

Penyuluhan Kesehatan Edukasi Teknik Menyusui yang Benar dan Masalah Puting Susu Lecet di Desa Sindang Jaya Kecamatan Cipanas, Cianjur

**Diani Aliansy*, Irma Mulyani, Rahmi Erliana Azzahra, Lina Sulastri,
Nazwari Sabrina Munajat, Nita Nurcahyani, Siva Agustina Nopianto,
Agnia Ayu Anindita**

Program Studi Sarjana Kebidanan, Institut Kesehatan Rajawali, Bandung, Jawa Barat

*Penulis korespondensi: dianialiansy@gmail.com

Dikirim : 31 Maret 2026

Direvisi : 23 Mei 2026

Diterima : 24 Mei 2026

Abstrak: *Puting susu lecet merupakan salah satu masalah yang sering dialami ibu menyusui dan dapat menjadi hambatan utama dalam keberhasilan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Kondisi lingkungan pegunungan dengan suhu dingin dan kelembapan rendah, seperti di wilayah Gunung Putri, Desa Sindangjaya, Kecamatan Cipanas, Kabupaten Cianjur, berpotensi memperburuk risiko terjadinya puting susu lecet akibat kulit yang lebih kering dan sensitif. Kegiatan Kerja Lapangan Kebidanan ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor penyebab puting susu lecet pada ibu menyusui serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara yang adaptif terhadap kondisi lingkungan setempat. Metode yang digunakan adalah pendekatan kebidanan komunitas melalui survei mawas diri (SMD), pengumpulan data kesehatan masyarakat, serta kegiatan edukasi dan pendampingan kepada ibu menyusui dengan melibatkan peran keluarga. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa faktor dominan penyebab puting susu lecet meliputi teknik perlekatan menyusui yang kurang tepat, minimnya perawatan payudara, serta kurangnya dukungan keluarga. Edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman ibu mengenai posisi dan perlekatan menyusui yang benar, perawatan payudara yang aman, serta penanganan mandiri puting susu lecet. Kegiatan ini diharapkan dapat berkontribusi dalam menurunkan kejadian puting susu lecet dan mendukung peningkatan cakupan ASI eksklusif di wilayah komunitas pegunungan.*

Kata kunci: *ASI eksklusif, edukasi kesehatan, ibu menyusui, kebidanan komunitas, puting susu lecet*

Abstract: *Sore nipples are a common problem for breastfeeding mothers and can be a major obstacle to successful exclusive breastfeeding. Mountainous environments with cold temperatures and low humidity, such as in the Gunung Putri area, Sindangjaya Village, Cipanas District, Cianjur Regency, can potentially exacerbate the risk of sore nipples due to drier and more sensitive skin. This Midwifery Fieldwork Activity aims to identify the factors causing sore nipples in breastfeeding mothers and to improve mothers' knowledge and skills in correct breastfeeding techniques and breast care that adapts to local environmental conditions. The method used is a community midwifery approach through self-awareness surveys (SMD), community health data collection, and educational and mentoring activities for breastfeeding mothers involving the role of the family. The results of the activity indicate that the dominant*

factors causing sore nipples include inappropriate breastfeeding attachment techniques, minimal breast care, and lack of family support. The education provided can improve mothers' understanding of correct breastfeeding positions and attachments, safe breast care, and self-management of sore nipples. This activity is expected to contribute to reducing the incidence of sore nipples and support increasing the coverage of exclusive breastfeeding in mountainous communities.

Keywords: *breastfeeding mothers, community midwifery, exclusive breastfeeding, health education, sore nipples*

1. Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan alami yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu dan mengandung berbagai zat gizi penting yang berperan dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal (Szyller *et al.*, 2025). ASI terdiri atas beberapa tahap produksi, yaitu kolostrum, ASI transisi, dan ASI matur, yang masing-masing memiliki kandungan nutrisi sesuai dengan kebutuhan bayi pada setiap fase pertumbuhannya. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan sangat penting untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sebelum dilanjutkan dengan pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) yang sesuai usia (Khotimah dkk., 2024).

ASI memiliki kandungan nutrisi yang lengkap, meliputi makronutrien seperti air, protein, lemak, karbohidrat, dan karnitin, serta mikronutrien berupa vitamin A, D, E, K, dan berbagai vitamin larut air (Fitrawan, 2026; Voroncova *et al.*, 2025). Selain itu, ASI juga mengandung mineral dan komponen bioaktif, seperti sel hidup, antibodi, sitokin, faktor pertumbuhan, oligosakarida, dan hormon yang berperan penting dalam mendukung sistem imun serta perkembangan fisiologis bayi (Lyons *et al.*, 2020; Somasundaram *et al.*, 2023; Andreas *et al.*, 2015). Kandungan tersebut menjadikan ASI sebagai sumber nutrisi terbaik bagi bayi pada awal kehidupannya.

Selain kaya akan zat gizi, ASI juga mengandung berbagai enzim yang membantu proses pencernaan dan penyerapan nutrisi di saluran cerna bayi (Reniker *et al.*, 2023). Berbeda dengan susu formula yang tidak mengandung enzim tersebut, penyerapan zat gizi pada bayi yang mengonsumsi susu formula lebih bergantung pada kemampuan enzim yang terdapat dalam usus bayi. Oleh karena itu, pemberian ASI memberikan keuntungan biologis yang lebih optimal dalam mendukung fungsi pencernaan dan metabolisme bayi.

Pemberian ASI memiliki berbagai manfaat bagi kesehatan bayi, antara lain mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, meningkatkan daya tahan tubuh melalui

kandungan antibodi, serta melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus, bakteri, parasit, maupun jamur. Komposisi ASI yang kompleks dan sesuai dengan kebutuhan bayi juga berkontribusi terhadap perkembangan kecerdasan, mengurangi risiko alergi yang dapat muncul akibat pemberian susu formula, memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi melalui proses menyusui langsung, serta menurunkan risiko terjadinya penyakit metabolik seperti diabetes melitus tipe 2, hipertensi, dan obesitas pada masa dewasa.

United Nations Children's Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, yang kemudian dilanjutkan dengan pemberian MP-ASI yang adekuat hingga usia dua tahun atau lebih. Rekomendasi ini bertujuan untuk mendukung tumbuh kembang anak secara optimal sekaligus menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Meskipun demikian, cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih menunjukkan variasi antarwilayah (Al Machmudi, 2026). Data Badan Pusat Statistik (2025) menyajikan persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif menurut provinsi di Indonesia untuk tahun 2024. Rata-rata nasional adalah 74,73 %, dengan provinsi tertinggi adalah DI Yogyakarta (85,08 %) dan terendah Papua (53,18 %). Data ini menunjukkan variasi signifikan dalam praktik pemberian ASI eksklusif di berbagai daerah di Indonesia.

2. Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui metode penyuluhan dan demonstrasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu menyusui mengenai teknik menyusui yang benar, meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, serta memberikan pemahaman praktis terkait perawatan payudara selama masa menyusui. Kegiatan dilaksanakan pada bulan November 2025 di Desa Sindangjaya, Kecamatan Cipanas, Kabupaten Cianjur dengan melibatkan ibu menyusui sebagai sasaran utama program. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pemberian *pre-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta mengenai ASI eksklusif dan teknik menyusui. Selanjutnya, dilakukan penyampaian materi melalui metode ceramah menggunakan media presentasi (PowerPoint) yang dilanjutkan dengan sesi demonstrasi praktik menyusui. Materi yang diberikan meliputi pengertian dan manfaat ASI eksklusif, persiapan menyusui, teknik dan posisi menyusui yang benar, hambatan yang sering terjadi selama proses menyusui, teknik perlekatan yang tepat, cara menyendawakan bayi, serta perawatan payudara menggunakan kompres alami. Setelah seluruh materi dan

demonstrasi selesai dilaksanakan, peserta diberikan *post-test* untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan dan pemahaman sebagai hasil dari kegiatan penyuluhan yang telah diberikan.

3. Hasil dan Diskusi

Gambar 1 memperlihatkan kegiatan yang dilakukan, sedangkan data peserta diberikan dalam Tabel 1. Berdasarkan data tersebut, mayoritas peserta berada pada rentang usia produktif muda hingga dewasa awal. Sebanyak 4 orang (20%) berusia 23 tahun, diikuti oleh 3 orang (15%) berusia 29 tahun. Rentang usia lainnya menunjukkan distribusi yang relatif merata, yaitu masing-masing 2 orang (10%) pada usia 22 tahun, 31 tahun, dan 32 tahun, serta masing-masing 1 orang (5%) pada usia 21, 27, 28, 30, 35, 36, dan 37 tahun. Secara keseluruhan, distribusi umur responden menunjukkan variasi yang cukup luas namun tetap terkonsentrasi pada kelompok usia 20-an hingga awal 30-an, yang mencerminkan kelompok usia dewasa muda yang aktif dan potensial sebagai agen perubahan di masyarakat. Tingkat pendidikan formal responden menunjukkan pola yang hampir seimbang di antara jenjang pendidikan dasar hingga menengah atas. Sebanyak 7 orang (35%) memiliki pendidikan terakhir SD, diikuti oleh 7 orang (35%) dengan pendidikan SMP, serta 6 orang (30%) berpendidikan SMA. Tidak terdapat responden yang memiliki pendidikan di atas SMA. Distribusi ini menggambarkan bahwa mayoritas peserta pengabdian merupakan kelompok masyarakat dengan latar belakang pendidikan formal yang relatif rendah hingga menengah, sehingga penyampaian materi dan pendekatan penyuluhan perlu disesuaikan dengan tingkat pemahaman dan kemampuan literasi yang lebih sederhana serta kontekstual.

Tabel 1. Data peserta kegiatan

Usia	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase (%)
21	1	5
22	2	10
23	4	20
27	1	5
28	1	5
29	3	15
30	1	5
31	2	10
32	2	10
35	1	5
36	1	5
37	1	5

Pendidikan		
SD	7	35
SMP	7	35
SMA	6	30

Sementara itu, hasil pengukuran tingkat pengetahuan responden direkapitulasi dalam Tabel 2. Sebelum intervensi (*pre-test*) menunjukkan bahwa seluruh responden (20 orang atau 100%) berada pada kategori cukup, tanpa adanya responden yang termasuk dalam kategori baik maupun kurang. Setelah dilaksanakan kegiatan penyuluhan/pendidikan kesehatan (*post-test*), terjadi peningkatan yang sangat signifikan dimana seluruh responden (20 orang atau 100%) mencapai kategori baik, dan tidak ada lagi responden yang berada pada kategori cukup maupun kurang. Perubahan ini mengindikasikan bahwa intervensi yang dilakukan berupa penyuluhan efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden dari tingkat cukup menjadi baik secara keseluruhan, sehingga dapat disimpulkan bahwa program pengabdian masyarakat ini berhasil mencapai tujuan peningkatan pengetahuan secara signifikan pada kelompok sasaran.

Tabel 2. Hasil *pre-test* dan *post-test* peserta penyuluhan

Variabel Tingkat Pengetahuan	<i>pre-test</i>	persentase	<i>post-test</i>	persentase
Baik	0	0	20	20
Cukup	20	100	0	0
Kurang	0	0	0	0
Total	20	100	20	100



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Desa Sindangjaya, Kecamatan Cipanas, Kabupaten Cianjur, dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan melalui metode penyuluhan dan demonstrasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu menyusui mengenai pentingnya ASI eksklusif, teknik menyusui yang benar, perlekatan yang tepat, serta perawatan payudara untuk mencegah terjadinya puting susu lecet. Keberhasilan kegiatan ini ditunjukkan oleh peningkatan tingkat pengetahuan peserta, di mana seluruh responden yang sebelumnya berada pada kategori cukup saat *pre-test* mengalami peningkatan menjadi kategori baik pada *post-test*. Peningkatan pengetahuan tersebut diharapkan dapat mendorong penerapan praktik menyusui yang lebih baik, mengurangi risiko terjadinya puting susu lecet, serta mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, kegiatan edukasi serupa perlu dilakukan secara berkelanjutan dengan melibatkan keluarga dan tenaga kesehatan agar upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi dapat tercapai secara optimal

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pimpinan Institut Kesehatan Rajawali, dosen pembimbing, serta Koordinator KLIK yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan dukungan selama pelaksanaan kegiatan serta kepada Kepala Desa, Ketua RW, Ketua RT, kader kesehatan, serta seluruh masyarakat Desa Sindangjaya yang telah menerima dan mendukung pelaksanaan kegiatan ini dengan baik.

Daftar Referensi

- Al Machmudi, M.I. (2026). Miris, Cakupan ASI Eksklusif Masih Belum Merata. Diakses dari laman <https://mediaindonesia.com/humaniora/875712/miris-cakupan-asi-eksklusif-masih-belum-merata>
- Andreas, N.J., Kampmann, B., Le-Doare, K.M. (2015). Human breast milk: A review on its composition and bioactivity, Early Human Development, 91(11), 629-635. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2015.08.013>.
- Badan Pusat Statistik. (2025). Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provinsi (Persen) tahun 2025. Diakses dari laman <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM0MCM/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html>

- Fitrawan, T. (2026). Kandungan Gizi ASI: Komposisi Lengkap, Protein, dan Vitamin. Diakses dari laman <https://readmore.id/kesehatan-bayi/kandungan-gizi-asi>
- Khotimah, K., As Satillah, S., Fitriani, V., Miranti, Maulida, Hasmalena, Pagarwati, L.D.A., & Zulaiha, D. (2024). Analisis Manfaat Pemberian Asi Eksklusif Bagi Ibu Menyusui dan Perkembangan Anak. PAUDIA : Jurnal Penelitian dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini, 13(2), 254-266. <https://doi.org/10.26877/paudia.v13i2.505>
- 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. <https://doi.org/10.3390/nul2041039>.
- Reniker, L.N., Frazer, L.C., & Good, M. (2023). Key biologically active components of breast milk and their beneficial effects. *Seminars in Pediatric Surgery*, 32(3), 151306. <https://doi.org/10.1016/j.sempedsurg.2023.151306>.
- Somasundaram, I., Kaingade, P., & Bhonde, R. (2023). Components of Breast Milk: An Overview. In: *Stem cell and Non-stem Cell Components of Breast Milk*. Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-99-0647-5_1
- Szyller, H., Antosz, K., Batko, J., Mytych, A., Dziedziak, M., Wrześniewska, M., Braksator, J., & Pytrus, T. (2024). Bioactive Components of Human Milk and Their Impact on Child's Health and Development, Literature Review. *Nutrients*, 16(10), 1487. <https://doi.org/10.3390/nul6101487>
- Voroncova, T.O., Konyk, T.R., Trokhymenko, M.B., & Mudryk, Y. M. (2025). Breast milk: its components and special effects on newborns and infants. *Journal of Education, Health and Sport*, 81, 60940. <https://dx.doi.org/10.12775/JEHS.2025.81.60940>