

Aksi Edukasi Laktasi: Pemanfaatan Laktagoga Pada Ibu Nifas Untuk Meningkatkan Keberhasilan Menyusui Melalui Penyuluhan dan Bimbingan Konselor ASI

¹⁾Linda Rofiasari, ²⁾Intan Yusita*, ³⁾Tika Lubis, ⁴⁾Supriyatni, ⁵⁾Agustina

¹⁻⁵⁾Universitas Bhakti Kencana, Indonesia

*Email: intan.yusita@bku.ac.id

Abstrak

Menyusui merupakan proses *bonding* antara ibu dengan bayi dimana ibu memberikan asupan makanan kepada bayi berupa cairan tubuh yang disebut Air Susu Ibu (ASI). Masa menyusui membutuhkan komposisi nutrisi yang beragam dan kompleks untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi sejak lahir. Namun tidak semua ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Salah satu penyebabnya adalah pengeluaran ASI yang sedikit. Untuk mengatasi permasalahan tersebut diperlukan edukasi laktasi pada lapisan masyarakat. Edukasi laktasi dapat dilakukan melalui beberapa cara, yaitu: penyuluhan, pelatihan, konseling, konsultasi dan melalui media. Tujuan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini yaitu sebagai sarana belajar bersama tentang meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu mengenai pentingnya ASI, bagaimana cara meningkatkan produksi ASI melalui pendekatan penyuluhan, demonstrasi dan konselor dengan memanfaatkan bahan alami. Berdasarkan hasil pengolahan data, sebelum penyuluhan sangat sedikit yang berpengetahuan baik (3,1%), namun sesudah penyuluhan hampir seluruh ibu balita mengalami peningkatan pengetahuan tentang kanker payudara dan deteksi dini sebanyak 95.2%. Rekomendasi setelah diberikan penyuluhan dan demonstrasi pada kegiatan ini yaitu diharapkan ibu nifas dapat mempraktikannya di rumah sehingga membantu dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Kata kunci : ASI, laktagoga, menyusui, nifas, konselo

Pendahuluan

Menyusui merupakan proses *bonding* antara ibu dengan bayi dimana ibu memberikan asupan makanan kepada bayi berupa cairan tubuh yang disebut air susu ibu (ASI).¹ Masa menyusui membutuhkan

Abstract

Breastfeeding is a bonding process between mother and baby where the mother provides food intake to the baby in the form of body fluids called breast milk (ASI). The lactation period requires a diverse and complex composition of nutrients for the growth and development of the baby from birth. However, not all mothers give exclusive breastfeeding to their babies. One of the causes is low milk expenditure. To overcome this problem, lactation education is needed at the level of society. Lactation education can be done in several ways, namely: counseling, training, counseling, consultation, and through the media. The purpose of implementing this community service is as a means of learning together about increasing mothers' knowledge and attitudes about the importance of breast milk, and how to increase breast milk production through counseling, demonstration, and counselor approaches by utilizing natural ingredients. Based on the results of data processing, before counseling very few were well informed (3.1%), but after counseling almost all mothers under five experienced an increase in knowledge about breast cancer and early detection by 95.2%. The recommendation after counseling and demonstration of this activity is that postpartum mothers can practice it at home to help in the success of exclusive breastfeeding.

Keywords: breastfeeding, counselor, lactagoga, puerperium

komposisi nutrisi yang beragam dan kompleks untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi sejak lahir.² WHO telah merekomendasikan pemberian ASI kepada bayi dilakukan secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi tanpa memberikan asupan tambahan apapun.¹

ASI merupakan makanan yang sempurna bagi bayi, khususnya pada 6 bulan pertama di kehidupan bayi. Namun tidak semua ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Salah satu penyebabnya adalah pengeluaran ASI yang sedikit.³ Berdasarkan Badan Pusat Statistik Tahun 2021 menunjukkan bahwa persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif Tahun 2018 sebesar 44,36% menjadi 66,67% pada tahun 2019 dan menjadi 69,62% pada tahun 2020, namun peningkatan tersebut tidak signifikan.⁴

Produksi ASI baik kuantitas maupun kualitasnya perlu mendapat perhatian khusus dari penyedia layanan kesehatan kebidanan agar ibu nifas merasa percaya diri dan dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya minimal 6 bulan. Intervensi yang dapat mendukung pemberian ASI antara lain kontak kulit, dukungan pasca melahirkan, dan penggunaan zat atau obat yang dapat meningkatkan laktasi (galaktogogas). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI pada ibu nifas, yaitu faktor anatomi dan fisiologis, faktor psikis, faktor menyusui, faktor istirahat, unsur gizi dan unsur farmasi atau sediaan herbal.⁵ Laktagoga berhubungan dengan reflek prolaktin karena kandungan polifenol dan steroid yang terkandung di dalamnya.⁶ Pemberian ekstrak laktagoga 2-3 kali perhari menunjukkan pengaruh yang bermakna terhadap peningkatan hormon prolaktin ibu menyusui 0-6 bulan.⁵

Kandungan laktagog dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan jumlah ASI dan produksinya serta merupakan salah satu cara untuk mengatasi kegagalan menyusui saja yang disebabkan oleh rendahnya produksi ASI. Mekanisme laktagogum membantu meningkatkan jumlah sekresi dan produksi ASI adalah dengan meningkatkan aktivitas protoplasma khususnya di sel sekretorik kelenjar susu, sehingga mengakibatkan peningkatan produksi ASI dengan merangsang hormon prolaktin yang merupakan hormon laktagon pada kelenjar susu dan sel epitel alveolar sehingga sekresi air susu meningkat.⁷ Di Indonesia, pemerintah menetapkan

agar bayi diberikan ASI saja sejak lahir sampai 6 bulan dan dilanjutkan pemberian ASI sampai usia 2 tahun, namun kenyataan di lapangan masyarakat belum dapat melaksanakannya. Untuk mengatasi permasalahan tersebut diperlukan edukasi laktasi pada lapisan masyarakat. Edukasi laktasi dapat dilakukan melalui beberapa cara, yaitu: penyuluhan, pelatihan, konseling, konsultasi dan melalui media.⁸

Edukasi dan Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan faktor pendidikan, namun bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah.⁹

Penting bagi petugas kesehatan untuk lebih memberikan perhatian saat promosi kesehatan pada responden kategori pendidikan rendah, sehingga dapat memiliki persepsi yang sama dengan kelompok menengah dan tinggi dalam hal menerima informasi yang disampaikan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin muda orang tersebut menerima informasi yang disampaikan.⁹

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi yang ada dalam hal ini pengetahuan tentang daun katuk untuk peningkatan produksi ASI. Sebagaimana yang terdapat dalam bahwa sebagian besar pengetahuan masyarakat atau manusia diperoleh melalui mata dan telinga.¹⁰

Berdasarkan uraian latar belakang dan analisis situasi yang terjadi, maka perlu dilakukan edukasi tentang pemanfaatan laktagoga untuk meningkatkan keberhasilan ibu dalam menyusui. Pada kegiatan ini, akan dilakukan penyuluhan dan demonstrasi tentang manfaat laktagoga pada jus pepaya dan almond serta pijat oksitosin sebagai upaya sederhana untuk membantu menambah jumlah produksi ASI dan pemanfaatan daun kubis dingin untuk mengurangi pembengkakan pada payudara.

Tujuan aksi edukasi laktasi adalah sebagai sarana belajar bersama tentang meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu

mengenai pentingnya ASI, cara menyusui yang benar dan bagaimana cara meningkatkan produksi ASI melalui pendekatan penyuluhan dan konselor ASI. Edukasi yang diberikan melalui pemaparan pentingnya ASI dan demonstrasi secara langsung cara meningkatkan produksi ASI dengan memanfaatkan bahan alami.¹¹

Metode

Kegiatan dilakukan melalui metode penyuluhan dan demo pendampingan dengan jumlah peserta sebanyak 64 ibu nifas yang sedang menyusui Desa Sangkanhurip Kecamatan Katapang Kabupaten Bandung. Adapun tahapan yang dilakukan adalah sebagai berikut: Kegiatan Aksi edukasi laktasi ini akan dibagi menjadi tiga tahapan, tahapan pertama adalah mengumpulkan ibu nifas yang berada di wilayah mitra, pemaparan tentang materi pentingnya ASI, manajemen konselor ASI dan Bagaimana meningkatkan produksi ASI dengan memanfaatkan bahan alami.¹²

Pembentukan grup WA sebagai sarana konseling ibu nifas. Materi akan disampaikan oleh para pakar gizi dari Puskesmas Sangkanhurip yaitu Ibu Winarni, Amd.Keb. Pada tahapan ini sebelumnya ibu nifas diukur terlebih dahulu pengetahuannya tentang ASI dan menyusui dengan menggunakan kuesioner.

Tahapan yang kedua adalah demonstrasi oleh Tim pengabdian masyarakat UBK tentang bagaimana cara meningkatkan produksi ASI dan solusi kendala dalam menyusui diantaranya pembuatan jus pepaya dan susu almond, kompres daun kol dingin dan pijat oksitosin ASI.

Tahapan ketiga adalah konseling tentang ASI dan menyusui bagi ibu nifas yang mengalami kendala dalam menyusui. Tahap ke 3 ini dilaksanakan 1 minggu setelah pelaksanaan tahap ke pertama. Media konseling dilakukan melalui grup WA yang terdapat tim fasilitator. Setelah dilaksanakan konseling maka dilakukan tahap evaluasi kegiatan. Ibu nifas diukur kembali pengetahuannya dan sikap ibu dalam menyusui.

Hasil dan Pembahasan

Pada kegiatan penyuluhan telah dilaksanakan sejak tanggal 03 dan 10 November 2023 bertempat di Desa Sangkanhurip Kecamatan Katapang Kabupaten Bandung. Kegiatan seminar diikuti oleh 63 ibu nifas.

Gambar 1. Kegiatan Pemberian Penyuluhan



Gambar 2. Kegiatan Demonstrasi Pemberian Jus Pepaya dan Susu Almond



Gambar 3. Kegiatan Demonstrasi Pijat Oksitosin Untuk Kelancaran ASI



Gambar 4. Kegiatan Demonstrasi Pemberian Daun Kubis Dingin Untuk Mengurangi Pembengkakan Payudara



Gambar 5. Foto Bersama dan Penutupan



Tabel 1. Distribusi Ibu Nifas Pada Bulan Oktober-November 2023

No	Karakteristik	f	%
	Umur	14	21,9
	14-22 Tahun	14	21,9
	23-31 Tahun	26	40,6
	32-40 Tahun	22	34,4
1	41-49 Tahun	2	3,1
Jumlah		64	100
	Pendidikan		
	SD	16	25,0
	SMP	5	7,8
	SMA	41	64,1
	PT	2	3,1
Jumlah		64	100
3	Pekerjaan		
	PNS	5	7,8
	Karyawan Swasta	18	28,1
	Wiraswasta	16	25,0
	IRT	25	39,1
Jumlah		64	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat pada ibu balita di Desa Sangkanhurip Kecamatan katapang Kabupaten Bandung Tahun 2023 diketahui bahwa hampir setengah ibu nifas berumur 23-31 tahun, (40,6%), hampir setengah dari ibu nifas merupakan ibu rumah tangga (39,1%) dan sebagian besar ibu nifas adalah tamatan SMA (64,1%).

Usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi yang sehat bagi perempuan,

sedangkan usia > 35 merupakan usia berisiko bagi usia reproduksi namun jika dilihat dari segi perkembangan, usia > 35 tahun mempunyai perkembangan yang lebih tinggi baik secara psikis maupun spiritual. Penelitian lainnya menyusul penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif.¹³

Usia terbaik untuk melahirkan adalah 20 hingga 35 tahun, yang merupakan masa ideal untuk hamil, melahirkan, dan menyusui. Ada juga kekhawatiran bahwa kemampuan ibu usia subur yang lebih tua atau sehat akan mengurangi produksi ASI, sehingga hal tersebut juga dapat mempengaruhi pemberian ASI.¹⁴

Tingkat pendidikan ditemukan berhubungan dengan pengetahuan tentang pemberian ASI pada ibu nifas, yang selanjutnya berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.¹⁵

Pendidikan ibu yang rendah akan berdampak pada pengetahuan dan pemahaman ibu terhadap manfaat pemberian ASI, dengan pendidikan yang tinggi dapat memungkinkan ibu mengerti dan memahami manfaat pemberian ASI pada bayi sampai usia 6 bulan.¹⁵

Pendidikan secara umum adalah segala upayaterencana untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, agar melakukan apa yang diharapkan dari mereka.¹⁵

Banyak ibu yang tidak memberikan ASI kepada bayinya, Salah satunya disebabkan karena faktor pekerjaan, terutama di kota-kota besar. Peran ganda ibu adalah antara mengasuh anaknya dengan memberikan ASI eksklusif dan membantu keluarga mencari nafkah ekonomi dengan bekerja di luar dan di dalam rumah, yang membuat ibu kesulitan dalam mengatasinya dan tidak aktif dalam memberikan ASI kepada bayinya.¹³

Berdasarkan uraian latar belakang dan analisis situasi yang terjadi, maka perlu dilakukan edukasi tentang pemanfaatan laktogoga untuk meningkatkan keberhasilan

ibu dalam menyusui. Pada kegiatan ini, akan dilakukan penyuluhan dan demonstrasi tentang manfaat laktogoga pada jus pepaya dan almond serta pijat oksitosin sebagai upaya sederhana untuk membantu menambah jumlah produksi ASI dan pemanfaatan daun kubis dingin untuk mengurangi pembengkakan pada payudara.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Ibu Balita Sebelum dan Sesudah Penyuluhan (n = 63)

No	Pengetahuan	f	%	f	%
1	Baik	2	3,1	62	96,9
2	Cukup	5	7,8	2	3,1
3	Kurang	57	89,1	0	0
Jumlah		64	100	64	100

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan jawaban ibu nifas sebelum penyuluhan sangat sedikit yang berpengetahuan baik (3,1%), namun sesudah penyuluhan hampir seluruh ibu nifas mengalami peningkatan pengetahuan tentang pemanfaatan laktogoga sebagai upaya dalam meningkatkan produksi ASI sebanyak 95.2%. Selain pengetahuan, dalam aspek keterampilan demonstrasi, seluruh peserta ibu nifas mengerti dan memahami tentang pembuatan jus pepaya dan almond, kemudian ibu nifas juga dapat melakukan pijat oksitosin dan dapat melakukan kembali terapi daun kubis dingin untuk membantu ibu nifas dalam mengurangi nyeri dan pembengkakan pada payudara. Pada sesi diskusi tanya jawab, disimpulkan bahwa ada keinginan dan antusias dari peserta mengetahui tentang manfaat laktogoga sebagai upaya dalam membantu ibu nifas dalam meningkatkan produksi ASI.

Berdasarkan hasil evaluasi, penyuluhan tentang pemanfaatan laktogoga dan simulasi praktek dapat menjadi upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas. Setelah memberikan penyuluhan, ibu nifas mendapatkan input kognitif, kemudian perubahan konseptual, dan kemudian hasil, sehingga ibu nifas dapat memahami pembelajaran dan ibu nifas dapat menjawab

soal *post-test*. Hal ini sesuai dengan teori kognitivisme dimana teori ini menjelaskan bahwa pengetahuan seseorang merupakan hasil dari *input*, sehingga terjadi perubahan konseptual yang kemudian dapat menghasilkan luaran yang dihasilkan melalui proses pembelajaran.¹⁶

Hasil kegiatan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Huriyah yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan manajemen laktasi dengan metode Emo-Demo, dengan rata-rata peningkatan pengetahuan sebesar 5,2%.¹⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Dahlia Indah dan Efri Tri Ardianto juga menunjukkan perbedaan signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan dengan metode Emo-Demo untuk meningkatkan pengetahuan anak perempuan tentang praktik cuci tangan pakai sabun.¹⁸

Konsep perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo menggambarkan sikap sebagai domain kedua setelah pengetahuan tentang sejauh mana perubahan perilaku. Sikap seseorang ditentukan oleh faktor pengetahuan. Faktor pengetahuan memegang peranan penting dalam membentuk keyakinan.

Unsur pengetahuan memberikan cara pandang kepada manusia untuk mempersiapkan diri menghadapi kenyataan, memberikan dasar dalam pengambilan keputusan, dan menentukan sikap terhadap objek tertentu.¹⁹

Berdasarkan hal tersebut maka jenis edukasi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu diantaranya adalah penyuluhan melalui media cetak (*booklet*, *leaflet*, poster dan *flip chart*), melalui sarana *audio-visual*, konsultasi dengan ilustrasi dan konsultasi dengan presentasi.

Penggunaan jejaring sosial, dimana ponsel memiliki berbagai fitur yang dapat digunakan untuk tujuan pendidikan dan dapat dibuat semenarik mungkin dengan menyertakan pesan, gambar dan video. Melalui berbagai jenis edukasi tersebut, kita dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang cara meningkatkan ASI dengan lebih efektif.²⁰

Pendidikan kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan pendidikan kesehatan yang berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan.²¹

Daftar Pustaka

1. Roesli U, Yohmi E. Manajemen Laktasi. Jakarta: IDAI; 2013.
2. Saryaman R, Girsang E. Proses laktasi dan menyusui. STikes Wijaya Husada Bogor. 2020. 1–75 p.
3. Lestari RR. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*. 2018;2(1):130.
4. Badan Pusat Statistik. Statistik Indonesia 2021. BPS, editor. Indonesia: Badan pusat statistik; 2021. 1–758 p.
5. Pollard M. Breastfeeding Evidence-based care. Jakarta: EGC; 2016.
6. Kwartiningsih E, Ramadhani AN, Putri NGA, Damara VCJ. Chlorophyll extraction methods review and chlorophyll stability of katuk leaves (*Sauropus androgynous*). In: *Journal of Physics: Conference Series*. IOP Publishing; 2021. p. 12015.
7. Nataria D, Oktiarini S. Increased Production Of Breast Milk With The Papaya Fruit Consumption. *J Kesehat*. 2018;9(1):1–4.
8. Wardhani RK, Dinastiti ViB, Fauziyah N. Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Asi Eksklusif. *J Community Engagem Heal*. 2021;4(1):149–54.
9. Lumbantoruan M. Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi di Desa Bangun Rejo Dusun 1 Kecamatan Tanjung Morawa Tahun 2018. *J Matern dan Neonatal*. 2018;3(1):13–22.
10. Rachmaniah N, Ichsan B, Niriawati DD. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2014.
11. ROCHANA S. Pengaruh Pemberian Edukasi tentang Laktasi terhadap Self Efficacy Ibu Menyusui pada Ibu Primipara. Universitas Gadjah Mada; 2015.
12. Rejeki H, Rofiqoh S, Pratiwi YS. Paket Edukasi Sayang Ibu Dan Pengaruhnya Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Kabupaten Pekalongan. *J Ilm Kesehat*. 2019;12(1).
13. Untari J. Hubungan antara karakteristik ibu dengan pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. In: *Jurnal formil (forum ilmiah) kesmas respati*. 2017.
14. Hartatik, Subari, Munawwaroh FF, Haroen H, Rahayu SH. Kompetensi Konselor Sebaya Bagi Remaja Berbasis Keagamaan. *Asas Wa Tandhim J Hukum, Pendidik Dan Sos Keagamaan*. 2022;1(1):1–16.
15. Jannah LARM. Faktor-faktor Yang berhubungan dengan pengetahuan Ibu Nifas terhadap pemberian Asi Awal (Kolostrum) Di Puskesmas Jati Bening Baru Kota Bekasi Tahun 2021. *J Ilm Penelit Kebidanan Dan Kesehat Reproduksi*. 2023;6(1):19–29.
16. Glanz K, Rimer B k., Viswanath K. *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*. 4th ed. Orleans F by CT, editor. Jossey-Bass A Willey Imprint; 2008.
17. Astuti IAD, Sumarni RA, Saraswati DL. Pengembangan media pembelajaran fisika mobile learning berbasis android. *J Penelit Pengemb Pendidik Fis*. 2017;3(1):57–62.
18. Amareta DI, Ardianto ET. Penyuluhan kesehatan dengan metode emo demo efektif meningkatkan praktik CTPS di MI Al-Badri Kalisat Kabupaten Jember. *Prosiding*. 2017;
19. Notoatmodjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta; 2012.
20. Marfuah D, Kurniawati I. Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI dengan edukasi gizi melalui booklet. *URECOL*. 2017;273–80.
21. Suryaningsih C. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu post partum tentang ASI Eksklusif. *J Keperawatan Soedirman*. 2013;8(2).