



Perawatan Payudara Selama Kehamilan Di RW 04 Kelurahan Pampangan Nan XX Kecamatan Lubuk Begalung

Arni Amir¹, Erwani², Delsy Nurrisma³, Hasvia Berliani⁴, Mira Eka Putri⁵, Nabila Alfina⁶, Noni Humaira⁷, Rina⁸, Waldatul Hamidah⁹, Yusrawati¹⁰, Desmawati¹¹, Aldina Ayunda Insani*¹², Vaulinne Basyir¹³, Hudila Rifa Karmila¹⁴

¹⁻¹⁴ Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas

e-mail: ¹arniamir@med.unand.ac.id, ²erwanierwani52@gmail.com, ³nurrizmadelsy@gmail.com,

⁴hsv.berliani@gmail.com, ⁵miraekaputri1996@gmail.com, ⁶nabilaalfina84@gmail.com,

⁷nonihumaira20@gmail.com, ⁸midwife_rina@ymail.com, ⁹waldatulhamidah18@gmail.com,

¹⁰yusrawati@med.unand.ac.id, ¹¹desmawati@med.unand.ac.id, *¹²aldinaayundainsani@med.unand.ac.id,

¹³vaulinnebasyir@med.unand.ac.id, ¹⁴hudilarifakarmila@med.unand.ac.id

Article History

Received: 28 Mei 2023

Revised: 31 Mei 2023

Accepted: 1 Juni 2023

Abstract – Maternal mortality rate and infant mortality rate are important indicators of health status, especially in the development of midwifery science. Based on the results of data collection at RW 04, there were 15 pregnant women interviewed, it was found that more than half (66.7%) of pregnant women didn't receive information about breast care by health workers during antenatal care (ANC). Implementation is carried out by developing health service innovations and health promotion for pregnant women through online classes for pregnant women, with Whatsapp Group and Video Call Group so that pregnant women can increase knowledge, comprehension and information on breast care during pregnancy. In that group, midwife provides information on breast care through videos, health information links that can be read by pregnant women, as well as sharing and demonstrations using Video Calls. Based on the results of data collection at RW 04, there were 66.7% of pregnant women didn't receive information about breast care by health workers during ANC. Based on the results of the pretest, knowledge of pregnant women about breast care during pregnancy obtained 80% of pregnant women have less knowledge about breast care and 20% have good knowledge about breast care. The results of the posttest evaluation showed that all pregnant women (100%) already had good knowledge about breast care. It's hoped that there will be an increase in providing information related to breast care to every pregnant woman during antenatal care.

Kata Kunci – Ibu Hamil, Perawatan Payudara, Kelas Ibu Hamil Online Pregnancy Women, Breast Care, Antenatal Class Online

Abstrak – Angka kematian ibu dan Angka kematian bayi merupakan indikator penting derajat kesehatan terutama dalam perkembangan ilmu kebidanan. Berdasarkan hasil pendataan yang di RW 04 dari 15 ibu hamil yang diwawancarai ditemukan lebih dari separuh (66,7%) ibu hamil tidak mendapatkan

informasi tentang perawatan payudara oleh tenaga kesehatan saat *antenatal care* (ANC). Implementasi dilaksanakan dengan mengembangkan inovasi pelayanan kesehatan dan promosi kesehatan pada ibu hamil melalui kelas ibu hamil secara daring yaitu *Whatsapp Group* dan *Video Call* sehingga ibu hamil dapat menambah pengetahuan, pemahaman dan informasi perawatan payudara selama kehamilan, dimana di group tersebut tim pengabdian memberikan informasi perawatan payudara melalui video, link informasi kesehatan yang dapat dibaca oleh ibu hamil, serta *sharing* dan demonstrasi menggunakan *Video Call*. Berdasarkan hasil pendataan yang dilakukan RW 04, 66,7% ibu hamil tidak mendapatkan informasi tentang perawatan payudara oleh tenaga Kesehatan saat ANC. Berdasarkan hasil *Pretest*, pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara selama kehamilan didapatkan 80% ibu hamil pengetahuannya kurang baik mengenai perawatan payudara dan 20% berpengetahuan baik tentang perawatan payudara. Hasil evaluasi *posttest* didapatkan hasil seluruh ibu hamil (100%) sudah memiliki pengetahuan baik tentang Perawatan Payudara. Diharapkan adanya peningkatan dalam melaksanakan pemberian informasi terkait perawatan payudara kepada setiap ibu hamil saat melakukan *antenatal care*.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan AKI (Angka Kematian Ibu) merupakan indikator tingginya derajat kesehatan masyarakat dan sebagai cermin tingkat pelayanan kesehatan terutama kebidanan di suatu negara. Kesehatan Ibu adalah masalah pembangunan global di beberapa negara, khususnya negara berkembang. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 830 perempuan meninggal setiap harinya dimana Indonesia andil 38 ibu meninggal berdasarkan AKI 305 perempuan meninggal diakibatkan oleh komplikasi selama masa kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 80% kematian selama kehamilan merupakan akibat dari komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan [1].

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan kelanjutan dari global *goals millenium development Goals* (MDGs). Menurut Kemenkes RI, 2018 dalam program SDGs setiap target sistem kesehatan di Indonesia yaitu mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, serta mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1000 kelahiran hidup, mengurangi sepertiga kematian prematur [2].

Keaadaan ini telah mendorong komunitas internasional untuk berkomitmen untuk menekan permasalahan kesehatan. Komitmen ini dapat diwujudkan dengan berbagai program di dunia, diantaranya adalah *Safe Motherhood Intitative*[3]. *Making Pergnancy Safer* (MPS), *Millenium Development Goals* (MDGs) dan terakhir adalah dengan dibentuknya tujuan pembangunan dunia yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs).

Di Indonesia, AKI menjadi salah satu yang tertinggi di kawasan Asia Tenggara. Berdasarkan Profil kesehatan Indonesia 2017, Angka kematian ibu tidak hanya dapat menilai program kesehatan ibu, tetapi juga dapat menilai derajat kesehatan masyarakat, karena pengaruhnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015. Penurunan AKI di Indonesia dari 390 pada tahun 1991 menjadi 305 pada tahun 2015. Pada tahun 2007, ketika AKI di Indonesia mencapai 228, AKI di Singapura hanya 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia dan Vietnam sama-sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup [4].

Di Indonesia, AKI menjadi permasalahan yang tertinggi di kawasan Asia Tenggara. Berdasarkan Profil kesehatan Indonesia tahun 2019, AKI ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan wanita sepanjang daur

kehidupan tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena pengaruhnya terhadap pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas.

Selama periode 1991- 2015 terjadi penurunan angka kematian ibu dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 didapatkan angka kematian ibu tiga kali lipat lebih tinggi dibandingkan target MDGs. Berdasarkan model *Annual Average Reduction Rate* (ARR) pada tahun 2024 AKI di Indonesia mulai menurun menjadi 183/100.000 kelahiran hidup, dan di tahun 2030 kembali turun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab angka kematian ibu di Indonesia dari data provinsi tahun 2018-2019 yaitu dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus) [5].

Berdasarkan permasalahan di atas Negara Indonesia Indonesia menjadi salah satu agenda prioritas pembangunan nasional sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Dengan tujuan Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) dengan meningkatkan upaya promotif dan preventif dengan dukungan inovasi dan pemanfaatan teknologi.

Berdasarkan data dan informasi kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2012, Provinsi Sumatera Barat berada di urutan 14 yaitu 197/100 ribu kelahiran. Hal ini dikarenakan cakupan kunjungan K1 dan K4 Provinsi Sumatera Barat belum mencapai target MDGS pada tahun 2015. Sehingga pada tahun 2012 Rakernas 2014 merekomendasikan bahwa Provinsi Sumatera Barat disarankan untuk melaksanakan kembali desa siaga melalui kelas ibu hamil. Namun menurut laporan Ditjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI tahun 2020 target tersebut telah tercapai pada tahun 2019 dimana 98,91% Puskesmas telah melakukan kelas ibu hamil. Namun demikian tetap perlu adanya inovasi demi kontinuitas pelaksanaan kelas ibu hamil apalagi di masa pandemi seperti sekarang ini [6].

Program kesehatan kelas ibu hamil diharapkan dapat berperan dalam menurunkan angka kesakitan serta kematian selama kehamilan, persalinan dan nifas. Pelaksanaan kelas ibu hamil dapat dijadikan sebagai sarana belajar bersama untuk memperoleh pengetahuan termasuk tanda bahaya kehamilan, perawatan payudara selama kehamilan pelaksanaan program ini dapat mencegah komplikasi. Ibu juga dapat memperoleh informasi tentang perencanaan persalinan (pada tenaga kesehatan), persiapan setelah melahirkan seperti ASI Eksklusif, perawatan bayi baru lahir, pencegahan komplikasi pasca persalinan serta penggunaan KB pasca persalinan [7].

Kelurahan Pampangan Nan XX merupakan salah satu kelurahan di Kecamatan Lubuk Bagalung, Padang Sumatera Barat. Warga di kelurahan Pampangan Nan XX mayoritas berasal dari Tanah Datar. Dari Luhak Tanah Datar ini mereka berpindah ke Padang provinsi Sumatera Barat. Mereka turun melalui Solok, Sumpu serta Padang Panjang. Melalui daerah inilah mereka datang ke Padang dan berdomisili di wilayah Pampangan Nan XX. Pada saat itu mereka tinggal berkelompok-kelompok. Suku yang ada pada waktu itu adalah melayu. Seiring dengan perkembangan zaman maka mereka berkembang biak dan menjadi banyak, kemudian terbentuklah RT, RW berdasarkan pembagian wilayah.

Kelurahan Pampangan memiliki luas wilayah 1,13 KM² dimana wilayah sebelah utara berbatasan dengan RT 03 dan RT 02, sebelah selatan berbatasan dengan RT 01 dan RT 03, sebelah timur berbatasan dengan RT 01, sebelah barat berbatasan dengan RT 01 dan RT 02. Kelurahan Pampangan terdiri dari 12 RW dan 48 RT. Pada RW 04 terdapat 15 orang ibu hamil, dimana 3 orang di trimester pertama, 10 orang di trimester kedua dan 2 orang lainnya di trimester ketiga. Salah satu dari 15 ibu hamil tersebut adalah resiko tinggi karena usianya 38 tahun.

Berdasarkan hasil pendataan yang dilakukan RW 04 dari 15 ibu hamil yang diwawancarai ditemukan 66,7% ibu hamil tidak mendapatkan informasi tentang perawatan payudara oleh nakes saat ANC. Berdasarkan hasil pendataan tersebut kelompok melakukan *Pretest* untuk memvalidasi pengetahuan ibu tentang perawatan payudara selama masa Kehamilan dimana didapatkan data 80% ibu hamil pengetahuannya kurang baik mengenai perawatan payudara dan 20% ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan payudara.

Masalah kesehatan menjadi bertambah dengan adanya penyebaran kasus COVID-19 yang mengenal batas, dapat menyerang siapa saja tanpa kecuali, termasuk ibu hamil. Selama pandemi COVID-19 dan dalam menghadapi Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) yang telah diberlakukan di beberapa Provinsi salah satunya di Sumatera Barat, yaitu mulai tanggal 08 Juli 2021 sampai dengan tanggal 20 Juli 2021, sehingga membatasi pelayanan kesehatan. Pemerintah pun menganjurkan untuk menghindari tatap muka secara langsung. Oleh karena itu, kami tim pengabdian, mengkaji data berdasarkan data sekunder dan data Primer. Data primer diperoleh dari ibu hamil dimana tim mengutuskan hanya dua orang untuk wawancara langsung ke ibu hamil sekaligus *indept interview* ke suami tentunya dengan menerapkan *protocol* kesehatan dan melakukan Swab tes terlebih dahulu.

Kegiatan Implementasi dilaksanakan dengan mengembangkan inovasi pelayanan kesehatan dan promosi kesehatan pada ibu hamil melalui kelas ibu hamil yang dilakukan secara daring yaitu *Whatsapp Group* dan *Video Call* sehingga ibu hamil dapat menambah pengetahuan, pemahaman dan informasi seputar kehamilan (tanda-tanda bahaya kehamilan), mempunyai persiapan baik fisik maupun mental selama kehamilan hingga menghadapi proses

persalinan, serta mampu melakukan perawatan payudara dengan baik sehingga dapat memberikan ASI eksklusif setelah melahirkan secara optimal.

2. METODE PENGABDIAN

Kegiatan dilaksanakan di RW 4 Kelurahan Pampangan Nan XX, Kecamatan Lubuk Begalung, Kota Padang, Sumatera Barat pada tanggal 05-17 Juli 2021. Metode pelaksanaan pada kegiatan ini adalah:

- a. melakukan survei awal lokasi kegiatan.
Survei dilakukan bersamaan dengan kader terkait data ibu nifas, bidan coordinator wilayah
- b. pengkajian data menggunakan kuisioner
- c. tabulasi data dengan tujuan akan teridentifikasi masalah dan memilih masalah prioritas dari data yang telah terkumpul.
- d. Perumusan Tindakan yaitu melakukan promosi kesehatan pada ibu hamil di RW 4 yang berjumlah 15 orang dengan membuat kelas ibu hamil secara *online* melalui *chat group whatsapp*, salah satu media untuk memberikan informasi perawatan payudara melalui video, link informasi kesehatan yang dapat dibaca oleh ibu hamil, serta *sharing* dan demonstrasi menggunakan *Video Call*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pendataan yang dilakukan RW 04 dari 15 ibu hamil yang diwawancarai ditemukan 66,7% ibu hamil tidak mendapatkan informasi tentang perawatan payudara oleh nakes saat melakukan *antenatal care* (ANC). Berdasarkan hasil pendataan tersebut Tim melakukan *Pretest* untuk memvalidasi pengetahuan ibu tentang perawatan payudara pada kehamilan dimana didapatkan 80% ibu hamil pengetahuannya kurang baik mengenai perawatan payudara dan 20% ibu hamil pengetahuannya baik tentang perawatan payudara.



Gambar 1. Pembukaan Pengabdian Masyarakat Kebidanan Komunitas

Kehamilan adalah masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Selama kehamilan, ada berbagai perubahan yang dialami oleh tubuh ibu, sehingga ibu harus mampu beradaptasi dengan perubahan tersebut. Adaptasinya bersifat fisiologis dan psikologis. Salah satu perubahan fisiologis yang terjadi yaitu Perubahan yang terjadi pada payudara ibu hamil. Payudara sebagai organ sasaran untuk menyusui mengalami banyak perubahan sebagai persiapan setelah janin lahir. Perubahan tersebut berupa selama kehamilan, ukuran payudara akan lebih besar, terasa tegang, dan berat, nodul teraba yang disebabkan oleh hipertrofi kelenjar alveolo, bayatangan vena akan terlihat jelas dan lebih kebiruan, terjadi hiperpigmentasi areola dan putting, jika diperas, susu berwarna kuning (kolostrum) akan keluar.

Perawatan payudara dilakukan untuk menjaga kebersihan payudara ibu dan untuk persiapan pemberian ASI segera setelah persalinan ini akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, dimana bayi hanya bisa mengkonsumsi ASI saja hingga usia 6 bulan dikarenakan kondisi ginjal yang belum sempurna untuk memproses sisa dari pembakaran makanan. Hal ini telah dibuktikan pada penelitian yang dilakukan oleh Alhadar F dan Umaternate I dengan judul “Pengaruh Perawatan Payudara Pada Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Produksi ASI” didapatkan sebanyak 75% tidak melakukan perawatan payudara bahwa produksi ASI ibu tersebut tidak lancar dan 25% ASInya tidak keluar. Hal ini menunjukkan bahwa Ibu yang melakukan perawatan payudara selama masa kehamilan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI [8]. Hal tersebut sejalan dengan penelitian

yang dilakukan oleh Nova F,dkk tahun 2020 dengan judul “Hubungan Perawatan Payudara dengan Produksi ASI pada Ibu Menyusui” hasil penelitian ibu yang memiliki produksi ASI dalam kategori tidak cukup sebanyak 108 responden menunjukkan bahwa ibu yang tidak melakukan perawatan payudara sebanyak 65,7% dan yang melakukan perawatan payudara sebanyak 34,3% [9].

Pada masa kehamilan bisa terjadi pembengkakan pada payudara dan puting susu hal tersebut dipengaruhi oleh perubahan hormonal pada ibu serta pada area aerolla payudara ibu terjadi hiperpigmentasi sehingga akan lebih berwarna gelap dari sebelum hamil. Pembengkakan yang terjadi membuat payudara mudah mengalami luka dan juga iritasi, tindakan yang diperlukan untuk mengatasi hal tersebut dengan melakukan perawatan payudara pada masa kehamilan. Penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati A pada tahun 2019 dengan judul “*Effectiveness Of Breast Care On The Smooth Delivery Of Breast Milk*” juga menjelaskan bahwa salah satu faktor pendukung keberhasilan program pemberian ASI pada bayi adalah mempersiapkan payudara agar dapat berproduksi susu yang melimpah dan mengandung banyak nutrisi [10]. Persiapan ibu hamil untuk memberikan ASI yang berkualitas adalah dengan merawat payudara selama kehamilan pada trimester akhir kehamilan. Pijat hangat dan kompres pada payudara memiliki beberapa efek, antara lain: memperlancar aliran darah dan membuat puting lebih elastis dan tidak mudah tergores saat menyusui nanti.

Ada beberapa faktor sehingga ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara seperti kurangnya mendapatkan informasi dan edukasi tentang bagaimana cara melakukan perawatan payudara, rasa takut dan keterbatasan waktu. Seperti yang kita ketahui, bahwa perawatan payudara saat masa kehamilan penting dilakukan khususnya untuk ibu primigravida, dimana salah satu tujuan perawatan payudara adalah untuk mencegah terjadinya komplikasi pada saat proses menyusui nanti.

Dari penjelasan di atas, untuk mengatasi masalah tersebut maka kelompok melakukan Implementasi dengan cara membuat grup *whatsapp* kelas Ibu hamil dimana tim dapat memberikan informasi-informasi dan juga video tentang perawatan payudara yang dapat dilihat / di tonton oleh ibu hamil, memberikan penyuluhan dan demonstrasi bagaimana melakukan perawatan payudara yang dilakukan secara *online* melalui *Video Call*. Setelah diberikan penyuluhan, kami melakukan evaluasi dengan memberikan *posttest* kepada ibu hamil menggunakan media *google form* dan didapatkan hasil seluruh ibu hamil (100%) sudah memiliki pengetahuan baik tentang Perawatan Payudara.

Dari data diatas, menunjukkan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara selama kehamilan berpengaruh pada pelaksanaan perawatan payudara, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrasari N pada tahun 2017 dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Pelaksanaan Perawatan Payudara” menunjukkan bahwa 64,4% ibu hamil memiliki pengetahuan kurang baik tentang pelaksanaan perawatan payudara dan 68,8% kategori kurang baik dalam pelaksanaan perawatan payudara, sehingga dapat disimpulkan untuk hasil analisisnya adalah terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan pelaksanaan perawatan payudara [11].

Selain itu, pendidikan kesehatan juga keberhasilan pelaksanaan perawatan payudara pada ibu hamil, hal dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawati N pada tahun 2020 dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pelaksanaan Perawatan Payudara pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan” ditemukan ibu pernah mendapatkan pendidikan kesehatan sebesar 77,8% dan ibu melakukan perawatan payudara tidak sempurna 53,3%. Uji Statistik *Chi Square* menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan perawatan payudara pada ibu hamil trimester III. Sehingga diharapkan ibu hamil trimester III meningkatkan akses untuk mencari informasi kesehatan tentang perawatan payudara sehingga ibu dapat melakukan perawatan payudara yang baik dan benar [12].

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara pada masa kehamilan yaitu salah satunya dengan cara memberikan Informasi dan edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Chairanisa A, Fauziah, dkk pada tahun 2021 yang berjudul “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Perawatan Payudara pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lamteuba Kecamatan Seulimum Aceh Besar” bahwa peranan tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang perawatan payudara mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan perilaku ibu hamil tentang payudara

Dalam pelayanan kesehatan, bidan yang bekerja di Puskemas dapat berperan dalam memberikan asuhan kebidanan, sebagai bidan pendidik, bidan pelaksana, memberikan penyuluh kesehatan, penemu kasus, penghubung, koordinator, pelaksanaan konseling kebidanan serta model peran (*role model*).



Gambar 2. Tim yang sedang Memberikan *Sharing* tentang Perawatan Payudara

4. SIMPULAN

Telah diberikan advokasi dengan pihak puskesmas, kelurahan, bidan koordinator, bidan pustu serta kader untuk menyelenggarakan kelas ibu hamil secara *online*. Telah dilakukan implementasi dengan cara membuat grup *whatsapp* kelas Ibu hamil. Telah dievaluasi dengan memberikan *posttest* kepada ibu hamil menggunakan media *google form* dan didapatkan hasil seluruh ibu hamil (100%) sudah memiliki pengetahuan baik tentang Perawatan Payudara.

Diharapkan masyarakat dapat lebih berpartisipasi aktif dalam mengusahakan dan meningkatkan derajat kesehatan diri sendiri, keluarga serta kesehatan seluruh warga dengan saling bahu-membahu. Untuk ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan memahami tentang pentingnya perawatan payudara selama kehamilan. Untuk Kader Kesehatan diharapkan agar tetap berperan aktif dan bekerja sama dengan bidan dan petugas kesehatan dalam hal memberikan informasi kesehatan khususnya pada ibu hamil, ibu nifas, bayi, balita, lansia, WUS, PUS dan masyarakat. Untuk Puskesmas dapat melanjutkan kegiatan kelas ibu hamil secara online karena dalam kondisi pandemic seperti ini kita belum bisa melaksanakan kelas ibu hamil secara tatap muka, sehingga ibu hamil tetap bisa mendapatkan edukasi melalui kelas ibu hamil *online* ini

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada dekan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang beserta wakil dekan dan staf, Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang dan staf, Kepala Puskesmas Pegambiran beserta staf, Bidan Koordinator KIA, Bidan Puskesmas Pembantu wilayah Kelurahan Pampangan Nan XX, Ibu-Ibu Kader, Ketua RT dan RW serta masyarakat kelurahan Pampangan Nan XX, Kecamatan Lubuk Begalung.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO, "Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi," 2018.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019," 2015. Accessed: May 23, 2023. [Online]. Available: https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-621928-4tahunan-799.pdf
- [3] H. Mahler, "THE SAFE MOTHERHOOD INITIATIVE: A CALL TO ACTION," *The Lancet*, vol. 329, no. 8534, p. 668, Mar. 1987, doi: 10.1016/S0140-6736(87)90423-5.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Profil Kesehatan Indonesia," 2014.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Profil Kesehatan Indonesia," 2019. Accessed: May 23, 2023. [Online]. Available: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2019.pdf>
- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Laporan Provinsi Sumatera Barat: Riskesdas 2018," 2019. Accessed: May 23, 2023. [Online]. Available: <http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>

-
- [7] M. Nolan, *Kelas Bersalin : Pelajaran Komprehensif Tentang Kehamilan dan Persalinan Bagi Para Ibu, Dokter dan Bidan*. Golden Books, 2010.
- [8] F. Alhadar and I. Umaternate, "Pengaruh Perawatan Payudara pada Ibu Hamil terhadap Peningkatan Produksi ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kecamatan Kota Ternate Tengah Tahun 2016," *Jurnal Riset Kesehatan*, vol. 6, no. 1, pp. 7–12, 2017, doi: <https://doi.org/10.31983/jrk.v6i1.2839>.
- [9] N. Fridalni, Guslinda, A. Minropa, and R. Rahmayanti, "Hubungan Perawatan Payudara dengan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Kecamatan Padang Timur Kota Padang," *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, vol. 3, no. 2, pp. 52–59, Oct. 2020, doi: <https://doi.org/10.36984/jkm.v3i2.159>.
- [10] A. Sulistyowati, "Efektifitas Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran ASI," *Jurnal Keperawatan*, vol. 7, no. 2, 2019.
- [11] N. Indrasari, "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Pelaksanaan Perawatan Payudara," *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, vol. 12, no. 1, pp. 1–7, Apr. 2016, doi: <http://dx.doi.org/10.26630/jkep.v12i1.335>.
- [12] S. Nasrul, "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Perawatan Payudara Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jaddih Kabupaten Bangkalan," *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, vol. 23, 2020, doi: <https://doi.org/http://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/292>.