

Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Kandungan Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) sebagai Pelancar Asi

Yopi Suryatim Pratiwi¹, Sri Handayani², Nurul Fatmawati³

yopisuryatimpratiwi@gmail.com^{1*}, srikurniawan87@gmail.com², nfatmwati10@gmail.com³

^{1,2,3,4} STIKes Yarsi Mataram

Article History:

Received: 05-12-2022

Revised: 10-01-2023

Accepted: 11-01-2023

Abstract: *The Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia is still high. The infant mortality rate is largely due to nutritional factors. Exclusive breastfeeding can reduce infant morbidity and mortality. The most common reason found in breastfeeding mothers who stop breastfeeding is due to insufficient milk production. Utilization of plants/vegetables that function as galactagogue can be used as an alternative to increase milk production. Moringa leaves are one of the plants that people often use to increase milk production. Based on this, it is necessary to carry out health education about the content of Moringa leaves (*Moringa Oleifera*) as a breast milk booster. The purpose of health counseling is to increase the knowledge of postpartum mothers about the content of Moringa leaves as a breast milk booster. This health education activity was carried out on August 27 2022 in Jempong Baru Village, Sekarbela District, Mataram City. The method used in this devotional activity is using the lecture method, and for the media, namely the media using power point and leaflets. Posttest results obtained by postpartum mothers experienced an increase in knowledge after being given health education about the content of Moringa leaves as a breast milk booster. After the service activities, postpartum mothers are expected to be able to use Moringa leaves as an alternative in improving the smoothness of breastfeeding.*

Keywords: Knowledge, moringa leaves, breastfeeding

Pendahuluan

Angka kematian merupakan salah satu indikator kesehatan yang penting dan mencerminkan derajat kesehatan di suatu wilayah. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2017 masih tinggi yaitu 24 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2017b). Komitmen global dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tujuan ke-4 menetapkan target terkait kematian AKB menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup (BPPN, 2011). Angka kematian bayi sebagian besar disebabkan oleh faktor nutrisi, yaitu sebesar 53%. Beberapa penyakit yang timbul akibat malnutrisi antara lain pneumonia (20%), diare (15%), dan perinatal (23%) (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi (Biks et al., 2015; Lenja et al., 2016). Pemberian ASI secara optimal dapat mencegah 1,4 juta kematian di seluruh dunia pada Balita setiap tahun dan mengurangi kematian karena infeksi pernapasan akut dan diare 50–95% (Horta BL, 2013). Menyusui suboptimal menyebabkan 45% kematian neonatal karena infeksi menular, 30% kematian karena diare, dan 18% kematian karena gangguan pernapasan akut pada anak di bawah

usia lima tahun di negara berkembang (Mekuria & Edris, 2015). Presentase bayi yang mendapat ASI eksklusif sampai usia 6 bulan yaitu sebesar 29,5% dan bayi yang mendapat ASI usia 0-5 bulan sebesar 54% (Kementerian Kesehatan RI, 2017a). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi NTB diatas target nasional, yaitu sebesar 82,68%. Cakupan ASI terendah di NTB adalah Kota Mataram sebesar 70,30% (Dikes Provinsi NTB, 2018).

ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik untuk neonatus, yang alami dan mengandung banyak nutrisi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi, terutama sampai usia 6 bulan. Namun, produksi ASI yang tidak mencukupi merupakan keluhan umum yang diutarakan oleh ibu, terutama pada minggu pertama nifas (Asnidawati & Ramdhan, 2021; Margareth ZH, 2016). Penelitian Zakaria (2016) melaporkan bahwa 38% ibu menyusui menghentikan pemberian ASI dengan alasan bahwa produksi ASI terputus atau kurangnya produksi ASI (Zakaria et al., 2016). Survei pendahuluan yang dilakukan oleh Indrayani (2015) pada 39 responden dari 16 provinsi di Indonesia menunjukkan bahwa 17,9% responden menyatakan ASI belum keluar pada minggu pertama masa menyusui, 33,3% menyatakan jumlah ASI sedikit, dan 2,6% menyatakan ASI tidak keluar sama sekali selama masa menyusui. Sebagian besar (69,23%) ibu yang mengeluh jumlah ASI kurang adalah wanita primipara (Indrayani D, Gustirini R, 2015).

Di Indonesia terdapat banyak tanaman/sayuran yang dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI atau berfungsi sebagai galaktogogue, diantaranya adas, daun kelor, daun katuk, buah pepaya muda, klabet, adas manis, torbangun, beluntas, lempuyang, bayam, dan daun singkong (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2010; Wulandari ET, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2021) menjelaskan bahwa tanaman yang paling banyak di gunakan sebagai pelancar ASI yaitu daun katuk (50,4%), daun kelor 38,2%), daun turi (8,9%), dan bayam (2,4%) (Handayani et al., 2021).

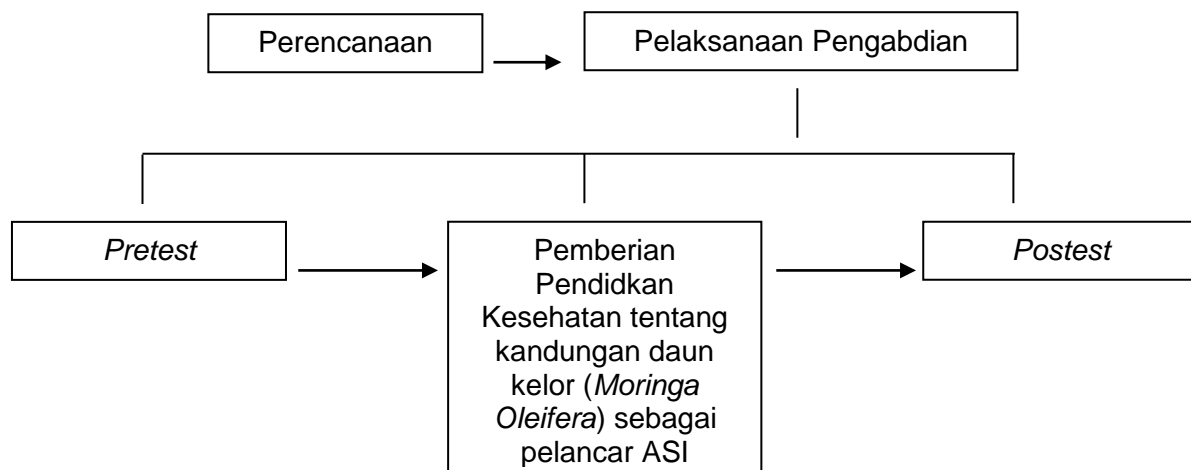
World Health Organization (WHO) juga telah merekomendasikan penggunaan bahan alami untuk pengobatan tradisional sebagai upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), dan pengobatan (kuratif). Pemanfaatan bahan alami dinilai lebih aman dibandingkan obat kimia dan memiliki efek samping yang relatif lebih sedikit jika penggunaannya secara tepat (*World Health Organization*, 2019). Hasil penelitian uji laboratorium pada daun kelor didapatkan daun kelor yang berwarna hijau muda sampai hijau agak tua memiliki kandungan alkaloid dan steroid, dimana kandungan tersebut memiliki efek laktagogum. Senyawa yang memiliki efek laktagogum paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI dengan cara menstimulasi secara langsung aktifitas protoplasma sekresi sel kelenjar payudara, menstimulasi nervus sekresi

dalam kelenjar susu sehingga pengeluaran ASI meningkat, atau stimulasi hormon prolaktin bekerja pada sel epitel alveoli (Alindawati et al., 2021; Raguindin et al., 2014). Tujuan dilakukan pendidikan kesehatan yaitu untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang kandungan daun kelor sebagai pelancar ASI.

Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu dilakukan pendidikan kesehatan tentang “Upaya peningkatan pengetahuan ibu nifas tentang kandungan daun kelor (*Moringa Oleifera*) sebagai pelancar ASI”.

Metode

Mitra pengabdian kepada masyarakat ini yaitu Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram. Metode pelaksanaan pengabdian ini terdiri dari beberapa tahap. Tahap pertama merupakan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan, dan tahap kedua yaitu pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa solusi yang telah disetujui Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram. Solusi yang ditawarkan yaitu pemberian pendidikan kesehatan tentang upaya peningkatan pengetahuan ibu nifas tentang kandungan daun kelor (*Moringa Oleifera*) sebagai pelancar ASI. Sasaran dalam pengabdian ini yaitu ibu nifas yang datang pada saat kegiatan pengabdian. Media yang digunakan untuk melakukan pendidikan kesehatan yaitu tentang kandungan daun kelor (*Moringa Oleifera*) sebagai pelancar ASI yaitu *powerpoint*. Kegiatan pengabdian dilakukan selama 1 hari pada tanggal 27 Agustus 2022 dengan beberapa tahapan seperti:



Gambar 1. Metode pelaksanaan pengabdian

Pembahasan

Kegiatan pengabdian yang dilaksanakan di Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram tentang upaya peningkatan pengetahuan ibu nifas tentang kandungan daun kelor (*Moringa Oleifera*) sebagai pelancar ASI dilakukan melalui tiga

tahapan. Tahapan yang pertama yaitu, tim pengabdian melakukan *pretest* pada 29 ibu nifas menggunakan kuesioner pengetahuan yang berisi tentang kandungan daun kelor sebagai pelancar ASI. Hasil *pretest* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Pengetahuan ibu nifas sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Kategori	Frekuensi	%
1. Baik	16	55,2
2. Cukup	8	27,6
3. Kurang	5	17,2
Total	29	100

Berdasarkan tabel 1 diatas, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan baik yaitu 55,2%, dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang yaitu 17,2%.



Gambar 2. Kegiatan *pretest*

Tahapan kedua dari kegiatan pengabdian yaitu memberikan pendidikan kesehatan pada ibu nifas selama 20 menit dan dilanjutkan dengan kegiatan tanya jawab. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini yaitu metode ceramah dengan menggunakan media *powerpoint* dan leaflet. Leaflet tentang “Kandungan daun kelor sebagai pelancar ASI” dibagikan pada semua ibu nifas yang hadir dalam kegiatan pengabdian. Kegiatan pengabdian berlangsung dengan baik, semua ibu nifas aktif bertanya dalam kegiatan pengabdian. Rata-rata ibu nifas menjawab dengan benar terkait setiap pertanyaan yang diajukan oleh pemateri. Ibu nifas yang menjawab dengan benar diberikan *reward* dalam bentuk hadiah oleh pemateri.



Gambar 3. Presentasi kandungan daun kelor



Gambar 4. Pemberian hadiah pada ibu nifas

Tahapan terakhir dari kegiatan pengabdian yaitu tim pengabdian melakukan *posttest*, dimana semua ibu nifas mengisi kuesioner tentang pengetahuan “Kandungan daun kelor sebagai pelancar ASI”. Hasil *posttest* dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 2. Pengetahuan ibu nifas setelah diberikan pendidikan kesehatan

Kategori	Frekuensi	%
1. Baik	22	75,9
2. Cukup	5	17,2
3. Kurang	2	6,9
Total	29	100

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan baik yaitu 75,9%, dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang yaitu 6,9%. Peningkatan pengetahuan dapat diperoleh melalui berbagai cara, dimana salah satunya yaitu dengan memberikan intervensi pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu cara yang dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam waktu pendek. Konsep pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan menjadi mampu (Notoatmodjo, 2007). Hal ini sejalan dengan hasil pengabdian yang dilakukan oleh tim, dimana setelah dilakukan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan pengetahuan pada ibu nifas. Penelitian serupa juga menjelaskan bahwa adanya peningkatan pengetahuan pada ibu nifas setelah

diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan mandiri selama masa nifas (Khoirunnisa S, 2022).

Pemberian informasi merupakan langkah awal seseorang dalam melakukan perubahan perilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Metode pendidikan kesehatan juga dapat menjadi pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan seseorang, dimana daya tangkap terhadap informasi yang diberikan sangat dipengaruhi oleh keefektifan fungsi indera seseorang untuk menangkap stimulus yang diberikan sehingga dicerna dengan baik menjadi suatu informasi yang dapat di perdalam, semakin banyak jumlah indra yang terlibat dalam suatu proses penerimaan informasi maka akan semakin berat daya tangkap terhadap stimulasi tersebut (Andriani DF, 2022).

Penyampaian materi dalam sebuah kegiatan berkelompok dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya yaitu metode ceramah. Metode ceramah merupakan salah satu metode yang sering digunakan dalam penyampaian pesan secara lisan atau berbicara secara langsung yang disertai dengan tanya jawab pada sasaran (Suryanti, 2021). Metode ceramah dalam pengabdian ini yaitu menggunakan media *powerpoint*. Selain *powerpoint* tim pengabdian juga menggunakan media dalam bentuk leaflet yang diberikan pada semua ibu nifas yang terlibat dalam kegiatan pengabdian.

Media leaflet merupakan salah satu cara atau alat bantu sederhana yang biasa digunakan untuk meningkatkan pengetahuan yaitu dengan metode pendidikan (edukasi) kesehatan. Pendidikan kesehatan tidak terlepas dari kegiatan penyampaian pesan kesehatan atau promosi kesehatan kepada masyarakat, kelompok bahkan individu sehingga dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Andriani DF, 2022). Penggunaan media *powerpoint* dan leaflet dalam kegiatan pengabdian ini terbukti meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang kandungan daun kelor sebagai pelancar ASI, sehingga dapat menjadi salah satu alternatif dalam meningkatkan kelancaran produksi ASI.

Kesimpulan

Kegiatan pemberian pendidikan kesehatan (penyuluhan) tentang upaya peningkatan pengetahuan ibu nifas tentang kandungan daun kelor (*Moringa Oleifera*) sebagai pelancar ASI yang dilaksanakan tanggal 27 Agustus tahun 2022 di Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram telah terlaksana dengan baik dan mendapatkan respon yang antusias dari para peserta penyuluhan. Hasil evaluasi didapatkan terjadi

peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang “Kandungan daun kelor (*Moringa Oleifera*) sebagai pelancar ASI.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada STIKes Yarsi Mataram yang telah memfasilitasi terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dan kepada semua ibu nifas yang telah meluangkan waktunya dalam kegiatan pengabdian ini.

Daftar Pustaka

- Alindawati, R., Soepardan, S., & Wijayanegara, H. (2021). Pengaruh pemberian kukis ekstrak daun kelor pada ibu nifas terhadap produksi asi dan berat badan bayi di Kabupaten Bekasi. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 17(2), 283–193. <https://doi.org/10.31101/jkk.699>.
- Andriani DF, U. I. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir. *Human Care Journal*, 7(2), 375–381.
- Asnidawati, A., & Ramdhan, S. (2021). Hambatan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 156–162. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.548>.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BPPN). (2011). *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium di Indonesia*.
- Biks, G. A., Berhane, Y., Worku, A., & Gete, Y. K. (2015). Exclusive breast feeding is the strongest predictor of infant survival in Northwest Ethiopia: A longitudinal study. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 34(1), 7–12. <https://doi.org/10.1186/S41043-015-0007-Z>.
- Dikes Provinsi NTB. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi NTB Tahun 2018*.
- Handayani, S., Pratiwi, Y. S., & Fatmawati, N. (2021). Pemanfaatan Tanaman Lokal Sebagai Pelancar Asi (Galaktogogue). *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(3), 518–522. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i3.4451>.
- Horta BL, V. C. (2013). Short-term effects of breastfeeding: a systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhoea and pneumonia mortality. *Geneva : World Health Organization*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95585/9789241506120_eng.pdf?sequence=1.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2010). *Indonesia menyusui*.
- Indrayani D, Gustirini R, H. S. (2015). *Survei Pendahuluan tentang Pengalaman Menyusui dan Upaya untuk Meningkatkan Produksi ASI*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2013*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017a). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>>[Diakses pada 08 Maret 2019].
- Kementerian Kesehatan RI. (2017b). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017*.
- Khoirunnisa S, F. E. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Masa Nifas Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Kemampuan Perawatan Mandiri Ibu Nifas. *Jurnal Pendidikan*

Dan Konseling, 4(3), 1701–1706.

Lenja, A., Demissie, T., Yohannes, B., & Yohannis, M. (2016). Determinants of exclusive breastfeeding practice to infants aged less than six months in Offa district, Southern Ethiopia: A cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 11(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s13006-016-0091-8>.

Margareth ZH. (2016). *Asuhan Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Nuha Medika.

Mekuria, G., & Edris, M. (2015). Exclusive breastfeeding and associated factors among mothers in Debre Markos, Northwest Ethiopia: A cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 10(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s13006-014-0027-0>

Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni*. Rineka Cipta.

Raguindin, P. F. N., Dans, L. F., & King, J. F. (2014). Moringa oleifera as a galactagogue. *Breastfeeding Medicine*, 9(6), 323–324. <https://doi.org/10.1089/bfm.2014.0002>.

Suryanti, Y. (2021). Pengaruh Penkes Menggunakan Metode Ceramah Dan Leaflet Terhadap Tingkat Kecemasan Primigravida. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 11(22), 110–118. <https://doi.org/10.52047/jkp.v11i22.118>.

World Health Organization. (2019). *WHO global report on traditional and complementary medicine 2019*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312342>.

Wulandari ET, W. W. (2020). Gambaran Penggunaan Herbal Pelancar ASI (Galaktogogues) di Desa Wonosari Kabupaten Pringsewu. *Wellness and Healthy Magazine*, 2(2), 251–258. <file:///C:/Users/user/Downloads/108-417-1-PB.pdf>.

Zakaria, Hadju, V., As'ad, S., & Bahar, B. (2016). Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor terhadap Kuantitas dan Kualitas Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Bayi 0-6 Bulan. *Jurnal MKMI*, 12(3), 161–169.