facilities and a checklist of standard operating procedures for oxytocin massage after the simulation was given. The result of this activity was that there was an increase in knowledge about the concept of management and services for Rumah ASI, namely 87.5% of students had good knowledge after being given materials for managing ASI houses and 75% of students were skilled in providing services and using the facilities of Rumah ASI. In addition, foreign students also have good skills in doing oxytocin massage, which is 81.25%.

Keywords: ASI House; Exclusive Breastfeeding.



Article History:

Received: 19-12-2022

Revised : 16-01-2023

Accepted: 17-01-2023

Online : 01-02-2023



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

ASI merupakan nutrisi ideal untuk bayi yang mengandung zat gizi paling sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung seperangkat zat perlindungan untuk memerangi penyakit. Dua tahun pertama kehidupan seorang anak sangat penting, karena nutrisi yang optimal selama periode ini menurunkan morbiditas dan mortalitas, mengurangi risiko penyakit kronis, dan mendorong perkembangan yang lebih baik secara keseluruhan (Amir et al., 2010).

Secara global, peningkatan pemberian ASI dapat menyelamatkan lebih dari 820.000 anak setiap tahunnya serta mencegah penambahan kasus kanker payudara pada perempuan hingga 20.000 kasus per tahun (UNICEF, 2022). Pada tahun 2020 WHO memaparkan data berupa angka pemberian ASI eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI eksklusif menurut WHO. Cakupan ASI Eksklusif di beberapa negara ASEAN juga masih cukup rendah antara lain India (46%), Philipina (34%), Vietnam (27%), Myanmar (24%), Timor Leste (54%) dan Indonesia (54,3%) (Kemenkes, 2014).

Diantara negaranegara tersebut, Indonesia termasuk negara dengan cakupan ASI Eksklusif yang cukup baik. Pada tahun 2015 kelurahan Wonokromo yang terletak di Surabaya terpilih sebagai kelurahan siaga aktif terbaik di tingkat propinsi Jawa Timur. Kelurahan Wonokromo telah mempunyai kemandirian dalam Forum Masyarakat Kelurahan, Kader Pemberdayaan Masyarakat/Kader Kesehatan, kemudahan Akses Pelayanan Kesehatan Dasar, Posyandu dan UKBM, Peran Serta Masyarakat dan Organisasi Kemasyarakatan, Peraturan Lurah atau Peraturan Walikota, dan Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga. Hal ini menunjukkan bahwa Kelurahan Wonokromo memiliki tingkat kesadaran masyarakat yang tinggi. Pada tahun 2010 kelurahan Wonokromo membentuk RW 4 sebagai RW percontohan untuk mendukung pemberian ASI eksklusif melalui wadah “Kampung ASI Harapan Bangsa” yang dijalankan oleh kader (Dinkes Surabaya, 2015).

Keberhasilan Kampung ASI ini dikembangkan lagi dengan Program Rumah ASI. Bentuk pelayanan yang diberikan di rumah ASI diantaranya adalah konsultasi, peminjaman peralatan ASI dan pemberian terapi non farmakologis untuk melancarkan produksi dan pengeluaran ASI. Kader melakukan pendekatan keluarga sasaran ASI melalui kunjungan rumah. Melalui kunjungan rumah diharapkan keluarga sasaran lebih terbuka dan leluasa dalam menyampaikan keluhan pemberian ASI. Dengan demikian keluhan akan dapat teratasi sejak dini dan pemberian ASI eksklusif dapat terus berlanjut (Ginanjari, 2019).

Dengan keberhasilan Rumah ASI, tim pengabdian masyarakat memberikan sosialisasi terkait manajemen Rumah ASI bagi mahasiswa dari

Negara-negara dengan prevalensi ASI eksklusif yang lebih rendah dari Indonesia yaitu Philipina dan Malaysia. Berbagai strategi sedang diambil oleh Malaysia untuk mempromosikan praktik pemberian ASI eksklusif seperti Baby-Friendly Hospital Initiative, Baby-Friendly Clinic Initiative, pelatihan staf kesehatan, cuti hamil 90 hari di sektor pemerintah dan implementasi, Kode Etik Pemasaran Bayi Makanan dan Produk Terkait. Key Performance Index nasional kami yang ditetapkan untuk pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan adalah 58%. Namun, berdasarkan Survei Morbiditas Kesehatan Nasional terbaru tahun 2016, capaiannya mencapai 47,1%. Secara keseluruhan, prevalensi melanjutkan pemberian ASI pada anak usia 20–23 bulan bahkan lebih rendah yaitu 39,4% (Shohaimi et al., 2022). Sedangkan Survei Kesehatan Keluarga terbaru di Philipina, 92% anak-anak di Filipina berusia 6–35 bulan pernah disusui tetapi hanya 27% yang disusui secara eksklusif. Persentase anak miskin (34%) lebih tinggi dibandingkan anak tidak miskin (24%) yang mendapat ASI eksklusif (Gonzales, 2020).

Dengan rendahnya cakupan ASI eksklusif di Filipina dan Malaysia, diharapkan melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini, terdapat peningkatan terhadap pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam manajemen pengelolaan dan pelayanan Rumah ASI. Keberlanjutan dari kegiatan ini mahasiswa asing dapat menginisiasi adanya program penunjang seperti Rumah ASI di negaranya masing-masing sehingga dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh 5 (31,25%) mahasiswa dari Universitas Malaysia Perlis, 6 (37,5%) mahasiswa dari University of Northern Philippines, 5 (31,25%) mahasiswa dari Universiti Technology Malaysia. Tahapan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat adalah:

1. Persiapan

- a. FGD dengan tim pengabdian masyarakat (dosen, mahasiswa dan kader).
FGD dilakukan secara luring dengan tetap mematuhi protokol kesehatan. FGD bertujuan untuk menentukan waktu, tempat, koordinasi perijinan dan konsep pelaksanaan kegiatan.
- b. Perijinan pelaksanaan pengabdian masyarakat
Perijinan dilakukan melalui badan penanaman modal kota Surabaya untuk memperoleh surat ijin pelaksanaan pengabdian masyarakat. Selanjutnya surat ijin diserahkan kepada kecamatan dan kelurahan tempat pengabdian masyarakat berlangsung.
- c. FGD dengan mitra
Materi yang dibahas saat FGD adalah rencana keberangkatan mahasiswa dari negara masing-masing ke Indonesia, susunan kegiatan selama di lokasi pengabdian masyarakat.

- d. Penataan tempat pengabdian masyarakat
 Penataan tempat dilakukan sehari sebelum kegiatan berlangsung. Rumah ASI sudah tertata dengan rapi dan fasilitas telah lengkap sehingga tidak memerlukan banyak waktu untuk penataan.

2. Pelaksanaan

- a. Memberikan materi tentang konsep manajemen dan pelayanan Rumah ASI

Materi konsep manajemen dan pelayanan Rumah ASI disampaikan kepada seluruh peserta dengan metode ceramah dan diskusi. Isi materi diantaranya pengertian, tujuan, struktur organisasi Rumah ASI dan program kerjanya. Pemateri memaparkan secara runtut tugas setiap organ yang ada dalam struktur kepengurusan Rumah ASI.

- b. Simulasi model pelayanan dan penggunaan fasilitas Rumah ASI serta pijat oksitosin

Peserta mendapatkan simulasi model pelayanan Rumah ASI berupa:

- 1) Simulasi konseling laktasi

Peserta mendapatkan simulasi 2 model konseling yaitu secara daring dan luring. Konseling merupakan kerja sama antara bidan selaku konselor dengan klien (konseli) dalam mencari tahu tentang masalah yang dihadapi klien. Konseling akan berlangsung dengan baik jika ada keterbukaan dari klien dan bidan agar mencapai jalan keluar pemecahan masalah klien (Nurfatimah et al., 2019). Seiring dengan perkembangan zaman, perkembangan penyelenggaraan konseling yang tadinya dilakukan secara tatap muka (*face to face*) dalam ruang tertutup, bisa dilakukan secara jarak jauh dengan dukungan teknologi informasi yang selanjutnya dikenal dengan istilah *e-conseling* (Siradjuddin, 2017)

- 2) Simulasi peminjaman peralatan untuk pemberian ASI eksklusif.

Pemateri memberikan simulasi alur peminjaman peralatan pemberian ASI kepada seluruh peserta

- 3) Simulasi terapi non farmakologi untuk melancarkan produksi dan pengeluaran ASI melalui pijat oksitosin. Pemateri memberikan simulasi dengan metode *role play*.

Salah satu Tindakan yang perlu dilakukan untuk memaksimalkan kualitas dan kuantitas ASI, yaitu pemijatan punggung. Pemijatan punggung ini berguna untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin menjadi lebih optimal dan pengeluaran ASI menjadi lancar. Menurut Lowdermik, Perry & Bobak (2000), pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat Oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan

oksitosin setelah melahirkan (Asih & Jurusan Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang, 2018).

3. Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan menilai tingkat keberdayaan mitra yaitu pengetahuan dan keterampilan. Pengetahuan dinilai dengan menggunakan kuesioner *pretest* yang dibagikan sebelum materi diberikan dan kuesioner *posttest* yang dibagikan setelah materi diberikan. Keterampilan dinilai dengan menggunakan *checklist* standar prosedur operasional pelayanan dan penggunaan fasilitas Rumah ASI dan *checklist* standar prosedur operasional pijat oksitosin setelah simulasi diberikan. Tujuan evaluasi adalah untuk memperbaiki cara, pembelajaran, mengadakan perbaikan dan pengayaan bagi peserta, serta menempatkan peserta pada situasi pembelajaran yang lebih tepat sesuai dengan tingkat kemampuan yang dimilikinya (Idrus, 2019).

Selain itu tim juga melakukan monitoring dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini. Sistem monitoring atau sistem pengawasan adalah suatu upaya yang sistematis untuk menetapkan kinerja standar pada perencanaan untuk merancang sistem umpan balik informasi, untuk membandingkan kinerja actual dengan standar yang telah ditentukan, untuk menetapkan apakah telah terjadi suatu penyimpangan tersebut (Widiastuti & Susanto, 2014).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Persiapan

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan tunggal dan terbaik yang memenuhi semua kebutuhan tumbuh kembang bayi sampai berusia 6 bulan serta makanan yang kaya akan gizi dan sangat penting untuk pertumbuhan anak (Astuti et al., 2017). Untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif perlu adanya program untuk mendukungnya, salah satu program tersebut adalah program Rumah ASI. Dalam pengabdian masyarakat ini tim melakukan pemodelan Rumah ASI untuk 2 negara tetangga yaitu Malaysia dan Philipina. Proses perijinan dan FGD sebagai tahap persiapan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama dua minggu. Perijinan dan FGD dilakukan secara bertahap dan terlaksana sesuai dengan rencana.

2. Pelaksanaan

Seluruh kegiatan yang direncanakan telah dilaksanakan dengan baik diantaranya, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Pemaparan materi konsep manajemen dan pelayanan Rumah ASI

Gambar 1 menunjukkan kegiatan pemaparan materi konsep manajemen dan pelayanan Rumah ASI kepada seluruh mahasiswa. Hasil yang diperoleh dari kegiatan tersebut adalah peningkatan pengetahuan mahasiswa tentang konsep manajemen dan pelayanan Rumah ASI yang dapat dilihat pada Tabel 1. Kegiatan berikutnya setelah penyampaian materi konsep manajemen dan pelayanan Rumah ASI adalah simulasi model pelayanan dan penggunaan fasilitas Rumah ASI yaitu konseling laktasi, peminjaman peralatan ASI perah, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Simulasi pelayanan dan penggunaan fasilitas Rumah ASI

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan simulasi pelayanan Rumah ASI. Tim dan peserta melakukan simulasi konseling laktasi dan penggunaan pompa ASI. Saat simulasi pemateri memberikan simulasi konseling laktasi di Rumah ASI dengan salah satu peserta berperan sebagai konseli sedangkan kader berperan sebagai konselor. Konseling laktasi secara luring pada praktik nyata dilaksanakan di Rumah ASI/kunjungan rumah/posyandu balita dan secara daring dengan menggunakan kombinasi media *Whatsapp* dan video pemberian ASI yang dikemas dalam https://linktr.ee/E_konselinglaktasi. Simulasi ketiga yaitu terapi non farmakologi untuk melancarkan produksi dan pengeluaran ASI melalui pijat oksitosin, seperti terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Simulasi pijat oksitosin

Pada Gambar 3 tampak perwakilan kader berperan sebagai terapis yang melakukan pemijatan sedangkan perwakilan peserta berperan menjadi sasaran ASI/ibu menyusui yang dipijat. Pijat oksitosin adalah pijat punggung yang ditujukan untuk memperlancar pengeluaran ASI. Pijat ini menekankan pada bagian tulang belakang yang mampu merangsang produksi hormon oksitosin dalam tubuh.

3. Evaluasi

Setelah dilakukan edukasi dan simulasi manajemen Rumah ASI diperoleh hasil evaluasi pengetahuan dan keterampilan tentang konsep manajemen dan pelayanan Rumah ASI dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Pengetahuan tentang konsep manajemen dan pelayanan Rumah ASI

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik	0	0	14	87,5
Sedang	6	37,5	2	12,5
Kurang	10	62,5	0	0
Jumlah	16	100	16	100

Pada Tabel 1 dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang konsep manajemen dan pelayanan Rumah ASI yaitu sebesar 87,5% mahasiswa mempunyai pengetahuan baik sesudah diberikan materi. Materi ini memberikan gambaran bagaimana cara mengelola Rumah ASI, siapa saja pengelolanya serta apa saja tugas pengelola Rumah ASI. Tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi perilakunya, sebagaimana teori yang dikemukakan oleh Green yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang merupakan faktor predisposisi untuk bertindak. Pengetahuan juga merupakan tahap awal terjadinya persepsi yang melahirkan sikap dan kemudian perbuatan atau tindakan (S. Rahayu et al., 2019).

Dengan pengetahuan yang baik tentang manajemen Rumah ASI ini akan mempengaruhi proses pembentukan Rumah ASI di negara masing masing

karena berjalannya program kerja Rumah ASI perlu didukung oleh sumber daya manusia yang peduli dan mandiri yang berasal dari masyarakat setempat dan dibantu oleh mahasiswa sebagai penggerak. Kemandirian ini tidak terlepas dari pembinaan dan pengawasan dari tenaga kesehatan yang merupakan wujud sinergi program masyarakat dengan pemerintah. Kepengurusan Rumah ASI direkrut berdasarkan kesepakatan aparat desa dan masyarakat seperti halnya kepengurusan Posyandu. Setelah mendapat *role play* dan simulasi model pelayanan dan penggunaan fasilitas Rumah ASI, mahasiswa mempunyai peningkatan keterampilan tentang pelayanan dan penggunaan fasilitas Rumah ASI. Adapun hasil dari pelaksanaan simulasi pelayanan dan penggunaan fasilitas Rumah ASI dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Keterampilan tentang pelayanan dan penggunaan fasilitas Rumah ASI

Keterampilan	n	%
Baik	12	75
Cukup	3	18,75
Kurang	1	6,25
Jumlah	16	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa mahasiswa mempunyai keterampilan yang baik dalam pelayanan dan penggunaan fasilitas Rumah ASI setelah diberikan simulasi yaitu sebesar 75%. Fasilitas yang diberikan di Rumah ASI adalah pompa ASI yang bisa digunakan dengan metode manual maupun elektrik. Pompa ASI dilihat sebagai barang yang bernilai finansial, dapat diterima dan memiliki potensi untuk mengatasi hambatan pada ibu menyusui dengan beberapa potensi risiko (Crossland et al., 2016).

Penggunaan pompa ASI elektrik oleh ibu bekerja dapat meningkatkan produksi ASI. Volume ASI yang diperah menggunakan pompa elektrik akan lebih banyak. Penggunaan vacuum yang nyaman pada pompa ASI elektrik dapat meningkatkan laju aliran dan volume air susu ibu. Kendala yang dialami informan terkait penggunaan pompa ASI elektrik adalah adanya baterai yang terkadang tidak berfungsi sehingga harus diperbaiki sebelum digunakan (Dewi & Windarti, 2017). Pompa ASI yang disediakan di Rumah ASI disediakan untuk dipinjamkan kepada sasaran yang kesulitan memerah ASI menggunakan metode marmet dan tidak mampu membeli pompa ASI. Biaya peminjaman bersifat sukarela sesuai kemampuan. Biaya peminjaman pompa ASI dikelola oleh kader untuk biaya perawatan dan pengadaan peralatan ASI di Rumah ASI. Para peserta pengabdian masyarakat mendapatkan simulasi bagaimana alur peminjaman pompa ASI serta cara kerja pompa ASI sehingga dapat menghasilkan ASI perah. Hasil dari pemberian simulasi pijat oksitosin dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Keterampilan tentang pijat oksitosin

Keterampilan	n	%
Baik	13	81,25
Cukup	2	12,5
Kurang	1	6,25
Jumlah	16	100

Pada Tabel 3 dapat dilihat bahwa mahasiswa mempunyai keterampilan yang baik dalam melakukan pijat oksitosin setelah diberikan simulasi yaitu sebesar 81,25%. Penyebab ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya seperti ibu-ibu bekerja atau kesibukan social lainnya, faktor fisik (kelainan endokrin, jaringan payudara hipoplastik, usia, dan nutrisi), faktor reflek dan horman (prolaktin dan oksitosin) juga memegang peranan penting dalam laktasi, faktor psikologis (stress, kacau, marah dan sedih, kurangnya dukungan dan perhatian keluarga serta pasangan kepada ibu (Mukhodim et al., 2015). Untuk mengatasi penyebab tersebut, salah satu alternatifnya adalah dengan asuhan kebidanan komplementer yaitu melakukan pijat oksitosin. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu menyusui, sehingga ASI pun otomatis keluar (D. Rahayu & Keperawatan Dharma Husada Kediri, 2018).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Tujuan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat terlaksana sesuai dengan rencana yang dibuktikan dengan adanya peningkatan pengetahuan mitra tentang konsep manajemen dan pelayanan Rumah ASI yaitu sebesar 87,5% mahasiswa mempunyai pengetahuan baik sesudah diberikan materi. Terdapat peningkatan keterampilan mitra yaitu sebesar 75% mahasiswa mempunyai keterampilan yang baik tentang pelayanan dan penggunaan fasilitas Rumah ASI. dan mempunyai keterampilan yang baik dalam melakukan pijat oksitosin sebesar 81,25%. Kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya dapat berupa pemberian pendampingan pembentukan Rumah ASI sebagai upaya keberlanjutan program.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Direktorat Perencanaan, Pengembangan Kerja Sama Dan Alumni Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya yang telah memfasilitasi pelaksanaan kerja sama internasional sehingga implementasi kerja sama bidang pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana.

DAFTAR RUJUKAN

- Amir, Y., Hasneli, Y., & Erika, E. (2010). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Tumbuh Kembang Bayi. *Jurnal Ners Indonesia*, 1(1), 90–98. <https://doi.org/10.31258/JNI.1.1.90-98>
- Asih, Y., & Jurusan Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang, D. (2018). Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 13(2), 209–214. <https://doi.org/10.26630/JKEP.V13I2.931>

- Astuti, R. P., Rusmil, K., Permadi, W., Mose, J. C., Effendi, J. S., & Herawati, D. M. . (2017). Pengaruh Pijat Punggung dan Memerah ASI terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum dengan Seksio Sesarea. *Jurnal Pendidikan Dan Pelayanan Kebidanan Indonesia*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.24198/IJEMC.V2I1.7>
- Crossland, N., Thomson, G., Morgan, H., MacLennan, G., Campbell, M., Dykes, F., & Hoddinott, P. (2016). Breast pumps as an incentive for breastfeeding: a mixed methods study of acceptability. *Maternal & Child Nutrition*, 12(4), 726. <https://doi.org/10.1111/MCN.12346>
- Dewi, U. M., & Windarti, Y. (2017). Efektivitas Pompa Air Susu Ibu: Studi Kasus pada Ibu Bekerja (Effectiveness of Breastfeed Pumps: Case Study on Working Mothers). *Sain Med*, 10(2).
- Dinkes Surabaya. (2015). Wonokromo Berupaya Menjadi Kelurahan Siaga Aktif Terbaik – Dinas Kesehatan Kota Surabaya. *Dinkes Surabaya*. <https://dinkes.surabaya.go.id/portalv2/blog/2015/09/29/wonokromo-berupaya-menjadi-kelurahan-siaga-aktif-terbaik/>
- Ginanjari, D. (2019). Optimalkan Kampung ASI, Kelurahan Wonokromo dan UNUSA Bikin Rumah ASI. *Jawa Pos*. <https://www.jawapos.com/features/19/08/2019/optimalkan-kampung-asi-kelurahan-wonokromo-dan-unusa-bikin-rumah-asi/>
- Gonzales, A. M. (2020). Breastfeeding Self-Efficacy of Early Postpartum Mothers in an Urban Municipality in the Philippines. *Asian/Pacific Island Nursing Journal*, 4(4), 135. <https://doi.org/10.31372/20190404.1023>
- Idrus. (2019). Evaluasi Dalam Proses Pembelajaran Idrus L 1. *Evaluasi Dalam Proses Pembelajaran*, 9(2), 920–935.
- Mukhodim, S., Hanum, F., Purwanti, Y., & Rohmah, I. (2015). Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI. *Jurnal Kebidanan Midwiferia*, 1(1), 1–7. <https://doi.org/10.21070/MID.V1I1.343>
- Nurfatimah, C., Entoh, K., Ramadhan, P., Studi, K., Poso, P., & Kemenkes, P. (2019). Pengaruh Konseling Laktasi Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Mapane Kabupaten Poso. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(1). <https://doi.org/10.20527/JPKMI.V6I1.6869>
- Rahayu, D., & Keperawatan Dharma Husada Kediri, A. (2018). Penerapan Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum. *Journals of Ners Community*, 9(1), 8–14. <https://doi.org/10.55129/JNERSCOMMUNITY.V9I1.628>
- Rahayu, S., Djuhaeni, H., Nugraha, G. I., Mulyo, G., Kesehatan, P., Bandung, K., Kebidanan, J., & Gizi, J. (2019). Hubungan pengetahuan, sikap, perilaku dan karakteristik ibu tentang ASI eksklusif terhadap status gizi bayi. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 4(1), 28–35. <https://doi.org/10.30867/ACTION.V4I1.149>
- Shohaimi, N. M., Mazelan, M., Ramanathan, K., Hazizi, M. S. M., Leong, Y. N., Cheong, X. Bin, Ambigapathy, S., & Cheong, A. T. (2022). Intention and practice on breastfeeding among pregnant mothers in Malaysia and factors associated with practice of exclusive breastfeeding: A cohort study. *PLOS ONE*, 17(1), e0262401. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0262401>
- Siradjuddin, H. K. (2017). Implementasi Prototype Aplikasi E-Konseling Untuk Menunjang Pelayanan Konseling Berbasis Jejaring Sosial. *IJIS - Indonesian Journal On Information System*, 2(2), 48–56. <https://doi.org/10.36549/IJIS.V2I2.29>
- UNICEF. (2022). *Pekan Menyusui Sedunia: UNICEF dan WHO serukan dukungan yang lebih besar terhadap pemberian ASI di Indonesia seiring penurunan tingkat menyusui selama pandemi COVID-19*. UNICEF. <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/pekan-menyusui-sedunia-unicef-dan-who-serukan-dukungan-yang-lebih-besar-terhadap>
- Widiastuti, N. I., & Susanto, R. (2014). Kajian sistem monitoring dokumen

akreditasi teknik informatika unikom. *Majalah Ilmiah UNIKOM*, 12(2).
<https://ojs.unikom.ac.id/index.php/jurnal-unikom/article/view/28>