Article

Jurnal Inovasi, Pemberdayaan dan Pengabdian Masyarakat

Edukasi Pemanfaatan Bahan Pangan Lokal sebagai Booster Air Susu Ibu

Education on the Use of Local Food Ingredients as a Breast Milk Booster

Wulandari, Hesti; Aswita, Aswita; Nurmiaty, Nurmiaty

Hesti Wulandari
hestiwulandari85@gmail.com
Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia, Indonesia
Aswita Aswita
Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia, Indonesia
Nurmiaty Nurmiaty
Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia, Indonesia

Jurnal Inovasi, Pemberdayaan dan Pengabdian Masyarakat
Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia
ISSN: 2776-5628
ISSN-e: 2776-5628
Periodicity: Bianual
vol. 1, no. 1, 2021
edofficejippm@myjurnal.poltekkeskdi.ac.id

Received: 22 March 2021
Accepted: 28 May 2021
Published: 30 May 2021

URL: http://portal.amelica.org/ameli/journal/657/6573024003/

DOI: https://doi.org/10.36990/jippm.v1i1.271

Funding
Funding source: Poltekkes Kemenkes Kendari
Contract number: PK.08.01/1/1094/2020
Corresponding author: hestiwulandari85@gmail.com

Authors retain copyright and grant the journal right of first publication with the work simultaneously licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License that allows others to share the work with an acknowledgment of the works authorship and initial publication in this journal and able to enter into separate, additional contractual arrangements for the non-exclusive distribution of the journals published version of the work (e.g., post it to an institutional repository or publish it in a book).

This work is licensed under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International.

Ringkasan: Potensi penggunaan pangan lokal seperti daun kelor, daun katuk, pepaya muda, dan jantung pisang dapat dimanfaatkan sebagai booster ASI oleh ibu menyusui. Edukasi tentang pemanfaatan bahan makanan lokal sebagai booster ASI diperlukan agar para ibu menyusui dan keluarga dapat mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh untuk meningkatkan produksi ASI. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan ibu menyusui dan keluarga tentang pemanfaatan bahan pangan lokal sebagai booster ASI. Metode yang digunakan yaitu ceramah tanya jawab dengan memberikan modul. Lokasi pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Desa Telaga Biru Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara. Hasil pre-postest menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta dari rerata skor pengetahuan 68,5 menjadi 89 setelah diberikan edukasi. Melalui pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan ibu dapat memaksimalkan konsumsi bahan pangan lokal yang dapat meningkatkan produksi ASI sehingga ibu berhasil menyusui.

Kata kunci: Edukasi, Bahan pangan lokal, Booster Air Susu Ibu.

Abstract: The potential utilization of local foods such as Moringa leaves, katuk leaves, young papaya, and banana flower can be utilized as a breast milk booster by the breastfeeding mothers. Education about utilization of local food ingredients as a breast milk booster is needed so that breastfeeding mothers and their families can apply the knowledge gained to increase breast milk production. The purpose of this community service activity is to increase the knowledge of breastfeeding mothers and their families about utilization of local food ingredients as a breast milk booster. The method used is a question and answer lecture by providing modules. The location of community service is carried out in Telaga Biru Village, Soropia District, Konawe Regency, Southeast Sulawesi. The pre-posttest results showed an increase in the participants' knowledge from an average knowledge score of 68.5 to 89 after being given education. Through this community service, it is hoped that mothers can maximize the consumption of local food stuffs which can increase milk production so that the mother can breastfeed successfully.

Keywords: Education, Local food, Breast milk booster.

PENDAHULUAN

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan merupakan salah satu dari strategi global untuk kesehatan dan kelangsungan hidup bayi (World Health Organization, 2011). Meskipun banyak manfaat dari pemberian ASI eksklusif bagi bayi, ibu, keluarga dan masyarakat, namun cakupannya masih rendah di berbagai negara termasuk Indonesia. Pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih di angka 35,7 persen pada 2017 (Kementerian Kesehatan, 2018). Angka ini terbilang sangat kecil jika mengingat pentingnya peran ASI bagi kehidupan anak. Salah satu faktor yang paling umum dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif adalah faktor ASI belum keluar di minggu pertama setelah melahirkan dan pandangan ibu bahwa produksi ASI tidak cukup (Gatti, 2008).

Rendahnya cakupan pemberian ASI berakibat menurunnya pertumbuhan anak yang ditandai dengan berat badan dan panjang badan dibawah standar dan kerentanan terhadap infeksi. Gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) dapat dialami oleh hampir semua anak sejak usia 2-6 bulan. Hasil penelitian di negara berkembang menemukan penyebab utama defisiensi gizi dan retardasi pertumbuhan pada bayi berumur 3–15 bulan karena rendahnya pemberian ASI dan buruknya pemberian MP-ASI (Shrimpton et al., 2010).

Faktor penyebab stunting pada bayi, salah satunya yaitu asupan makanan yang tidak seimbang, dan ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan, termasuk ke dalam kategori asupan makanan yang tidak seimbang (United Nations Children's Fund, 2019). ASI adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif yang berarti bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain selama sejak usia 0-6 bulan (Mufdlilah, 2017).

Kebutuhan gizi ibu menyusui lebih banyak daripada ibu hamil. Kebutuhan makanan pada ibu menyusui meningkat karena makanan diperlukan untuk memproduksi ASI. Kebutuhan gizi ibu menyusui pada enam bulan pertama memerlukan tambahan kalori sebanyak 330 kalori, protein sebanyak 20 gram dan lemak sebanyak 11 gram dari kebutuhan utama sebesar 2150-2250 kalori, 56-57 gram protein dan 60-75 gram lemak (Kementerian Kesehatan, 2019).

Data dari Propinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berdasarkan data SDKI 2012 adalah 32,45% (Badan Pusat Statistik, 2013). Di Kota Kendari, berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Kendari, persentase pemberian ASI eksklusif sejak tahun 2010 hingga 2013 terus menurun, yakni 52,2% (2010), 52,4% (2011), 51,53% (2012) dan 40,07% (2013) (Dinas Kesehatan Kota Kendari, 2013).

Pangan lokal merupakan jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat yang bersumber dari wilayah sendiri. Hal yang mempengaruhi konsumsi pangan lokal adalah tingkat pendapatan dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi (Naim et al., 2020). Salah satu dari tanaman pangan yang memiliki fungsi sebagai *laktogogue* adalah tanaman bangun-bangun (*Coleus amboinicus L*). Berbagai penelitian yang telah dilakukan tentang daun bangun yang terkait dengan fungsinya sebagai *laktogogue* masih difokuskan pada penggalian dan pembuktian secara ilmiah pada fungsi daun bangun-bangun yang memiliki kandungan *laktogogue* pada olahan sebagai sayuran (Syarief et al., 2014). Potensi penggunaan pangan lokal lain seperti daun kelor, daun katuk, papaya muda, jantung pisang dapat digunakan oleh masyarakat khususnya ibu menyusui untuk memanfaatkan sumber daya lokal yang ada.

Author notes

hestiwulandari85@gmail.com

PDF generated from XML JATS4R by Redaly

METODE

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk edukasi dengan metode ceramah, tanya jawab dan diskusi interaktif dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemanfaatan bahan pangan lokal sebagai *booster* ASI. Peserta diberikan modul saat edukasi dan kuesioner yang diberikan sebelum (pra) dan setelah (pasca) edukasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat (Pengabmas) ini dilaksanakan pada bulan November tahun 2020 di Desa Telaga Biru, Kecamatan Soropia, yang masuk ke dalam wilayah Kabupaten Konawe, Propinsi Sulawesi Tenggara. Sejumlah 20 ibu menyusui sebagai responden yang mengikuti proses Pengabmas.

Karakteristik Responden

Mayoritas responden berusia di atas 36 tahun (55%), berusia antara 20-35 tahun sebanyak 40% dan 5% dari total responden berusia di bawah 20 tahun (Tabel 1).

TABEL 1
Karakteristik usia peserta

Karakteristik peserta berdasarkan usia

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
< 20 tahun	1	5
20-35 tahun	8	40
> 36 tahun	11	55
Total	20	100

https://purl.org/jippm/v1i1.271.t001

URI: https://purl.org/jippm/v1i1.271.t001

Mayoritas responden berusia 20-35 tahun yang artinya dalam usia reproduksi sehat. Usia adalah variabel yang selalu diperhatikan di dalam kesehatan reproduksi, karena usia berhubungan dengan tingkat kesehatan reproduksi wanita. Usia 20-35 tahun merupakan usia yang dianggap aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan, dan memiliki peluang yang besar dalam keberhasilan menyusui (Momongan et al., 2018). Ibu menyusui dengan usia dibawah 20 tahun (15-19 tahun) menyumbang angka pemberian ASI non eksklusif, karena ibu menyusui usia remaja memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami kegagalan pemberian ASI eksklusif (Rohmah et al., 2016).

Faktor pendidikan ibu dapat mempengaruhi praktik ibu dalam menyusui, tingkatan pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon. Berdasarkan hasil, pendidikan terakhir responden sebagian besar berpendidikan SMA (55%), SMP (25%), SD (15%) dan paling sedikit yang berpendidikan S1 (5%) (Tabel 2).

PDF generated from XML JATS4R by Redaly

TABEL 2
Karakteristik riwayat pendidikan terakhir peserta

Karakteristik peserta berdasarkan tingkat pendidikan

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
S1	1	5
SMA	11	55
SMP	5	25
SD	3	15
Total	20	100

https://purl.org/jippm/v1i1.271.t002

URI: https://purl.org/jippm/v1i1.271.t002

Ibu yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang ada, sebaliknya ibu yang berpendidikan rendah maka akan memberikan respon masa bodoh terhadap informasi (Trianita & Nopriantini, 2018). Penelitian oleh Mahesh et al (2019) di Eropa membuktikan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi di Denmark, Belanda dan Jerman memiliki tingkat keberhasilan ASI eksklusif tertinggi (masing-masing 71, 52 dan 50%, sedangkan ibu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung tidak mulai menyusui dan berhenti menyusui lebih awal. Secara geografis, letak desa Telaga Biru, Kecamatan Soropia berada di wilayah pesisir yang jauh dari perkotaan, sehingga mayoritas pendidikan masyarakatnya menengah ke bawah. Hal ini dapat terlihat dari data pada Tabel 2, pendidikan peserta yang mengikuti edukasi mayoritas berpendidikan SMA pada.

Cakupan ASI eksklusif di Sulawesi Tenggara terus mengalami peningkatan yang signifikan sejak tahun 2016 dengan cakupan 63,8%, atau naik sebesar 49,7% dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2015 sebesar 54,15% dan tahun 2014 yaitu 32,9% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 2016).

TABEL 3
Riwayat laktasi peserta

Karakteristik peserta berdasarkan riwayat laktasi

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
ASI Eksklusif	15	75
Tidak ASI Eksklusif	5	25
Total	20	100

https://purl.org/jippm/v1i1.271.t003

URI: https://purl.org/jippm/v1i1.271.t003

Mayoritas responden telah memberikan ASI eksklusif (75%), dan hanya lima persen dari mereka yang mulai memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi mereka yang usianya kurang dari 6 bulan (Tabel 3).

Pengetahuan Sebelum dan Setelah Edukasi

Banyak penelitian yang telah membuktikan bahwa pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif berhubungan dengan kesuksesan pemberian ASI eksklusif (Deafira et al., 2017; Hudayah et al., 2019; Ratnawati et al., 2016). Sejalan dengan penelitian oleh Handayani et al (2014), bahwa adanya hubungan antara baiknya pengetahuan ibu tentang ASI dengan perilaku pemberian ASI.

PDF generated from XML JATS4R by Redaly

TABEL 4
Rata-rata skor kuesioner pengetahuan

Tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah penyuluhan

Hasil	N	*Mean*
Prates	20	68,5
Pascates	20	89

https://purl.org/jippm/v1i1.271.t004

URI: https://purl.org/jippm/v1i1.271.t004

Hasil pemberian kuesioner pengetahuan tentang pemanfaatan bahan pangan lokal sebagai *booster* ASI sebelum dan sesudah edukasi diperoleh rerata skor prates adalah 68,5 dan meningkat menjadi 89 pasca edukasi (Tabel 4), sehingga dapat disimpulkan terdapat perubahan skor pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pemanfaatan bahan pangan lokal sebagai *booster* ASI. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lanyumba et al (2019) dan Purba (2017) bahwa adanya pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan ibu menyusui.

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabmas tentang pemanfaatan bahan pangan lokal sebagai *booster* ASI di Desa Telaga Biru, Kecamatan Soropia, Kabupaten Konawe diikuti oleh ibu menyusui dengan mayoritas usia 20-35 tahun yang merupakan usia reproduksi sehat, berpendidikan mayoritas SMA dan mayoritas memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil pra-pascates, terdapat perubahan rerata skor pengetahuan tentang pemanfaatan bahan pangan lokal sebagai *booster* ASI setelah diberikan edukasi.

Mengakui

Pengabdian Masyarakat ini didanai oleh Poltekkes Kemenkes Kendari.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik. (2013). Survey Demografi Kesehatan Indonesia.

Deafira, A., Wilar, R., & Kaunang, E. D. (2017). Faktor yang Memengaruhi Keberhasilan Pemberian Asi pada Bayi yang Dirawat pada Beberapa Fasilitas Kesehatan di Kota Manado. E-CliniC, 5(2). https://doi.org/10.35790/ecl.5.2.2017.18524

Dinas Kesehatan Kota Kendari. (2013). Laporan Dinas Kesehatan Kota Kendari.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. (2016). Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara.

Gatti, L. (2008). Maternal perceptions of insufficient milk supply in breastfeeding. J Nursing Scholarship, 40(4), 355-363. https://dx.doi.org/10.1111/j.1547-5069.2008.00234.x

Handayani, L., Yunengsih, Y, & Solikhak, S. (2014). Hubungan pengetahuan dan teknik menyusui dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulonprogo. Jurnal Kesmasindo, 6 (3), 232–239. https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1475242

Hudayah, N., Meilani, N., & Ona, W. (2019). Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mangarabombang Kabupaten Takalar. Universitas Hasanuddin.

Kementerian Kesehatan. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan

Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia. Permenkes No. 28 Tahun 2019 tentang Angka

PDF generated from XML JATS4R by Redaly

Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia. https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/138621/permenkes-no-28-tahun-2019

Lanyumba, F. S., Dianomo, E., Ebu, Z. Y., Yalisi, R., & Sattu, M. (2019). Pengaruh Penyuluhan Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Balita di Kecamatan Balantak Selatan Kabupaten Banggai. Jurnal Kesmas Untika Luwuk#: Public Health Journal, 10(2), 57–61. https://doi.org/10.51888/phj.v10i2.2

Mahesh, S., Alexandr, P., & Aileen, R. (2019). Comparison of national cross-sectional breast-feeding surveys by maternal education in Europe (2006–2016). Public Health Nutrition, 22(5), 848–861. https://doi.org/10.1017/s1368980018002999

Momongan, G. S., Doda, V. D., & Asrifuddin, A. (2018). Hubungan antara umur dan durasi kerja dengan pemberian asi eksklusif oleh ibu pekerja di wilayah kerja puskesmas Ranotana Weru, Kecamatan Wanea, Kota Manado. Jurnal KESMAS, 7(5). https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1396656

Mufdlilah, M. (2017). Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif. Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Naim, M. A., Lisnawaty, L., & Fithria, F. (2020). Gambaran Pola Konsumsi Pangan Lokal Wilayah Pesisir Pada Tingkat Rumah Tangga Di Desa Ranooha Raya Kecamatan Moramo 2018. Jurnal Gizi Dan Kesehatan Indonesia, 1(1), 6–14. http://ojs.uho.ac.id/index.php/gikes/article/view/12254

Purba, I. P. S. (2017). Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Kelurahan Alur Dua Kecamatan Sei Lepan Kabupaten Langkat. Universitas Sumatera Utara.

Ratnawati, R., Indar, I., & Bahar, B. (2016). Pemberian Asi Eksklusif Pada Suku Moronene Bombana Sulawesi Tenggara. JST Kesehatan, 6(3), 292–297.

Rohmah, F. D., Rasni, H., Sari, R., Program, H., Keperawatan, S. I., Jember, U., & Kalimantan, J. (2016). Studi Fenomenologi Pemberian ASI oleh Ibu Usia Remaja pada Bayi Usia 0 Sampai 6 Bulan di Desa Karangbayat Kecamatan Sumberbaru Kabupaten Jember (Adolescent Mothers Breastfeeding in 0 until 6 month infant at Karangbayat Village Sumberbaru Sub-District Jemb. Jurnal Pustaka Kesehatan, 4(3), 583–589. https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1898702

Shrimpton, R., Victora, C. G., De Onis, M., Hallal, P. C., & Blössner, M. (2010). Worldwide timing of growth faltering: Revisiting implications for interventions. Pediatrics, 125(3). https://doi.org/10.1542/peds.2009-1519

Syarief, H., Damanik, R. M., Sinaga, T., & Doloksaribu, T. H. (2014). Pemanfaatan Daun Bangun-Bangun Dalam Pengembangan Produk Makanan Tambahan Fungsional Untuk Ibu Menyusui. Jurnal Ilmu Pertanian Indonesia, 19(1), 38–42. https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1314002

Trianita, W., & Nopriantini, N. (2018). Hubungan Pendidikan, Pekerjaan dan Sikap Ibu Menyusui terhadap Praktik Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Telaga Biru Siantan Hulu Pontianak Utara. Pontianak Nutrition Journal (PNJ), 1(1). https://doi.org/10.30602/pnj.v1i1.281

United Nations Children's Fund. 2019. Indonesia Complementary Feeding. UNCHEF. https://www.unicef.org/indonesia/media/2706/file/Framework-of-Action-Complementary-Feeding-2019.pdf

World Health Organization. (2011). Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere. https://www.who.int/news/item/15-01-2011-exclusive-breastfeeding-for-six-months-best-for-babies-everywhere

Catatan kaki

Editor Ainul Rafiq (Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia)

Catatan Penerbit Poltekkes Kemenkes Kendari menyatakan tetap netral sehubungan dengan klaim dari perspektif ataubuahpikiran yang diterbitkan dan dari afiliasi institusional manapun.

PDF generated from XML JATS4R by Redaly