

PENINGKATAN LITERASI LAKTASI MELALUI PELATIHAN *PEER-COUNSELOR* PADA KOMUNITAS PENDUKUNG ASI LACTALOVER

Azniah Syam¹⁾, Hasifah²⁾

¹ Prodi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin, Makassar

² Prodi D3 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin, Makassar
email: azniahsyam@gmail.com, hasifajun@gmail.com

Abstract

One effort to improve breastfeeding promotion program recommended by WHO is to encourage the formation of breastfeeding peer-support groups. The best Peer-Support are people who are close to the life of the mother, who have a high and homogeneous intensity of interaction. The Community Service Program working together with Lactalover Breastfeeding Peer-Support Group, which consists of a household mother, will develop the Breastfeeding literacy program. This activity is gradual, starting with the training of peer lactation counselors aimed at increasing breastfeeding activities and breaking down the barriers to access to correct information around the practice. This community service activity proved to increase the capacity of homemakers, especially nursing mothers, to strengthen their role in supporting lactation literacy efforts. Peer-counselor training can overcome the obstacles of distance, time, and place for nursing mothers to get the information needed when facing obstacles in breastfeeding.

Keywords: *Breastfeeding Peer-Support Group, Lactation Literacy Program, Peer Counselor, Housewife*

1. PENDAHULUAN

Secara situasional pemberian Air Susu Ibu (ASI) di Indonesia menunjukkan trend yang membaik dalam kurun dekade terakhir, data tahun 2013 menunjukkan persentase nasional cakupan inisiasi menyusui dini 65.5% tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan antara status ekonomi, pendidikan, pekerjaan dan tempat tinggal (pedesaan dan perkotaan) (1). Ini artinya pemberian ASI secara individual lepas dari keempat aspek tersebut. Kompleksitas perilaku, situasi dan durasi menyusui yang panjang disertai tantangan juga hambatan. Ibu secara pribadi sangat unik dan berbeda disetiap latar belakang sosiodemografi (2), support system yang mendukung (3), kondisi obstetrik dan ginekologinya (4), beban psikososial dari lingkungan keluarga (5) dan lingkungan kerja (6), pelanggaran-pelanggaran keras terhadap kode pemasaran produk pengganti ASI (7,8) dan gerakan massive pemasaran susu formula (9) serta banyak faktor kontributor lainnya. Oleh karena itu dibutuhkan peran tambahan dari berbagai Lembaga Sosial Swadaya

Masyarakat sebagai garda pendukung ASI. Kelompok pendukung ASI (KP-ASI) dalam berbagai studi intervensi peningkatan program promosi ASI terbukti memberikan dampak yang sangat signifikan terutama pada daya ungkit dan daya ubah perilaku masyarakat(10–12). Pengendapan pengetahuan ibu yang dimodifikasi melalui pengaruh teman sebaya jauh lebih dalam dan lama sehingga perubahan perilaku akan berlangsung konsisten (13). WHO juga merekomendasikan agar setidaknya setiap daerah memiliki KP-ASI yang solid (14–16) sehingga mampu membantu kampanye peningkatan pencapaian program ASI dan gizi 1000 hari pertama kelahiran (17) yang sangat erat kaitannya dengan pondasi perkembangan kualitas intelektualitas dan produktivitas generasi penerus dunia. Jumlah KP-ASI yang ada di Indonesia masih terbatas. Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) salah satu yang populer, asosiasi ini tersebar di berbagai propinsi telah sangat berkembang bahkan mendunia, namun belum bisa mewadahi kebutuhan seluruh ibu menyusui. Semisal layanan konseling cepat yang

mebutuhkan kunjungan rumah untuk kapasitas peer konselor masih terbatas. Beberapa desa juga di dorong untuk membentuk KP-ASI, tapi dibatasi lagi oleh keterampilan para anggota yang tergabung didalamnya. Sehingga membekali setiap anggota KP-ASI dengan pengetahuan yang benar dan mempersiapkan mereka menjadi support system yang solid adalah cara yang ideal mewujudkan misi ASI sebagai pondasi kehidupan (18).

Lactalover Makassar adalah salah satu kelompok pendukung ASI yang terbentuk sejak Juni 2017. Berbasis di Wilayah Kota Makassar, kelompok ini sudah beranggotakan sekitar 145 ibu, baik yang sedang menyusui, yang telah melewati fase menyusui, yang sedang hamil ataupun yang baru merencanakan untuk berkeluarga. Kehadiran kelompok ini berawal dari kesamaan persepsi mengenai betapa beratnya menjalankan peran sebagai ibu baru dalam hal menyusui tanpa dukungan dari teman sebaya. Visi kelompok ini adalah menuju literasi ASI dan 80% ibu menyusui hingga dua tahun di Kota Makassar pada tahun 2030. Misi yang mereka bawa yakni menjadi inspirator produktif ASI dimanapun dan kapanpun, mengajak sebanyak-banyaknya ibu untuk menjadi peer-konselor, dan mengedukasi keluarga (suami, ibu, mertua, kakak, adik, sepupu) tentang pentingnya ASI bagi kehidupan. Adapun strategi yang mereka jalankan yakni; melaksanakan temu ASI rutin setiap bulan, melaksanakan safari ASI pada komunitas ibu-ibu yang underseve (poor, low education, etc), meningkatkan kapasitas dan keterampilan manajemen laktasi untuk setiap anggota komunitas, mempromosikan ASI dalam kegiatan sehari-hari melalui social media dan lingkungan masyarakat, menularkan pesan dan kesan positif ASI kepada suami, melibatkan suami dalam setiap aktifitas mengASIhi, dan meluruskan pemahaman yang keliru di masyarakat tentang seluk beluk Air Susu Ibu. Tujuan utama kelompok ini adalah menyediakan wadah berupa kelompok peer-counselor laktasi bagi sesama ibu yang mempunyai interest lebih pada pengembangan pemberian ASI dan makanan pada bayi serta pola asuh sehari-hari.

Situasi mitra yang masih setahun lebih dari masa pendiriannya, mesti ada banyak hal kekurangan yang dimiliki terutama *support system* organisasi dalam merealisasi visi dan misi mereka. Di antara beberapa kebutuhan yang mereka hadapi yakni; sarana dan prasarana pendukung kesekertariatan dan sumber daya edukasi, fasilitas tempat pertemuan, kesekertariatan, dukungan untuk peningkatan kapasitas individu yang ada dalam meningkatkan kemampuan mereka dalam aspek pengetahuan dan keterampilan konseling serta memasarkan gerakan literasi ASI yang mereka emban. Kelompok ini sementara berbasis di salah satu rumah anggota yang dijadikan sebagai tempat pertemuan rutin untuk mengadakan temu wicara, belajar bersama, konseling masalah terkait ASI dengan menghadirkan Konselor Laktasi bersertifikat setiap bulannya. Sekertariat sementara kelompok ini berada di Jl. Aroepala No. 100, Kelurahan Kassi-kassi, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar. Kelompok ini juga senantiasa berperan aktif dalam meningkatkan pola pemberdayaan setiap anggotanya dengan turut serta melakukan gerakan kampanye terbuka yang dilaksanakan khususnya di hari-hari yang diperingati sebagai event kesehatan dunia. Baru-baru ini melaksanakan kegiatan kampanye terbuka bertajuk “Menyusui Pondasi Kehidupan” pada pekan ASI se-Dunia 1-7 Agustus 2018. Acara yang digelar berupa seminar terbuka untuk umum yang dapat dihadiri oleh siapapun tanpa dikenakan biaya. Sumber pendanaan yang digunakan adalah dana pribadi dari anggota kelompok dan hasil penjualan karya seni dari para ibu-ibu rumah tangga yang tergabung berupa kerajinan tangan yang kemudian dijual secara online. Sebagian hasil keuntungan mereka donasikan untuk pengembangan kemajuan kelompok.

Kendala lain yang dialami oleh mitra adalah simpang-siurnya pemahaman yang benar mengenai ASI, informasi yang keliru umumnya dari mitos dalam keluarga, keharusan bekerja pada ibu, sering mengagalkan pemberian ASI eksklusif dan ujungnya berakhir pada pilihan susu formula. Di sisi lain dukungan keluarga sangat sedikit, dianggapnya bahwa menyusui itu adalah

urusan ibu semata. Sementara kelompok pendukung ASI atau figur influencer seperti sesama ibu yang sukses memberi ASI tidak punya wadah untuk menularkan motivasi ke ibu yang lainnya. Di KP-ASI Lactalover Makassar ini ibu dan keluarga diberikan kemudahan mendapatkan pelayanan laktasi, seperti perawatan payudara, manajemen laktasi, motivasi, dan bantuan praktis lainnya. Ibu di dampingi suami atau orang tua (ibu dan/atau ibu mertua), agar terjadi perubahan persepsi menyeluruh sehingga keluarga menjadi lini pendukung dan pelindung ASI terdepan. Apabila ibu yang didampingi oleh keluarga berhalangan hadir di pertemuan rutin, maka akan ada yang ditugaskan untuk berkunjung ke rumah untuk memantau potensi kesulitan selama menyusui. Komunitas ini harus melibatkan seluruh komponen masyarakat. Agar timbul rasa memiliki dan melindungi pemberian ASI. Mereka diharapkan bisa berkomunikasi dan partisipatif, sebagai motivator, pengawas, dan pengendali. Intinya program ini memiliki cita-cita mengangkat derajat menyusui menjadi penting dan tanggung jawab seluruh masyarakat bukan seorang ibu. Program ini juga berkolaborasi dengan tenaga kesehatan, psikolog, pakar gizi, dokter spesialis obsgyn dan dokter spesialis anak untuk sharing pengalaman dan pengetahuan dan membangun kesepahaman komitmen untuk mengembalikan budaya menyusui sebagaimana sebelum dikenalnya susu formula

2. IDENTIFIKASI MASALAH

Upaya peningkatan program promosi ASI yang direkomendasikan oleh WHO dalam sepuluh langkah kesuksesan menyusui adalah mendorong pembentukan kelompok kelompok pendukung ASI. KP-ASI yang terbaik adalah *support system* terdekat ibu atau kelompok masyarakat yang memiliki intensitas interaksi yang tinggi dan cenderung homogen (kultur dan sosioekonomi). Komunitas ibu adalah kelompok fokus utama dalam kegiatan menyusui yang terlibat langsung bersama bayi di tengah keluarga. Diatur oleh budaya yang khas, memiliki kemiripan di antara satu atau beberapa suku contohnya antara Bugis dan Makassar,

sehingga relatif homogen. Anggota KP-ASI Lactalover adalah ibu-ibu yang didominasi oleh ibu rumah tangga dan sebagian kecil ibu bekerja berlatar belakang Bugis-Makassar. Media komunikasi utama yang mereka gunakan dalam berbagi informasi melalui platform whatsapp. Semua keluhan, sharing informasi dan tanggapan serta bilik konsultasi dilakukan melalui grup konseling. Pendekatan budaya dipandang juga perlu dilibatkan dalam memberikan solusi untuk membangkitkan gerakan yang dibawa oleh kelompok ini. Olehnya itu, solusi pengembangan PKM melalui penguatan KP-ASI Lactalover Makassar adalah:

1. Meningkatkan kapasitas pengetahuan individu anggota KP-ASI Lactalover Makassar melalui program terstruktur pelatihan dasar sebagai konselor menyusui sesama ibu,
2. Untuk mendesain media website membutuhkan biaya cukup besar, sehingga untuk saat ini cukup memaksimalkan fungsi akun social media yang sudah dimiliki seperti facebook dan Instagram untuk penyebaran informasi dan penggalangan anggota komunitas yang lebih banyak.
3. Mendesain media information center (breastfeeding on call 24/7) berbasis aplikasi yang siap melayani konseling digital media bagi anggota kelompok dan ibu pada umumnya yang mengalami kendala menyusui seperti gangguan produksi ASI, payudara lecet, puting terbenam, mastitis dan edukasi tumbuh kembang bayi yang dibutuhkan.
4. Mengembangkan industri kreatif yang terkait dengan kegiatan menyusui seperti cipta desain baju menyusui, membuat kreatifitas produk ramah ASI yang bernilai ekonomi sehingga dapat menjadi salah satu sumber dana organisasi yang berkesinambungan juga mampu meningkatkan perekonomian rumah tangga setiap anggota kelompok yang mayoritas sebagai ibu rumah tangga.

Seluruh solusi yang ditawarkan ini akan dilaksanakan secara bertahap karena keterbatasan sumber dana. Meskipun demikian program ini akan terus dilaksanakan dalam ikatan MoU antar Kampus dan Komunitas. Sehingga diharapkan mampu

memecahkan masalah secara komprehensif, bermakna, tuntas dan setelah program ini selesai, tetap berkelanjutan secara mandiri bahkan bernilai ekonomi.

3. METODELOGI PELAKSANAAN

Berdasarkan skala prioritas yang diharapkan dari kerjasama pengembangan komunitas ini maka, dipilihlah kegiatan peningkatan kapasitas pengetahuan individu anggota KP-ASI Lactalover Makassar melalui program terstruktur pelatihan dasar sebagai konselor menyusui sesama ibu. Menyiapkan SDM Kelompok yang berkualitas adalah strategi yang kami pandang sebagai faktor utama yang akan menggerakkan kelompok ini mencapai visi dan misionya. Metode pelaksanaan kegiatan akan dibagi menjadi tiga tahap yakni:

1. Tahap Inisiasi dan Seleksi

Pada tahap ini, kami akan memilih dan menyeleksi beberapa anggota kelompok dengan kriteria tertentu (memiliki nilai dedikasi yang tinggi terhadap ASI, dibuktikan dengan riwayat kesuksesan memberikan ASI secara Eksklusif pada anak-anaknya, memiliki waktu dan bersedia meluangkan waktu untuk memberi bantuan praktis yang diharapkan oleh anggota komunitas)

2. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pelatihan akan dilakukan dalam satu hari dengan membagi pelatihan menjadi enam sesi. Tiga sesi pertama adalah pendalaman materi seputar ASI dan menyusui, disertai dengan praktik. Tiga sesi berikutnya adalah pembekalan keterampilan konselor disertai dengan praktik. Semua materi pelatihan diadaptasi dari Modul 40 Jam WHO/UNICEF Pelatihan Konselor Laktasi Nasional.

3. Tahap Evaluasi Hasil Kegiatan

Evaluasi hasil kegiatan terdiri dari tiga, yakni pre-test sebelum berlangsung kegiatan, diakhiri dengan post-test setelah pelatihan. Evaluasi kedua yakni, peserta pelatihan harus melaporkan hasil pelaksanaan konseling

kepada klien di lapangan (Ibu menyusui) dalam bentuk form terstruktur disertai bukti konseling. Evaluasi ketiga adalah bentuk konfirmasi dari klien yang telah diberi konseling, lebih kepada survei kepuasan selama berinteraksi dengan peer-konselor.

4. Tahap Evaluasi Outcome Konseling Terhadap Beberapa Anggota KP-ASI Lactalover Makassar

Tahapan ini adalah penilaian kinerja peer-konselor selama dua bulan setelah pelatihan, dengan melihat keaktifan grup konseling dan indicator peningkatan jumlah anggota dan kegiatan rutin bulanan yang terlaksana dipandu oleh peer konselor terlatih.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap I Inisiasi dan Seleksi

Setelah kami mengumumkan kesempatan untuk pelatihan peer konselor, maka terdapat 35 ibu yang mendaftarkan diri dengan mengisi form berupa riwayat hidup dan riwayat menyusui. Sesuai dengan kriteria inklusi yang kami harapkan maka terpilihlah 12 ibu yang mengikuti pelatihan. Sesuai dengan karakteristik berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik Peserta Pelatihan

Karakteristik Pelatihan	Peserta	n	%
Usia			
20-25	2		16.7
26-30	9		75.0
31-35	1		8.3
Pendidikan			
DIII/S1	9		75.0
S2	3		25.0
Jumlah Anak			
Primipara	10		83.3
Multipara	2		16.7
Pekerjaan			
Ibu Rumah Tangga	7		58.3
Dosen	3		25.0
Praktisi Pendidikan	2		16.7
Riwayat Menyusui			

ASI Eksklusif	5	41.7
ASI Eksklusif diperpanjang 2 tahun	7	58.3
Domisili		
Kota Makassar	9	75.0
Luar Kota Makassar	3	25.0
Suku		
Bugis	6	50.0
Makassar	4	33.3
Lainnya	2	16.7

N=12 (drop out=2, analisis lanjut=10)

Pada awal pelatihan peserta yang mengikuti sesuai dengan kriteria yakni 12 ibu, namun 2 diantaranya tidak menyelesaikan post-test dikarenakan tidak mengikuti pelatihan sampai tahap akhir (faktor menyusui bayi, dan bayi menjadi rewel dan sulit ditenangkan). Karakteristik ibu relative homogen untuk usia dan jumlah anak, sementara suku dan domisili sedikit berbeda. Peserta yang diluar Kota Makassar, sejak awal terbentuk KP-ASI Lactalover telah bergabung menjadi anggota dan sangat antusias.

Tahap II & III Pelaksanaan dan Evaluasi Hasil Kegiatan

Kegiatan pelatihan dilakukan pada tanggal 14 April 2019 dilaksanakan di Hotel Jolin Makassar. Peserta pelatihan terdiri dari 12, kegiatan dimulai pada pukul 08.00-18.00.



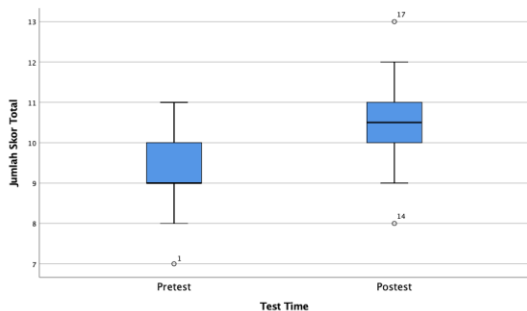
Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan Pelatihan Peer Counselor Sesi Pendalaman Pengetahuan Laktasi

Kegiatan pertama diawali dengan pelaksanaan pre-test, yang terdiri dari tiga dimensi pengetahuan menyusui yakni manfaat ASI, mekanisme pengeluaran ASI, dan keterampilan menyusui. Instrument penilaian terdiri dari 15 pertanyaan. Kemudian dilanjutkan dengan pemberian materi pendalaman ilmu pengetahuan dan keterampilan laktasi dalam tiga sesi secara berturut-turut: Manfaat Menyusui, Cara Kerja Menyusui dan Menilai Proses Menyusui. Kemudian Praktik Menilai Kegiatan Menyusui. Dilanjutkan dengan materi pendalaman keterampilan komunikasi dan konseling dalam tiga sesi secara berturut-turut: Keterampilan Mendengar dan Mempelajari, Keterampilan Membangun Percaya Diri dan Memberi Dukungan, dan Kemampuan Mempertahankan Menyusui. Sesi pelatihan kemudian ditutup dengan post-test.



Gambar 2. Pelaksanaan Sesi II Pendalaman Keterampilan Konseling

Berdasarkan hasil analisis data (paired sample t-test) dan uji normalitas data (Kologorof Smirnov $p>0.2$), nampak berbeda secara bermakna perubahan pengetahuan ibu setelah mengikuti pelatihan.



Gambar 3. Perbandingan skor penilaian sebelum dan setelah pelatihan peer konselor laktasi

Pada pre-test, rata-rata peserta mendapatkan nilai 9,00 untuk pengetahuan dan keterampilan menyusui. Setelah pelatihan rata-rata nilai peserta meningkat menjadi 10.5. Walaupun peningkatan nilai hanya 1.5 point namun secara bermakna rentang seluruh skor meningkat secara bermakna meninggalkan kuadran pertama pada bagan boxplot di atas. Nilai minimum sebelum pelatihan adalah 7.00 menjadi 8.00 setelah pelatihan. Dan nilai tertinggi setelah pelatihan adalah 13.

Tabel 2. Hasil analisis uji paired sample t-test

	Mean Difference	SD	95%CI		p
			Lower	Upper	
Skor Pengetahuan	-1.200	1.135	2.012	0.388	0.009

Berdasarkan hasil uji statistic (table.2) menunjukkan nilai $p < 0.009$ secara signifikan bermakna, sehingga pelatihan peer konselor ini berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan menyusui oleh para peserta.

Tabel 3. Item Penilaian pre-test dan post-test

Item Penilaian	Pre Test n(%)	Post Test n(%)
Manfaat ASI bagi ibu	4 (40,0)	9 (90,0)
Manfaat ASI bagi bayi	10 (100,0)	10 (100,0)
Kandungan Makronutrient ASI	4 (40,0)	9 (90,0)
Kandungan Mikronutrient ASI	5 (50,0)	7 (70,0)
Colostrum	5 (50,0)	4 (40,0)
Alur kerja prolaktin	5 (50,0)	7 (70,0)
Alur kerja oksitosin	7 (70,0)	10 (100,0)
Refleks menyusui	5 (50,0)	4 (40,0)
Perlekatan optimal	3 (30,0)	2 (20,0)
Kesuksesan teknik laktasi	8 (80,0)	8 (80,0)
Menggendong bayi	9 (90,0)	10 (100,0)
Tanda menyusui berjalan baik	10 (100,0)	10 (100,0)
Posisi bayi menyusui	2 (20,0)	3 (30,0)
Cara menyanggah payudara	7 (70,0)	7 (70,0)
Menilai perlekatan dan hisapan bayi	7 (70,0)	5 (50,0)

N=12 (drop out=2, analysis=10)

Berdasarkan table 3, umumnya setiap item penilaian meningkat, namun pada beberapa dimensi terutama dimensi menilai proses menyusui, dalam aspek posisi, perlekatan dan hisapan menurun, ini menunjukkan bahwa dalam hal memberi pemahaman untuk menyusui sangat dibutuhkan penekanan pada kemampuan mengamati dan mentransfer pengetahuan mengenai teknik menyusui yang benar. Kegagalan proses menyusui (19), produksi ASI dan memendeknya durasi menyusui (20) pada banyak ibu primipara adalah kurang tepatnya posisi, perlekatan dan hisapan di awal menjalin hubungan menyusui bersama bayi (21).



Gambar 4. Sesi Foto Bersama dengan Beberapa Peserta Pelatihan Peer Konselor Laktasi

Beberapa bagian juga menampakkan kecenderungan turun, yakni pada kandungan kolostrum dan mengenal reflex oromotor pada bayi. Kadang kala, banyak ibu yang merasa ragu pada saat memberikan ASI di hari pertama-ketiga postpartum (22), karena tidak nampak ada produksi akibat tidak mengenal dengan baik bentuk, warna, tampilan, jumlah kolostrum yang dikeluarkan dalam volume yang amat sedikit. Anggapan ini menjadi banyak penyebab ibu mengawali pemberian ASI dengan formula (23). Bahkan ketidakpahaman tersebut menjadi salah satu hal yang dapat dicegah melalui pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini segera setelah persalinan (24). Oleh karena itu sangat penting memantapkan edukasi pada peer konselor agar tidak salah dalam memberikan informasi pada saat berinteraksi dengan ibu di dalam komunitas.

Tahap IV Evaluasi Outcome Konseling Terhadap Beberapa Anggota KP-ASI Lactaover Makassar

Setelah dua bulan pelaksanaan kegiatan pelatihan peer konselor, mereka yang terlatih tersebut diminta untuk melaporkan kinerja selama dua bulan paling tidak membantu mengatasi permasalahan seputar laktasi

dengan menerapkan dua keterampilan utama komunikasi dan konseling, yakni latihan mendengar dan memahami, membangun percaya diri dan memberi dukungan dan, mempertahankan menyusui. Melalui form survei terhadap seluruh anggota KP-ASI yang tergabung dalam grup whatsapp, kami mendapatkan kesan bahwa, ketanggapan peer konselor dalam menjawab keluhan-keluhan seputar menyusui menjadi lebih cepat, dibandingkan sebelum adanya peer-konselor dalam kelompok. Kemudahan memperoleh pelayanan informasi meningkat karena ada sepuluh ibu yang siap memberikan informasi dan bantuan praktis bila diperlukan, semakin banyak ibu yang mengajak teman-teman sesama ibu untuk bergabung dalam KP-ASI Lactaover Makassar karena merasa kelompok ini sangat membantu dalam proses belajar menyusui, barrier wilayah, waktu, jarak dapat diatasi melalui konseling berbasis grup.

5. KESIMPULAN

Kegiatan ini mampu menguatkan kapasitas para ibu rumah tangga khususnya ibu menyusui untuk sama-sama menguatkan peran dalam mendukung upaya literasi laktasi. Pelatihan peer-konselor mampu mengatasi hambatan jarak, waktu, dan tempat bagi ibu menyusui untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan pada saat menghadapi kendala dalam memberikan ASI.

Rekomendasi, diperlukan perluasan dampak kegiatan kemitraan bersama, agar dapat dirasakan oleh lebih banyak ibu, dan meningkatkan kemandirian, mentalitas, dan kapasitas ibu sebagai penggerak rumah tangga. Menyusui adalah tanggungjawab ibu, tapi memberi kesempatan bagi ibu menyusui lebih lama adalah tanggungjawab seluruh masyarakat.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini didukung penuh oleh Lembaga P3M Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin Makassar Sesuai melalui pendanaan dengan Kontrak Perjanjian Nomor: 02/P3M-STIKESNH/III/2019, Tanggal 04 Maret 2019, Tentang Penugasan Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat untuk Tahun Anggaran 2019.

7. REFERENSI

1. WHO. State of health inequality: Indonesia [Internet]. STATE OF HEALTH INEQUALITY Indonesia. 2017. Available from: [apps.who.int/iris/bitstream/10665/259685/1/9789241513340-eng.pdf - 2560k](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259685/1/9789241513340-eng.pdf-2560k)
2. Syam A, Syafar M, Amiruddin R, Muzakkir, Darwis, Darmawan S, et al. Early breastfeeding initiation: Impact of socio-demographic, knowledge and social support factors. *Pakistan J Nutr.* 2017;
3. Dennis CL, Vigod S. The Relationship Between Postpartum Depression, Domestic Violence, Childhood Violence, and Substance Use: Epidemiologic Study of a Large Community Sample. *Violence Against Women.* 2013;
4. Nabulsi M, Hamadeh H, Tamim H, Kabakian T, Charafeddine L, Yehya N, et al. A complex breastfeeding promotion and support intervention in a developing country: Study protocol for a randomized clinical trial. *BMC Public Health.* 2014;
5. Nkala T, Msuya S. Prevalence and predictors of exclusive breastfeeding among women in Kigoma region, Western Tanzania: a community based cross-sectional study. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2011;6(1):17. Available from: <http://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1746-4358-6-17>
6. Tan KL. Factors associated with exclusive breastfeeding among infants under six months of age in peninsular malaysia. *Int Breastfeed J.* 2011;
7. WHO, UNICEF and I. WHO | Marketing of breast-milk substitutes: National implementation of the international code. Who. 2016;
8. Barennes H, Srour ML. Nestlé ' s violations of the international code on the marketing of breast milk substitutes. 2016.
9. (World Health Organization). Country implementation of the International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes: Status report 2011. 2011;1–39. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85621/1/9789241505987_eng.pdf?ua=1
10. Kumar V, Mohanty S, Kumar A, Misra RP, Santosham M, Awasthi S, et al. Effect of community-based behaviour change management on neonatal mortality in Shivgarh, Uttar Pradesh, India: a cluster-randomised controlled trial. *Lancet.* 2008;
11. Flax VL, Negerie M, Ibrahim AU, Leatherman S, Daza EJ, Bentley ME. Integrating Group Counseling, Cell Phone Messaging, and Participant-Generated Songs and Dramas into a Microcredit Program Increases Nigerian Women's Adherence to International Breastfeeding Recommendations. *J Nutr.* 2014;
12. Chola L, Fadnes LT, Engebretsen IMS, Nkonki L, Nankabirwa V, Sommerfelt H, et al. Cost-effectiveness of peer counselling for the promotion of exclusive breastfeeding in Uganda. *PLoS One.* 2015;
13. Balaluka GB, Nabugobe PS, Mitangala PN, Cobohwa NB, Schirvel C, Dramaix MW, et al. Community volunteers can improve breastfeeding

- among children under six months of age in the Democratic Republic of Congo crisis. *Int Breastfeed J.* 2012;
14. Ahmed AH, Roumani AM, Szucs K, Zhang L, King D. The Effect of Interactive Web-Based Monitoring on Breastfeeding Exclusivity, Intensity, and Duration in Healthy, Term Infants After Hospital Discharge. *JOGNN - J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2016;
 15. Yang S, Platt RW, Dahhou M, Kramer MS. Do population-based interventions widen or narrow socioeconomic inequalities? The case of breastfeeding promotion. *Int J Epidemiol.* 2014;
 16. Lassi ZS, Bhutta ZA. Community-based intervention packages for reducing maternal and neonatal morbidity and mortality and improving neonatal outcomes. *Cochrane database Syst Rev.* 2015;
 17. Pugh LC, Serwint JR, Frick KD, Nanda JP, Sharps PW, Spatz DL, et al. A Randomized Controlled Community-Based Trial to Improve Breastfeeding Rates Among Urban Low-Income Mothers. *Acad Pediatr.* 2010;
 18. Joint Letter [Internet]. 2017. Available from: https://download.aopa.org/advocacy/060517_GA_ltr_logos_final.pdf?_ga=2.74045206.52531240.1508021144-366976647.1504630389
 19. Parker LA, Sullivan S, Krueger C, Mueller M. Association of Timing of Initiation of Breastmilk Expression on Milk Volume and Timing of Lactogenesis Stage II Among Mothers of Very Low-Birth-Weight Infants. *Breastfeed Med.* 2015;
 20. Lau CYK, Lok KYW, Tarrant M. Breastfeeding Duration and the Theory of Planned Behavior and Breastfeeding Self-Efficacy Framework: A Systematic Review of Observational Studies. *Maternal and Child Health Journal.* 2018.
 21. Asare BYA, Preko JV, Baafi D, Dwumfour-Asare B. Breastfeeding practices and determinants of exclusive breastfeeding in a cross-sectional study at a child welfare clinic in Tema Manhean, Ghana. *Int Breastfeed J.* 2018;
 22. Zakar R, Zakar MZ, Zaheer L, Fischer F. Exploring parental perceptions and knowledge regarding breastfeeding practices in Rajanpur, Punjab Province, Pakistan. *Int Breastfeed J.* 2018;
 23. Ballard O, Morrow AL. Human Milk Composition. *Nutrients and Bioactive Factors. Pediatric Clinics of North America.* 2013.
 24. Bruno Tongun J, Sebit MB, Mukunya D, Ndeezi G, Nankabirwa V, Tylleskar T, et al. Factors associated with delayed initiation of breastfeeding: A cross-sectional study in South Sudan. *Int Breastfeed J.* 2018;