

DUKUNGAN KELUARGA & KADER:
LAKTAGOG ALAMI UNTUK ASI CUKUP

ISBN 978-634-255-778-5



786342

557785



RAHASIA ASI LANCAR DARI BAHAN ALAMI: Panduan Praktis untuk Ibu dan Keluarga

Penulis:

Dr. Bdn Luh Mertasari, S.ST., M.Pd
Dr. dr Hendra Setiawan, S.Ked., M.Kes
Dr. Ni Wayan Dewi Tarini, S.Kep. Ns., M.kes
dr. Aditya Prabawa, Sp.Og., M.Biomed
Wayan Sugandini, S.ST., M.Pd

RAHASIA ASI LANCAR DARI BAHAN ALAMI

Panduan Praktis untuk Ibu dan Keluarga

Dr. Bdn. Luh Mertasari,S.ST.,M.Pd
Dr.dr Hendra Setiawan,S.Ked.,M.Kes
Dr. Ni Wayan Dewi Tarini.S.Kep. Ns.,M.kes
dr. Aditya Prabawa, Sp.Og., M.Biomed
Wayan Sugandini.S.ST.,M.Pd



GET PRESS INDONESIA

RAHASIA ASI LANCAR DARI BAHAN ALAMI

Panduan Praktis untuk Ibu dan Keluarga

Penulis : Dr. Bdn. Luh Mertasari,S.ST.,M.Pd
Dr.dr Hendra Setiawan,S.Ked.,M.Kes
Dr. Ni Wayan Dewi Tarini.S.Kep. Ns.,M.kes
dr. Aditya Prabawa, Sp.Og., M.Biomed
Wayan Sugandini.S.ST.,M.Pd

ISBN: 978-634-255-778-5

Editor : Prof. Dr. Neila Sulung, N.S., S.Pd., M.Kes.
Desain Sampul dan Tata Letak : Mila Sari, M. Si.

PENERBIT : GET PRESS INDONESIA
Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022
Jl. Palarik RT 01 RW 06 Kelurahan Air Pacah
Kecamatan Koto Tengah Padang Sumatera Barat
website: www.getpress.co.id
email: adm.getpress@gmail.com
Cetakan Pertama, Oktober 2026

Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

*Undang Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2002
Tentang Hak Cipta*

Ketentuan Pidana:

Pasal 72

1. Barangsiapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/ atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).
2. Barangsiapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu Ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/ atau denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas terselesaikannya buku Rahasia ASI Lancar dari Bahan Alami Panduan Praktis untuk Ibu dan Keluarga ini. Buku ini disusun untuk meningkatkan pengetahuan ibu, keluarga dan kader kesehatan tentang pentingnya ASI eksklusif dan pemanfaatan bahan alam sebagai pelancar ASI.

ASI eksklusif merupakan anugerah terbaik yang dapat diberikan seorang ibu kepada bayinya. Dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), mulai dari konsepsi hingga anak berusia dua tahun. ASI memainkan peran sentral dalam membangun fondasi kesehatan, kecerdasan, dan ketahanan tubuh anak sepanjang hidupnya.

Buku panduan ini ditulis dalam bahasa yang mudah dipahami, dilengkapi dengan informasi praktis tentang bahan alam pelancar ASI yang mudah ditemukan di sekitar kita, serta panduan peran keluarga dan kader dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif. Semoga buku ini bermanfaat bagi seluruh keluarga Indonesia dalam mewujudkan generasi emas yang sehat, cerdas, dan kuat.

Singaraja, 23 September 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR	v
BAB 1 ASI EKSKLUSIF UNTUK AWAL KEHIDUPAN YANG LEBIH SEHAT	Error
! Bookmark not defined.	
A. Pendahuluan	1
B. Konsep 1000 Hari Pertama Kehidupan	2
C. Konsep ASI Eksklusif	4
D. Pentingnya ASI Eksklusif dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan	5
E. Manfaat ASI Eksklusif bagi Ibu	9
F. Tantangan dalam Pemberian ASI Eksklusif	10
BAB 2 PERAN IBU, KELUARGA, DAN KADER DALAM MENDUKUNG 1000 HPK.....	12
A. Pendahuluan	13
B. Peran Ibu dalam Mendukung 1000 Hari Pertama Kehidupan	14
C. Peran Keluarga dalam Mendukung 1000 Hari Pertama Kehidupan	16
D. Peran Kader Kesehatan dalam Mendukung 1000 Hari Pertama Kehidupan.....	18
E. Kolaborasi Ibu, Keluarga, dan Kader dalam Mencegah Stunting.....	21
F. Tantangan dalam Pelaksanaan Peran Ibu, Keluarga, dan Kader.....	21

BAB 3 PROMOSI DAN EDUKASI ASI EKSKLUSIF 23

A. Pendahuluan.....	23
B. Promosi dan Edukasi ASI Eksklusif.....	24
C. Pentingnya Promosi dan Edukasi ASI eksklusif.....	25
D. Strategi Promosi ASI eksklusif Pada Tingkat Keluarga.....	28
E. Strategi Promosi ASI Eksklusif Pada Tingkat Masyarakat.....	30
F. Metode Promosi ASI Eksklusif.....	31
G. Kelompok Pendukung ASI.....	34
H. Mengatasi Hambatan Dalam Promosi ASI Eksklusif	39

**BAB 4 PEMANFAATAN BAHAN ALAM SEBAGAI
PELANCAR ASI..... 47**

A. Pendahuluan.....	47
B. Konsep Galaktagog Alami.....	48
C. Fisiologi Laktasi dan Peran Galaktagog Alami	49
D. Kandungan Fitokimia Galaktagog Alami	53
E. Kearifan Lokal Bali dalam Mendukung Produksi ASI	55
F. Jenis-Jenis Bahan Alam Pelancar ASI.....	57
G. Pemanfaatan Bahan Alam Lokal Bali Sebagai Pelancar ASI	61
H. Keamanan Penggunaan Bahan Alam	62
I. Beraneka Ragam Olahan Laktagogum Berbahan Alam	63

BAB 5 MITOS DAN FAKTA MAKANAN IBU HAMIL DAN MENYUSUI.....	83
A. Pendahuluan.....	83
B. Mitos dan Fakta pada Ibu Hamil.....	83
C. Mitos dan Fakta pada Ibu Menyusui	85
D. Peran Bidan dan Kader dalam Meluruskan Mitos.....	87
BAB 6 MANAJEMEN LAKTASI: TEKNIK MENYUSUI DAN PEMERAHAN ASI YANG BENAR.....	89
A. Posisi dan Pelekatan Menyusui yang Efektif.....	89
B. Cara Memerah ASI (Teknik Marmet dan Pompa)	91
C. Panduan Penyimpanan dan Penyajian ASI Perah (ASIP).....	93
D. Mengenal dan Mengatasi Masalah Umum Laktasi	94
DAFTAR PUSTAKA.....	95
LAMPIRAN.....	100
PROFIL PENULIS.....	102

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Dampak stres terhadap laktasi	51
Gambar 2. Posisi dan pelekatan menyusui.	52
Gambar 3. Galactagog alami.....	55
Gambar 4. Pilihan bahan makanan ibu menyusui	63

BAB 1

ASI EKSKLUSIF UNTUK AWAL KEHIDUPAN YANG LEBIH SEHAT

A. Pendahuluan

Peningkatan kualitas sumber daya manusia merupakan salah satu tujuan utama pembangunan kesehatan. Upaya tersebut harus dimulai sejak awal kehidupan, bahkan sejak seorang anak masih berada dalam kandungan. Periode yang dikenal sebagai **1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)**, yaitu sejak konsepsi hingga anak berusia dua tahun, merupakan fase paling kritis dalam siklus kehidupan manusia. Pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, baik secara fisik, neurologis, maupun psikososial. Gangguan yang terjadi pada periode ini dapat menimbulkan dampak jangka panjang yang bersifat permanen, termasuk gangguan pertumbuhan, penurunan kecerdasan, dan meningkatnya risiko penyakit kronis pada masa dewasa.

Salah satu intervensi paling efektif untuk menjamin keberhasilan periode 1000 HPK adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama enam bulan pertama

kehidupan dan dilanjutkan hingga usia dua tahun atau lebih dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat. ASI bukan hanya sumber nutrisi, tetapi juga merupakan fondasi kesehatan, pertumbuhan, perkembangan otak, dan sistem kekebalan tubuh bayi.

Dalam konteks pembangunan kesehatan nasional, pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu strategi utama dalam pencegahan stunting, penurunan angka kesakitan dan kematian bayi, serta peningkatan kualitas generasi mendatang. Oleh karena itu, pemahaman yang komprehensif mengenai pentingnya ASI eksklusif dalam 1000 HPK menjadi sangat penting bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan ibu dan anak.

B. Konsep 1000 Hari Pertama Kehidupan

1. Definisi 1000 Hari Pertama Kehidupan

Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan merupakan rentang waktu yang dimulai sejak terjadinya pembuahan hingga anak mencapai usia dua tahun. Periode ini terdiri atas:

- a. Masa kehamilan (270 hari)
- b. Usia bayi 0–6 bulan (180 hari)
- c. Usia bayi 6–24 bulan (550 hari)

Selama periode tersebut terjadi pertumbuhan sel, jaringan, organ, dan sistem tubuh secara cepat. Organ yang mengalami perkembangan paling pesat adalah otak. Sekitar 80% perkembangan struktur otak terjadi sebelum anak berusia dua tahun, sehingga kecukupan nutrisi pada masa ini sangat menentukan kapasitas intelektual seseorang di masa depan.

2. Mengapa 1000 HPK Disebut Periode Emas?

Periode 1000 HPK sering disebut sebagai *golden period* karena memiliki karakteristik:

- a. Pertumbuhan fisik berlangsung sangat cepat.
- b. Pembentukan jaringan otak mencapai puncaknya.
- c. Terjadi perkembangan kemampuan sensorik dan motorik.
- d. Pembentukan sistem imun berlangsung optimal.
- e. Respons terhadap intervensi gizi sangat tinggi.

Sebaliknya, kekurangan gizi atau gangguan kesehatan yang terjadi selama periode ini dapat menyebabkan kerusakan yang sulit diperbaiki pada masa berikutnya. Oleh karena itu, investasi kesehatan dan gizi selama 1000 HPK akan memberikan manfaat jangka panjang bagi individu, keluarga, maupun bangsa.

C. Konsep ASI Eksklusif

1. Definisi ASI Eksklusif

Menurut World Health Organization (WHO), ASI eksklusif adalah pemberian hanya ASI kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat-obatan, vitamin, dan mineral yang diresepkan oleh tenaga kesehatan.

Pemberian ASI eksklusif merupakan standar emas pemberian makan bayi karena ASI mampu memenuhi seluruh kebutuhan nutrisi bayi selama enam bulan pertama kehidupan.

2. Karakteristik ASI

ASI memiliki komposisi yang unik dan dinamis sesuai kebutuhan bayi. Komponen utama ASI meliputi:

a. Karbohidrat

Laktosa merupakan sumber energi utama yang membantu perkembangan otak dan meningkatkan penyerapan kalsium.

b. Protein

Protein ASI terdiri dari whey dan kasein dengan proporsi yang mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi.

c. Lemak

Lemak dalam ASI mengandung asam lemak esensial seperti DHA dan ARA yang penting untuk perkembangan otak dan retina.

d. Vitamin dan Mineral

ASI mengandung berbagai vitamin dan mineral yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

e. Faktor Imunologis

ASI mengandung imunoglobulin, laktoferin, lisozim, makrofag, limfosit, dan berbagai faktor pertahanan tubuh lainnya yang berfungsi melindungi bayi dari infeksi.

D. Pentingnya ASI Eksklusif dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan

1. Memenuhi Kebutuhan Nutrisi Secara Optimal

Pada enam bulan pertama kehidupan, ASI mampu menyediakan seluruh zat gizi yang dibutuhkan bayi dalam jumlah dan komposisi yang tepat. Nutrisi yang terkandung dalam ASI disesuaikan secara alami dengan kebutuhan pertumbuhan bayi sehingga lebih mudah diserap dibandingkan sumber nutrisi lainnya.

Kecukupan nutrisi pada periode ini sangat penting untuk mendukung pertumbuhan berat badan, panjang badan, dan perkembangan organ tubuh secara optimal.

2. Mendukung Perkembangan Otak

Perkembangan otak merupakan salah satu proses paling penting selama 1000 HPK. ASI mengandung berbagai zat yang berperan dalam pembentukan dan pematangan sel saraf, seperti:

- a. DHA (Docosahexaenoic Acid)
- b. ARA (Arachidonic Acid)
- c. Kolin
- d. Taurin
- e. Asam amino esensial

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa anak yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki skor perkembangan kognitif yang lebih baik dibandingkan anak yang tidak memperoleh ASI eksklusif.

3. Meningkatkan Sistem Kekebalan Tubuh

Bayi yang baru lahir memiliki sistem imun yang belum sempurna. ASI berfungsi sebagai imunisasi alami pertama yang memberikan perlindungan terhadap berbagai penyakit infeksi.

Kandungan antibodi dan faktor imunologis dalam ASI membantu mencegah:

- a. Diare
- b. Pneumonia
- c. Infeksi saluran pernapasan akut
- d. Infeksi telinga
- e. Alergi

Perlindungan ini sangat penting karena penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab utama gangguan pertumbuhan pada bayi dan balita.

4. Menurunkan Risiko Stunting

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi tantangan di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia. Stunting terjadi akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung dalam waktu lama.

ASI eksklusif berkontribusi dalam pencegahan stunting melalui beberapa mekanisme, yaitu:

- a. Menyediakan nutrisi yang adekuat.
- b. Menurunkan kejadian infeksi.
- c. Mendukung kesehatan saluran cerna.
- d. Memperbaiki penyerapan zat gizi.

Dengan demikian, keberhasilan pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu indikator penting dalam upaya percepatan penurunan stunting.

5. Membentuk Mikrobiota Usus yang Sehat

ASI mengandung Human Milk Oligosaccharides (HMO) yang berfungsi sebagai prebiotik alami. HMO mendukung pertumbuhan bakteri baik dalam usus, terutama *Bifidobacterium* dan *Lactobacillus*.

Mikrobiota usus yang sehat berperan dalam:

- a. Penyerapan nutrisi.
- b. Pembentukan sistem imun.
- c. Perlindungan terhadap patogen.
- d. Pengaturan metabolisme tubuh.

Pembentukan mikrobiota yang optimal selama 1000 HPK berpengaruh terhadap kesehatan anak hingga dewasa.

6. Menurunkan Risiko Penyakit Tidak Menular

Pemberian ASI eksklusif juga berhubungan dengan penurunan risiko berbagai penyakit kronis pada masa dewasa, antara lain:

- a. Obesitas
- b. Diabetes melitus tipe 2
- c. Hipertensi

d. Penyakit kardiovaskular

Fenomena ini dikenal sebagai konsep *programming effect*, yaitu pengaruh nutrisi awal kehidupan terhadap kesehatan jangka panjang.

E. Manfaat ASI Eksklusif bagi Ibu

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak hanya menguntungkan bayi, tetapi juga memberikan manfaat kesehatan bagi ibu.

1. Mempercepat Pemulihan Pasca Persalinan

Hisapan bayi merangsang pelepasan hormon oksitosin yang membantu kontraksi uterus sehingga mempercepat involusi uterus dan mengurangi risiko perdarahan postpartum.

2. Menunda Kehamilan

Menyusui eksklusif dapat menekan ovulasi melalui mekanisme hormonal yang dikenal sebagai Metode Amenorea Laktasi (MAL).

3. Menurunkan Risiko Kanker

Pemberian ASI terbukti menurunkan risiko kanker payudara

4. Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis

Menyusui memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi melalui kontak kulit, sentuhan, dan interaksi yang intens selama proses menyusui.

F. Tantangan dalam Pemberian ASI Eksklusif

Meskipun manfaat ASI eksklusif telah banyak diketahui, berbagai hambatan masih ditemukan di masyarakat, antara lain:

1. Kurangnya Pengetahuan

Sebagian ibu masih memiliki pemahaman yang kurang mengenai manfaat dan teknik menyusui yang benar.

2. Pengaruh Budaya dan Tradisi

Beberapa budaya masih memberikan makanan atau minuman prelakteal seperti madu, air gula, atau pisang sebelum bayi berusia enam bulan.

3. Dukungan Keluarga yang Kurang

Kurangnya dukungan dari suami dan keluarga dapat memengaruhi keberhasilan menyusui.

4. Ibu Bekerja

Keterbatasan fasilitas pendukung laktasi di tempat kerja sering menjadi hambatan dalam mempertahankan ASI eksklusif.

5. Promosi Susu Formula

Pemasaran susu formula yang agresif dapat memengaruhi keyakinan ibu terhadap kemampuan dirinya untuk menyusui.

BAB 2

PERAN IBU, KELUARGA, DAN KADER DALAM MENDUKUNG 1000 HPK

A. Pendahuluan

Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan masa yang dimulai sejak konsepsi hingga anak berusia dua tahun. Periode ini dikenal sebagai masa emas (*golden period*) karena pada fase ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, terutama perkembangan otak, sistem imun, serta pembentukan dasar kesehatan jangka panjang. Intervensi yang tepat selama 1000 HPK terbukti mampu meningkatkan kualitas hidup anak, menurunkan risiko stunting, meningkatkan kecerdasan, dan mengurangi risiko penyakit kronis pada masa dewasa.

Keberhasilan pemenuhan kebutuhan gizi dan kesehatan selama 1000 HPK tidak hanya bergantung pada pelayanan kesehatan, tetapi juga memerlukan keterlibatan aktif ibu, keluarga, dan kader kesehatan sebagai bagian dari sistem pendukung di masyarakat. Sinergi antara ketiga komponen tersebut menjadi faktor penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang optimal anak.

B. Peran Ibu dalam Mendukung 1000 Hari Pertama Kehidupan

Ibu merupakan tokoh sentral dalam keberhasilan program 1000 HPK karena memiliki peran langsung sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun.

1. Menjaga Kesehatan dan Status Gizi Selama Kehamilan

Selama kehamilan, ibu bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dirinya dan janin melalui:

- a. Mengonsumsi makanan bergizi seimbang.
- b. Mengonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran.
- c. Memenuhi kebutuhan protein, vitamin, dan mineral.
- d. Menghindari rokok, alkohol, dan zat berbahaya lainnya.
- e. Menjaga aktivitas fisik yang sesuai selama kehamilan.

Status gizi ibu yang baik berpengaruh terhadap pertumbuhan janin, berat badan lahir, dan kesehatan bayi setelah lahir.

2. Melakukan Pemeriksaan Kehamilan Secara Teratur

Pemeriksaan antenatal/kehamilan secara teratur memungkinkan deteksi dini terhadap berbagai risiko kehamilan seperti:

- a. Anemia.

- b. Hipertensi dalam kehamilan.
- c. Diabetes gestasional.
- d. Gangguan pertumbuhan janin.

Kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan antenatal menjadi faktor penting dalam menjamin kesehatan ibu dan bayi.

3. Memberikan ASI Eksklusif

Ibu memiliki peran utama dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. ASI menyediakan seluruh zat gizi yang dibutuhkan bayi sekaligus memberikan perlindungan terhadap berbagai penyakit infeksi.

4. Memberikan MP-ASI yang Tepat

Setelah bayi berusia enam bulan, ibu berperan dalam:

- a. Memulai MP-ASI tepat waktu.
- b. Menyediakan makanan yang beragam dan bergizi.
- c. Menyesuaikan tekstur makanan sesuai usia anak.
- d. Menjaga kebersihan makanan dan peralatan makan.

5. Menerapkan Pola Asuh Responsif

Pola asuh responsif dilakukan dengan cara:

- a. Memberikan perhatian terhadap kebutuhan anak.
- b. Merespons tangisan atau sinyal lapar anak.

- c. Mengajak anak berinteraksi dan berkomunikasi.
- d. Memberikan stimulasi sesuai tahap perkembangan.

Pola asuh yang baik berkontribusi terhadap perkembangan emosional dan kognitif anak.

6. Memantau Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

Ibu perlu secara rutin:

- a. Menimbang berat badan anak.
- b. Mengukur panjang atau tinggi badan anak.
- c. Memantau perkembangan sesuai usia.
- d. Membawa anak ke posyandu atau fasilitas kesehatan.

Pemantauan rutin memungkinkan deteksi dini masalah gizi dan tumbuh kembang.

C. Peran Keluarga dalam Mendukung 1000 Hari Pertama Kehidupan

Keluarga merupakan lingkungan terdekat yang sangat memengaruhi perilaku kesehatan ibu dan anak. Dukungan keluarga terbukti meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, kepatuhan kunjungan kesehatan, dan pemenuhan gizi anak.

1. Peran Suami

Suami merupakan pendukung utama bagi ibu selama kehamilan dan masa menyusui.

Bentuk dukungan suami meliputi:

a. Dukungan Emosional

- 1) Memberikan perhatian dan motivasi.
- 2) Mengurangi kecemasan ibu.
- 3) Mendampingi selama masa kehamilan dan persalinan.

b. Dukungan Informasional

- 1) Mencari informasi mengenai kesehatan ibu dan anak.
- 2) Membantu pengambilan keputusan terkait pelayanan kesehatan.

c. Dukungan Instrumental

- 1) Membantu pekerjaan rumah tangga.
- 2) Menyediakan kebutuhan gizi keluarga.
- 3) Mengantar ibu melakukan pemeriksaan kesehatan.
- 4) Dukungan Penghargaan
- 5) Memberikan apresiasi kepada ibu atas upaya menyusui dan merawat anak.

2. Peran Keluarga Besar

Kakek, nenek, dan anggota keluarga lainnya memiliki pengaruh besar terhadap praktik pengasuhan anak.

Peran keluarga besar meliputi:

- 1) Mendukung pemberian ASI eksklusif.
- 2) Tidak memberikan makanan atau minuman tambahan sebelum usia enam bulan.
- 3) Membantu perawatan ibu nifas.
- 4) Menjaga lingkungan yang sehat dan nyaman bagi ibu dan bayi.

3. Menciptakan Lingkungan Pendukung

Keluarga perlu menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan anak melalui:

- 1) Menjaga kebersihan rumah.
- 2) Menyediakan makanan bergizi.
- 3) Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.
- 4) Menghindarkan anak dari asap rokok.

D. Peran Kader Kesehatan dalam Mendukung 1000 Hari Pertama Kehidupan

Kader kesehatan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang berperan penting dalam mendukung keberhasilan program 1000 HPK.

1. Sebagai Edukator

Kader memberikan penyuluhan kepada masyarakat mengenai:

- a. Pentingnya pemeriksaan kehamilan.
- b. Gizi ibu hamil.
- c. ASI eksklusif.
- d. MP-ASI.
- e. Pencegahan stunting.
- f. Imunisasi.

Edukasi yang dilakukan kader membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat.

2. Sebagai Motivator

Kader berperan mendorong ibu dan keluarga untuk:

- a. Mengikuti kegiatan posyandu.
- b. Melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.
- c. Memberikan ASI eksklusif.
- d. Memantau pertumbuhan anak.

3. Sebagai Fasilitator

Kader membantu menghubungkan masyarakat dengan fasilitas pelayanan kesehatan melalui:

- a. Pendataan ibu hamil dan balita.
- b. Pengingat jadwal posyandu.
- c. Rujukan kasus yang membutuhkan penanganan lebih lanjut.

4. Sebagai Pemantau Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

Melalui kegiatan posyandu, kader membantu:

- a. Penimbangan berat badan.
- b. Pengukuran panjang atau tinggi badan.
- c. Pencatatan status gizi.
- d. Identifikasi dini risiko stunting.

5. Sebagai Agen Perubahan Perilaku

Kader berperan dalam mengubah perilaku masyarakat menuju pola hidup sehat melalui pendekatan yang sesuai dengan budaya lokal dan kondisi sosial masyarakat.

E. Kolaborasi Ibu, Keluarga, dan Kader dalam Mencegah Stunting

Keberhasilan program 1000 HPK memerlukan kolaborasi antara ibu, keluarga, dan kader kesehatan.

Bentuk kolaborasi tersebut antara lain:

1. Ibu menerapkan praktik kesehatan yang benar.
2. Keluarga memberikan dukungan emosional dan material.
3. Kader melakukan edukasi dan pendampingan.
4. Posyandu menjadi sarana pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak.
5. Seluruh pihak bekerja sama dalam mencegah dan mendeteksi dini masalah gizi.

Kolaborasi yang baik akan meningkatkan peluang anak tumbuh sehat, cerdas, dan bebas stunting.

F. Tantangan dalam Pelaksanaan Peran Ibu, Keluarga, dan Kader

Beberapa hambatan yang sering ditemui meliputi:

- a. Rendahnya pengetahuan tentang 1000 HPK.
- b. Kepercayaan dan mitos yang tidak sesuai dengan prinsip kesehatan.
- c. Keterbatasan ekonomi keluarga.

- d. Kurangnya dukungan suami.
- e. Keterbatasan jumlah dan kapasitas kader.
- f. Akses pelayanan kesehatan yang belum merata.

BAB 3

PROMOSI DAN EDUKASI ASI EKSKLUSIF

A. Pendahuluan

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan merupakan investasi terbaik dalam menciptakan generasi yang lebih sehat, cerdas, dan produktif. Meskipun manfaat ASI eksklusif telah terbukti secara ilmiah, namun cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih belum optimal. Berbagai faktor berkontribusi terhadap rendahnya angka keberhasilan ASI eksklusif seperti kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga, minimnya dukungan lingkungan, hingga gencarnya promosi susu formula yang dapat mempengaruhi keputusan ibu (Kalhor et al., 2025). Edukasi dan promosi ASI eksklusif yang berkualitas diharapkan dapat memberikan bekal pengetahuan dan keterampilan praktis yang dibutuhkan ibu untuk berhasil memberikan ASI eksklusif, sekaligus memberdayakan

keluarga dan tenaga kesehatan untuk menjadi pendukung aktif dalam perjalanan menyusui (Amoo et al., 2022) .

Bab ini membahas secara komprehensif strategi promosi dan edukasi ASI eksklusif yang meliputi berbagai aspek. Dengan pemahaman yang mendalam tentang promosi dan edukasi ASI eksklusif, diharapkan semua pihak dapat berkontribusi dalam meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Indonesia.

B. Promosi dan Edukasi ASI Eksklusif

Program promosi dan edukasi ASI eksklusif sangat penting untuk:

1. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya ASI eksklusif
2. Meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan
3. Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi
4. Mendukung ibu dalam praktik menyusui yang benar
5. Menciptakan lingkungan yang mendukung pemberian ASI

C. Pentingnya Promosi dan Edukasi ASI eksklusif

Indonesia menghadapi tantangan serius dalam mencapai target ASI eksklusif yang ditetapkan oleh WHO dan pemerintah. Meskipun kesadaran tentang pentingnya ASI meningkat, praktik pemberian ASI eksklusif selama enam bulan penuh masih jauh dari ideal. Berbagai survei kesehatan nasional menunjukkan bahwa banyak ibu menghentikan pemberian ASI eksklusif sebelum bayi berusia enam bulan, seringkali karena merasa produksi ASI tidak mencukupi, tekanan dari lingkungan, atau kembali bekerja tanpa persiapan yang memadai (Mohammed et al., 2023).

Gap antara pengetahuan dan praktik menjadi salah satu isu utama. Banyak ibu yang mengetahui manfaat ASI namun tidak memiliki kepercayaan diri atau keterampilan untuk mengatasi tantangan menyusui. Kurangnya dukungan dari keluarga, terutama suami dan orangtua, serta minimnya akses ke konselor laktasi profesional memperburuk situasi. Selain itu, marketing agresif dari industri susu formula yang memanfaatkan kekhawatiran ibu tentang kecukupan ASI turut berkontribusi terhadap rendahnya angka ASI eksklusif (Rollins et al., 2023).

Salah satu hambatan terbesar dalam praktik ASI eksklusif adalah beredarnya berbagai miskonsepsi dan mitos yang mengakar kuat di masyarakat. Mitos bahwa ASI bisa "tidak cukup" atau "tidak berkualitas" merupakan keyakinan keliru yang paling sering menyebabkan ibu beralih ke susu formula. Padahal, hampir semua ibu mampu memproduksi ASI dalam jumlah yang cukup jika mendapat dukungan dan informasi yang tepat (WHO, 2022).

Mitos lain yang perlu diluruskan termasuk keyakinan bahwa bayi perlu diberi air putih atau makanan tambahan sebelum usia enam bulan, bahwa ukuran payudara menentukan produksi ASI, atau bahwa ibu yang bekerja tidak bisa memberikan ASI eksklusif. Miskonsepsi tentang makanan pantangan untuk ibu menyusui juga seringkali membatasi nutrisi ibu tanpa dasar ilmiah yang kuat. Edukasi yang berbasis bukti ilmiah sangat penting untuk mengatasi mitos-mitos ini dan memberikan ibu kepercayaan diri untuk menyusui.

1. Peran Edukasi dalam Meningkatkan Cakupan ASI Eksklusif

Edukasi merupakan fondasi keberhasilan ASI eksklusif. Ibu yang mendapatkan edukasi komprehensif sejak masa kehamilan dan mendapat dukungan dalam masa

menyusui memiliki peluang lebih besar untuk berhasil memberikan ASI eksklusif. Edukasi tidak hanya meningkatkan pengetahuan teoritis, tetapi juga membangun keterampilan praktis seperti teknik pelekatan yang benar, posisi menyusui yang nyaman, dan cara mengatasi masalah umum seperti puting lecet atau mastitis.

Lebih dari sekadar transfer informasi, edukasi ASI yang efektif membangun kepercayaan diri ibu dan mengubah mindset bahwa menyusui adalah proses alami yang dapat dipelajari dan dikuasai. Melalui edukasi, ibu memahami bahwa tantangan dalam menyusui adalah normal dan dapat diatasi dengan dukungan yang tepat. Edukasi juga membantu ibu membuat keputusan berdasarkan informasi yang akurat, bukan dari mitos atau tekanan komersial (Santamaría- Martín et al., 2022).

2. Dampak Promosi ASI terhadap Kesehatan Ibu dan Bayi

Promosi ASI yang masif dan berkelanjutan terbukti meningkatkan inisiasi dan durasi menyusui secara signifikan. Ketika masyarakat terpapar pesan-pesan positif tentang menyusui secara konsisten, norma sosial perlahan bergeser menuju dukungan terhadap ibu menyusui. Promosi yang baik menciptakan lingkungan di mana menyusui di tempat umum

dianggap normal, tempat kerja menyediakan fasilitas laktasi, dan keluarga secara aktif mendukung ibu menyusui.

Dampak kesehatan dari peningkatan praktik ASI eksklusif sangat luas. Bayi yang mendapat ASI eksklusif memiliki risiko lebih rendah terhadap infeksi, alergi, dan penyakit kronis di kemudian hari. Menyusui selain bermanfaat bagi bayi juga sangat bermanfaat bagi Ibu. Menyusui dapat mengurangi risiko kanker payudara dan ovarium, mempercepat involusi uterus, dan membantu bonding dengan bayi. Dalam skala populasi, peningkatan angka ASI eksklusif berkontribusi pada penurunan angka kematian bayi dan stunting, sekaligus mengurangi beban ekonomi keluarga dan sistem kesehatan (Smith et al., 2022).

D. Strategi Promosi ASI eksklusif Pada Tingkat Keluarga

Keluarga merupakan lingkaran terdekat dan paling berpengaruh bagi ibu menyusui. Dukungan atau ketiadaan dukungan dari keluarga sering menjadi faktor penentu keberhasilan ASI eksklusif. Strategi promosi di tingkat keluarga harus dimulai dengan melibatkan suami sebagai partner utama dalam perjalanan menyusui. Suami yang memahami pentingnya ASI dan perannya sebagai pendukung

akan membantu ibu melewati tantangan-tantangan menyusui dengan lebih percaya diri (Panahi et al., 2022).

Edukasi kepada calon ayah dapat dilakukan melalui kelas persiapan persalinan, di mana mereka belajar tentang proses menyusui, cara membantu ibu menyusui dengan nyaman, dan bagaimana menjadi advokat bagi istri di hadapan keluarga besar. Suami dapat berperan dalam hal-hal praktis seperti menyiapkan makanan bergizi, membantu pekerjaan rumah, atau menggendong bayi setelah menyusui agar ibu bisa beristirahat.

Promosi juga perlu menysasar orangtua dan mertua yang sering memberikan saran atau tekanan kepada ibu menyusui. Generasi terdahulu mungkin memiliki pengalaman dan keyakinan berbeda tentang pemberian makanan bayi. Melalui komunikasi yang baik dan penyampaian informasi terkini berbasis bukti ilmiah, keluarga besar dapat diubah dari sumber tekanan menjadi sistem pendukung yang kuat. Materi edukasi untuk orangtua dan mertua sebaiknya dikemas dengan menghormati pengalaman mereka sambil memperkenalkan pemahaman baru tentang ASI eksklusif.

E. Strategi Promosi ASI Eksklusif Pada Tingkat Masyarakat

Masyarakat memiliki peran penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung praktik menyusui. Kader posyandu, tokoh masyarakat, dan tokoh agama dapat menjadi agen perubahan yang efektif dalam mempromosikan ASI eksklusif (Tseng et al., 2020). Mereka memiliki kredibilitas dan akses langsung ke komunitas, sehingga pesan yang mereka sampaikan lebih mudah diterima dan dipraktikkan.

Kader posyandu yang terlatih dapat memberikan edukasi dasar tentang ASI dalam kegiatan posyandu rutin, mengidentifikasi ibu yang membutuhkan dukungan tambahan, dan merujuk ke fasilitas kesehatan jika diperlukan. Program pelatihan kader posyandu tentang konseling laktasi dasar sangat penting untuk meningkatkan kualitas dukungan yang mereka berikan. Selain itu, pembentukan kelompok pendukung ASI di tingkat dusun atau desa dapat menciptakan support sistem yang berkelanjutan bagi ibu menyusui.

Tokoh masyarakat dan agama dapat membantu mengubah norma sosial dengan menyampaikan pesan-pesan positif tentang menyusui dalam berbagai forum. Mereka dapat memfasilitasi dialog tentang pentingnya menciptakan ruang ramah menyusui di tempat-tempat umum dan mengadvokasi

kebijakan pro-ASI di tingkat lokal. Kampanye yang melibatkan tokoh masyarakat cenderung lebih efektif karena mempertimbangkan konteks budaya dan nilai-nilai lokal.

F. Metode Promosi ASI Eksklusif

Promosi dan edukasi ASI eksklusif bisa dilakukan baik di sarana pelayanan kesehatan maupun di fasilitas pelayanan umum lainnya. Pemberian edukasi ASI eksklusif dilakukan bukan hanya pada masa menyusui, tetapi jauh lebih baik jika pemberian promosi dan edukasi dilakukan pada masa hamil. Promosi ASI eksklusif akan berdampak apabila dilakukan dengan menggunakan metode edukasi yang tepat. Berikut adalah metode edukasi pilihan dalam pemberian edukasi ASI eksklusif.

1. Kelas Ibu Hamil

Kelas ibu hamil atau prenatal class merupakan platform yang sangat baik untuk edukasi ASI eksklusif karena menghadirkan calon ibu pada saat mereka sangat termotivasi untuk belajar. Dalam kelas ini, materi tentang menyusui harus menjadi bagian integral, bukan hanya tambahan. Ibu hamil perlu memahami bahwa persiapan menyusui dimulai sejak kehamilan, baik secara fisik maupun mental.

Materi kelas mencakup anatomi dan fisiologi payudara, proses produksi ASI, pentingnya Inisiasi menyusui dini (IMD), teknik menyusui dasar, dan persiapan praktis seperti memilih bra menyusui atau membuat birth plan yang mendukung menyusui. Aspek penting yang sering terlewat adalah edukasi tentang ekspektasi realistis: ibu perlu tahu bahwa tantangan menyusui adalah normal, bahwa membangun supply ASI membutuhkan waktu, dan bahwa mereka akan membutuhkan dukungan.

Format kelas yang interaktif dengan demonstrasi menggunakan boneka, video, dan kesempatan untuk praktik hands-on lebih efektif daripada ceramah satu arah. Melibatkan suami atau support person dalam kelas memberikan manfaat ganda: pasangan juga mendapat edukasi dan ibu merasa lebih didukung. Beberapa program kelas juga mengundang ibu yang sedang atau pernah menyusui untuk berbagi pengalaman, memberikan perspektif *real-world* yang sangat berharga.

2. Konseling Laktasi

Konseling laktasi individual merupakan metode edukasi yang paling personal dan efektif, terutama untuk mengatasi masalah spesifik yang dihadapi ibu menyusui. Dalam sesi konseling, konselor laktasi dapat melakukan

assessment menyeluruh terhadap kondisi ibu dan bayi, mengobservasi proses menyusui secara langsung, dan memberikan intervensi yang disesuaikan dengan kebutuhan individual. Pendekatan *one-on-one* ini memungkinkan ibu untuk bertanya tentang kekhawatiran pribadi tanpa merasa dihakimi.

Konseling yang efektif menggunakan prinsip komunikasi terapeutik, di mana konselor tidak hanya memberikan informasi tetapi juga mendengarkan aktif, menunjukkan empati, dan memberdayakan ibu untuk menemukan solusi sendiri. Teknik konseling *seperti open-ended questions, reflective listening, dan positive reinforcement* membantu membangun kepercayaan diri ibu. Konselor juga perlu sensitif terhadap aspek emosional dari menyusui, termasuk perasaan frustrasi, kelelahan, atau bahkan postpartum depression yang dapat mempengaruhi pengalaman menyusui.

Timing konseling sangat penting. Konseling prenatal mempersiapkan ibu secara mental dan praktis sebelum persalinan. Konseling segera setelah persalinan membantu ibu memulai menyusui dengan teknik yang benar. Follow-up konseling di minggu-minggu pertama sangat krusial karena ini adalah periode di mana banyak ibu mengalami tantangan

dan mempertimbangkan untuk berhenti menyusui. Konseling berkelanjutan hingga bayi berusia enam bulan memastikan ibu mendapat dukungan sepanjang periode ASI eksklusif.

Konseling ASI eksklusif dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Individual: konseling tatap muka antara konselor dan ibu, lebih personal dan fokus pada masalah spesifik
- b. Kelompok: Diskusi bersama beberapa ibu, saling berbagi pengalaman dan dukungan
- c. Home Visit: Kunjungan konselor ke rumah ibu, terutama dalam minggu pertama setelah melahirkan
- d. Telehealth: Konsultasi melalui telepon, video call, atau aplikasi chat untuk akses lebih mudah.

G. Kelompok Pendukung ASI

Kelompok pendukung atau support group menciptakan komunitas di mana ibu menyusui dapat berbagi pengalaman, belajar dari satu sama lain, dan mendapat dukungan emosional. Peer support sangat powerful karena ibu merasa dipahami oleh sesama yang mengalami tantangan serupa. Dalam support group, ibu menyadari bahwa mereka tidak sendirian dalam perjuangan menyusui, yang dapat sangat melegakan secara emosional.

Support group dapat difasilitasi oleh konselor laktasi profesional atau oleh peer counselor yang terlatih. Format pertemuan bisa berupa diskusi terbuka di mana ibu berbagi pengalaman dan bertanya, atau sesi tematik yang membahas topik spesifik seperti growth spurt, teething, atau menyusui saat sakit. Suasana yang non-judgmental dan confidential sangat penting untuk membuat anggota merasa aman berbagi.

Selain pertemuan tatap muka, support group modern juga memanfaatkan platform online seperti WhatsApp group atau forum online yang memungkinkan ibu mendapat dukungan kapan saja mereka membutuhkan. Fleksibilitas ini sangat membantu terutama untuk ibu yang mengalami kesulitan di tengah malam atau yang tidak bisa menghadiri pertemuan karena kendala waktu atau mobilitas. Kombinasi antara pertemuan tatap muka untuk bonding yang lebih dalam dan platform online untuk aksesibilitas membuat support group menjadi sangat efektif (Antoñanzas-Baztan et al., 2020).

1. Edukasi Visual

Manusia adalah makhluk visual yang memproses informasi visual jauh lebih cepat daripada teks. Dalam konteks edukasi ASI, materi visual seperti video demonstrasi, infografis, dan poster dapat menyampaikan informasi

kompleks dengan cara yang mudah dipahami dan diingat. Video yang menunjukkan teknik pelekatan yang benar atau posisi menyusui berbagai variasi sangat membantu ibu untuk mengaplikasikan teknik tersebut sendiri (Reinsma et al., 2016).

Infografis yang dirancang dengan baik dapat menyajikan informasi seperti tanda-tanda bayi cukup ASI, tahapan produksi ASI, atau cara menyimpan ASI perah dalam format yang menarik dan mudah dipahami sekilas. Poster di ruang tunggu klinik atau puskesmas dapat mempromosikan pesan-pesan kunci tentang ASI eksklusif kepada audiens yang lebih luas. Penting bahwa semua materi visual secara budaya sesuai dan menampilkan representasi yang beragam dari ibu-ibu Indonesia.

Dengan kemajuan teknologi, augmented reality (AR) dan virtual reality (VR) mulai digunakan untuk edukasi kesehatan, termasuk simulasi menyusui. Meskipun teknologi ini masih terbatas aksesnya, video 360 derajat atau animated explainer video sudah cukup mudah diakses dan sangat efektif untuk menjelaskan konsep-konsep yang abstrak seperti bagaimana bayi menghisap atau bagaimana ASI diproduksi.

2. Edukasi Digital

Revolusi digital membuka peluang baru untuk edukasi ASI yang dapat diakses kapan saja dan di mana saja. Aplikasi mobile khusus menyusui menawarkan fitur-fitur seperti tracker menyusui, reminder, artikel edukatif, dan bahkan akses ke konselor laktasi virtual. Aplikasi yang user-friendly dan evidence-based dapat menjadi companion yang sangat membantu bagi ibu menyusui, terutama first-time mothers yang merasa overwhelmed dengan banyaknya informasi(Doan et al., 2023).

Webinar dan online course tentang menyusui memberikan fleksibilitas bagi ibu untuk belajar sesuai dengan jadwal mereka sendiri. Format on-demand sangat cocok untuk ibu hamil atau ibu baru yang memiliki waktu terbatas. Webinar yang interaktif dengan fitur Q&A live memberikan kesempatan untuk bertanya langsung kepada ahli tanpa harus meninggalkan rumah. Beberapa platform bahkan menawarkan sertifikat completion yang dapat meningkatkan motivasi peserta.

Konten edukatif di media sosial, jika dikelola dengan baik, dapat menjangkau audiens yang sangat luas. Akun Instagram atau TikTok yang dikelola oleh konselor laktasi bersertifikat dapat menyebarkan tips praktis, menjawab

pertanyaan umum, dan menormalisasi menyusui melalui konten yang engaging. Video singkat, carousel post edukatif, dan Instagram Stories dengan polls atau quiz interaktif membuat edukasi menjadi fun dan accessible. Namun, penting untuk selalu mencantumkan disclaimer bahwa konten tidak menggantikan konsultasi medis individual.

3. Demonstrasi dan Praktik Langsung

Learning by doing merupakan metode yang sangat efektif untuk keterampilan praktis seperti menyusui. Dalam sesi edukasi, kesempatan untuk praktik langsung dengan bimbingan ahli membuat pembelajaran lebih bermakna dan mudah diingat. Demonstrasi menggunakan boneka bayi memungkinkan ibu hamil untuk mencoba berbagai posisi menyusui, merasakan bagaimana memegang bayi dengan benar, dan memahami prinsip pelekatan tanpa tekanan.

Praktik langsung sangat penting terutama untuk ibu yang baru pertama kali menyusui. Di ruang bersalin atau di klinik laktasi, konselor dapat membimbing ibu secara hands-on, melakukan hand expression, atau mengoreksi posisi bayi secara langsung. Feedback langsung ini jauh lebih efektif daripada instruksi verbal atau tertulis saja. Ibu bisa langsung merasakan perbedaan antara pelekatan yang benar dan yang kurang tepat.

Workshop praktis menyusui yang melibatkan demonstrasi teknik menyusui, cara pemerah ASI. Cara penggunaan breast pump, teknik hand expression, dan proper storage memberikan ibu kepercayaan diri untuk melakukan hal-hal ini sendiri di rumah. Role-play untuk skenario seperti bagaimana merespon saran tidak membantu dari keluarga atau bagaimana menyusui di tempat umum juga bisa sangat bermanfaat untuk mempersiapkan ibu menghadapi situasi nyata dalam menyusui.

H. Mengatasi Hambatan Dalam Promosi ASI Eksklusif

1. Marketing Susu Formula dan Kode Etik Pemasaran

Salah satu hambatan terbesar dalam promosi ASI eksklusif adalah marketing agresif dari industri susu formula. Industri ini memiliki marketing budget yang sangat besar dan menggunakan berbagai strategi untuk mempengaruhi keputusan ibu, seringkali dengan memanfaatkan kekhawatiran ibu tentang kecukupan ASI atau dengan positioning formula sebagai sama baiknya dengan ASI atau bahkan superior dalam beberapa aspek.

WHO dan UNICEF telah mengembangkan International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes yang bertujuan melindungi dan mempromosikan menyusui dengan membatasi marketing formula. Kode ini melarang advertising formula untuk bayi, distribusi sample gratis, promosi di fasilitas kesehatan, kontak langsung antara marketing personnel dengan ibu, dan pemberian gifts atau insentif kepada tenaga kesehatan. Sayangnya, banyak negara termasuk Indonesia masih memiliki enforcement yang lemah terhadap kode ini.

Strategi marketing formula telah berkembang menjadi lebih subtle dan sulit dideteksi. Ibu seringkali tidak menyadari bahwa informasi atau advice yang mereka terima telah dipengaruhi oleh commercial interests. Mengatasi pengaruh marketing formula memerlukan berbagai pendekatan: menguatkan regulasi yang membatasi marketing, edukasi kepada ibu tentang tactics yang digunakan industri, training tenaga kesehatan untuk tidak terpengaruh oleh insentif dari industri, dan advokasi untuk kebijakan publik yang lebih protectif terhadap menyusui. Kampanye publik yang kuat tentang ASI juga penting untuk memberikan informasi bahwa ASI yang terbaik.

2. Tekanan Sosial dan Budaya

Norma sosial dan budaya memiliki pengaruh kuat terhadap keputusan dan pengalaman menyusui. Di beberapa kultur atau komunitas, menyusui di tempat umum masih dianggap tabu atau tidak sopan, yang membuat ibu merasa harus menyembunyikan atau menghindari menyusui ketika di luar rumah. Ini dapat membatasi mobilitas ibu dan membuat menyusui *on-demand* menjadi sulit ketika mereka tidak di rumah.

Keyakinan tentang "ASI tidak cukup" atau "ASI tidak berkualitas" yang berakar pada pengalaman generasi terdahulu atau mitos yang beredar di masyarakat dapat menciptakan keraguan dalam diri ibu. Tekanan dari keluarga, terutama generasi yang lebih tua yang mungkin tidak familiar dengan evidence terkini tentang ASI eksklusif, dapat membuat ibu merasa bingung. Comments seperti "bayinya kurus, kasih susu formula saja" atau "ASI ibu kayaknya sedikit ya" dapat sangat merusak kepercayaan diri ibu.

Praktik tradisional seperti memberikan madu, air tajin, atau pisang lumat kepada bayi baru lahir masih dipraktikkan di beberapa komunitas, meskipun ini bertentangan dengan rekomendasi ASI eksklusif. Keyakinan bahwa ibu perlu

menghindari banyak jenis makanan saat menyusui dapat membatasi nutrisi ibu tanpa alasan yang evidence-based.

Mengubah norma sosial dan budaya memerlukan pendekatan yang sensitif secara kultural dan melibatkan tokoh masyarakat. Pesan perlu dikemas dengan cara yang respectful terhadap tradisi sambil memperkenalkan informasi berbasis bukti. Kampanye yang menampilkan role models dari komunitas sendiri seperti ibu-ibu local yang berhasil ASI eksklusif cenderung lebih efektif. Melibatkan seluruh keluarga, bukan hanya ibu, dalam edukasi dapat membantu dukungan positif tingkat keluarga.

3. Kurangnya Dukungan Keluarga

Dukungan dari keluarga, adalah prediktor kuat keberhasilan menyusui. Namun, banyak ibu tidak mendapat dukungan yang mereka butuhkan. Suami yang tidak memahami pentingnya peran mereka, yang merasa "tidak bisa berbuat apa-apa" dalam proses menyusui, atau yang merasa jealous terhadap waktu dan perhatian yang ibu berikan kepada bayi, dapat menjadi menjadi pemicu stres daripada support.

Addressing kurangnya dukungan keluarga memerlukan edukasi yang melibatkan semua anggota keluarga, bukan hanya ibu. Kelas Prenatal yang mengundang

pasangan, materials edukatif yang ditujukan untuk ayah dan grandparents, dan counseling sessions yang melibatkan keluarga dapat membantu. Mengajarkan keluarga tentang cara-cara konkret untuk support seperti menyiapkan ibu makanan, mengurus pekerjaan rumah, memberikan dukungan emosional ibu.

4. Keterbatasan Akses Informasi

Meskipun informasi tentang ASI sangat banyak, tidak semua ibu memiliki akses yang sama terhadap informasi yang berkualitas dan evidence-based. Ibu di daerah pedesaan atau pelosok mungkin tidak memiliki akses ke internet, smartphone, atau fasilitas konsultan laktasi. Ibu dengan keterbatasan literasi kesehatan mungkin kesulitan memahami materials edukatif yang terlalu technical atau kompleks.

Keterbatasan bahasa juga menjadi issue, banyak informasi tentang ASI eksklusif tersedia dalam bahasa Inggris atau bahasa Indonesia yang formal, sementara beberapa ibu mungkin lebih terbiasa dengan bahasa daerah mereka.

Mengatasi keterbatasan akses informasi memerlukan pendekatan yang sesuai. Ibu di daerah pedesaan penggunaan tenaga kesehatan terlatih/ konselor laktasi menjadi sangat penting. Radio programs atau SMS-based information services

dapat menjangkau ibu yang tidak punya akses internet. Materials harus diterjemahkan ke berbagai bahasa daerah dan menggunakan visual aids untuk membantu comprehension. Training untuk health workers tentang bagaimana communicate complex information dalam bahasa yang simple dan accessible juga crucial.

5. Miskonsepsi tentang Produksi ASI

Salah satu miskonsepsi yang paling umum dan paling merusak adalah keyakinan bahwa banyak ibu tidak bisa produksi cukup ASI untuk bayinya. Produksi ASI kurang adalah alasan paling sering untuk penghentian dini menyusui. Miskonsepsi ini seringkali berasal dari ketidakpahaman tentang fisiologis bayi baru lahir. Bayi yang sering menyusui di malam hari, atau growth spurts yang tiba-tiba membuat bayi lapar terus diinterpretasikan sebagai "ASI tidak cukup". Kondis payudara yang terasa "kosong" atau tidak lagi engorged setelah beberapa minggu bukan berarti produksi menurun, ini hanya regulasi normal dari supply-demand. Selain itu membandingkan diri dengan ibu lain yang bisa pumping banyak tanpa pemahaman bahwa output pumping tidak sebanyak yang bayi dapatkan saat menyusui langsung.

Miskonsepsi tentang faktor yang mempengaruhi produksi ASI juga banyak: belief bahwa ukuran payudara

menentukan produksi, bahwa certain foods atau supplements ajaib bisa dramatically increase supply, atau bahwa stress akan "make the milk dry up". Sementara beberapa factors seperti stress atau kurang nutrisi dapat affect supply dalam derajat tertentu, seringkali efeknya di-overestimate.

Mengatasi miskonsepsi tentang produksi ASI memerlukan edukasi yang jelas tentang bagaimana proses menyusui: prinsip supply-and-demand, tanda bayi cukup ASI, dan pola menyusui bayi sesuai umur. Mengajarkan kepada ibu tentang cara untuk meningkatkan produksi ASI, teknik menyusui dan perlekatan yang baik, makan dan istirahat yang cukup sangat penting.

6. Tantangan Ibu Bekerja

Kembali bekerja adalah salah satu permasalahan terbesar untuk memberikan ASI eksklusif. Tanpa dukungan yang adequate di tempat kerja dan perencanaan yang baik, banyak ibu merasa tidak punya pilihan selain menyapih atau mengenalkan susu formula ketika mereka kembali bekerja.

Tantangan praktis yang dihadapi ibu bekerja termasuk : tidak ada waktu atau tempat yang nyaman untuk pumping, tidak ada tempat penyimpanan ASI, tidak ada waktu untuk pumping, kurangnya supot dari tempat kerja dan ketakutan bayi tidak mendapat cukup ASI saat ditinggal kerja.

Tantangan menyusui pada ibu bekerja memerlukan perbaikan di multiple levels. Di level individual, persiapan menyusui adalah kunci: praktik memerah ASI, menyipakan stok ASI sebelum kembali bekerja. Di tempat kerja diperlukan adanya fasilitas pojok laktasi yang representatif dan dukungan menyusui dari pemberi kerja dan rekan kerja.

BAB 4

PEMANFAATAN BAHAN ALAM SEBAGAI PELANCAR ASI

A. Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi yang mengandung zat gizi lengkap, faktor imunologis, enzim, hormon, dan komponen bioaktif yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi. Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan hingga usia dua tahun atau lebih dengan pemberian makanan pendamping ASI yang sesuai.

Meskipun demikian, berbagai kendala masih sering dihadapi ibu menyusui, salah satunya adalah persepsi produksi ASI yang kurang. Kondisi ini sering menyebabkan ibu memberikan susu formula lebih awal sehingga keberhasilan ASI eksklusif menjadi terganggu. Salah satu upaya yang telah dilakukan secara turun-temurun dalam berbagai budaya adalah pemanfaatan bahan alam sebagai

galaktagog (galactagogue), yaitu bahan yang dipercaya dapat membantu meningkatkan produksi ASI.

Indonesia memiliki kekayaan hayati yang sangat beragam dengan berbagai tanaman yang secara empiris digunakan untuk memperlancar ASI. Penggunaan bahan alam tersebut perlu dipahami secara ilmiah agar dapat dimanfaatkan secara tepat, aman, dan efektif.

B. Konsep Galaktagog Alami

Galaktagog adalah zat yang dapat merangsang, mempertahankan, atau meningkatkan produksi ASI. Galaktagog dapat berasal dari obat-obatan maupun bahan alami.

Mekanisme kerja galaktagog alami umumnya melalui:

1. Meningkatkan hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI.
2. Meningkatkan hormon oksitosin yang membantu pengeluaran ASI.
3. Menyediakan zat gizi yang mendukung metabolisme ibu menyusui.
4. Memberikan efek relaksasi sehingga mengurangi stres yang dapat menghambat refleks pengeluaran ASI.

Keberhasilan penggunaan galaktagog alami tetap harus disertai dengan:

- a. Menyusui sesering mungkin.
- b. Pelekatan yang benar.
- c. Nutrisi ibu yang adekuat.
- d. Istirahat yang cukup.
- e. Dukungan keluarga dan tenaga kesehatan.

C. Fisiologi Laktasi dan Peran Galaktagog Alami

Produksi ASI merupakan proses fisiologis yang dipengaruhi oleh berbagai faktor hormonal, nutrisi, psikologis, dan sosial budaya. Setelah plasenta lahir, terjadi penurunan kadar estrogen dan progesteron yang memungkinkan hormon prolaktin bekerja secara optimal untuk memproduksi ASI. Proses produksi ASI berlangsung berdasarkan prinsip supply and demand, yaitu semakin sering payudara dikosongkan melalui menyusui atau pemerahan, maka semakin banyak ASI yang diproduksi.

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi jumlah produksi ASI antara lain:

- a. Frekuensi dan efektivitas pengosongan payudara
- b. Status gizi dan hidrasi ibu
- c. Kondisi psikologis ibu (stres menurunkan oksitosin)

- d. Dukungan keluarga dan lingkungan
- e. Penggunaan bahan alam galaktagog
- f. Pola istirahat ibu

Produksi ASI juga sangat dipengaruhi oleh hormon ibu. Hormon utama yang berperan dalam proses laktasi meliputi:

1. Hormon Prolaktin

Prolaktin diproduksi oleh kelenjar hipofisis anterior dan berfungsi merangsang sel alveoli payudara untuk memproduksi ASI. Kadar prolaktin meningkat setiap kali bayi menyusui.

Fungsi prolaktin:

- a. Merangsang sintesis protein ASI.
- b. Membantu pembentukan laktosa.
- c. Mempertahankan produksi ASI selama masa menyusui.

2. Hormon Oksitosin

Oksitosin berfungsi dalam refleksi pengeluaran ASI (*let-down reflex*). Hormon ini menyebabkan kontraksi sel mioepitel di sekitar alveoli sehingga ASI terdorong keluar menuju puting susu.

Faktor yang meningkatkan oksitosin:

- a. Kontak kulit ibu dan bayi.
- b. Isapan bayi yang efektif.
- c. Kondisi psikologis ibu yang tenang.
- d. Dukungan keluarga.

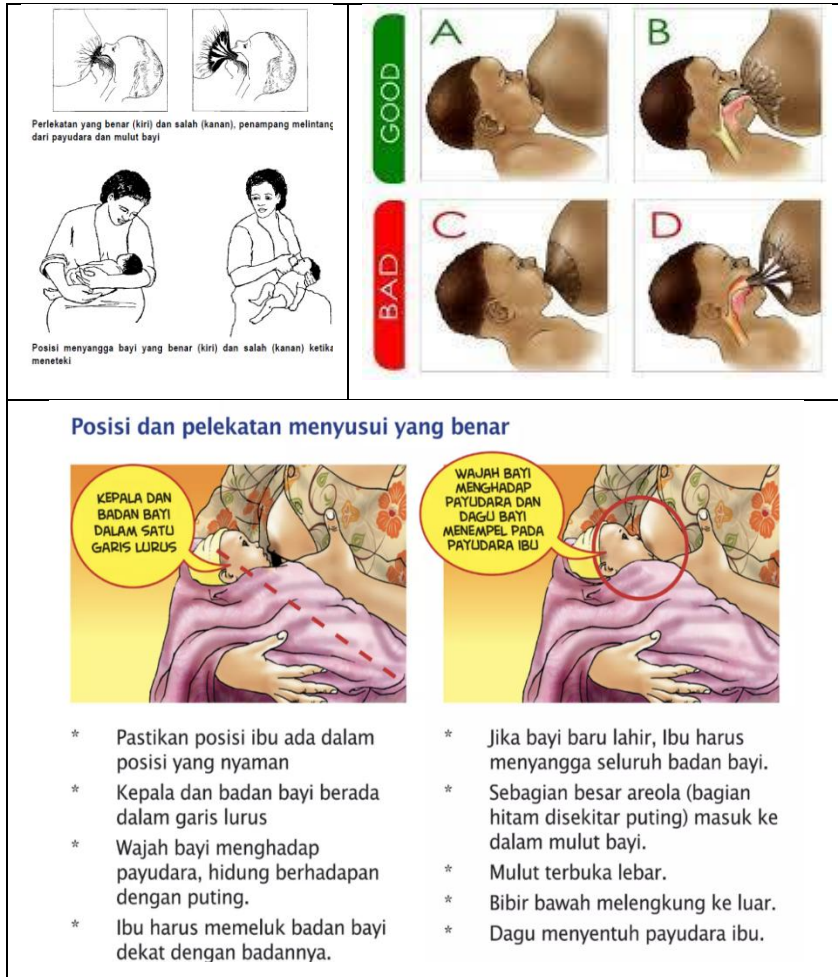
Sebaliknya, stres, kelelahan, dan kecemasan dapat menghambat pelepasan oksitosin sehingga pengeluaran ASI menjadi kurang lancar.



Gambar 1. Dampak stres terhadap laktasi

Agar proses menyusui lancar posisi menyusui dan pelekatan bayi selama menyusui sangat penting untuk

diperhatikan. Ciri pelekatan menyusui yang baik digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2. Posisi dan pelekatan menyusui.

Catatan: Jika Ibu sudah mencoba segala cara, tapi masih mengalami kendala dalam memberikan ASI, segera

konsultasikan ke petugas kesehatan di Puskesmas atau konselor menyusui.

3. Peran Galaktagog Alami

Galaktagog alami bekerja melalui berbagai mekanisme, antara lain:

- a. Merangsang produksi prolaktin.
- b. Menyediakan fitoestrogen yang membantu aktivitas hormonal.
- c. Menyediakan zat gizi penting bagi ibu menyusui.
- d. Meningkatkan relaksasi dan kesejahteraan psikologis ibu.

D. Kandungan Fitokimia Galaktagog Alami

Tanaman yang digunakan sebagai galaktagog mengandung berbagai senyawa bioaktif yang berperan dalam mendukung proses laktasi.

1. Flavonoid

Flavonoid merupakan senyawa antioksidan yang banyak ditemukan pada daun katuk, daun kelor, dan jantung pisang.

Manfaat flavonoid:

- a. Melindungi sel dari stres oksidatif.
- b. Mendukung kesehatan jaringan payudara.
- c. Membantu metabolisme ibu menyusui.

2. Fitosterol

Fitosterol banyak ditemukan pada daun katuk dan beberapa tanaman herbal lainnya.

Manfaat:

- a. Berperan sebagai prekursor hormon.
- b. Membantu stimulasi produksi ASI.

3. Saponin

Saponin ditemukan pada fenugreek, kelor, dan berbagai tanaman herbal.

Fungsi:

- a. Meningkatkan aktivitas hormonal.
- b. Mendukung proses laktogenesis.

4. Alkaloid

Beberapa jenis alkaloid dapat membantu meningkatkan aktivitas hormon prolaktin dan memperbaiki fungsi metabolisme tubuh.

5. Polifenol

Polifenol berfungsi sebagai antioksidan yang membantu menjaga kesehatan ibu selama masa menyusui.

E. Kearifan Lokal Bali dalam Mendukung Produksi ASI

Masyarakat Bali memiliki berbagai praktik budaya yang bertujuan mendukung pemulihan ibu pascapersalinan dan keberhasilan menyusui. Tradisi tersebut diwariskan secara turun-temurun dan masih dipraktikkan hingga saat ini.



Gambar 3. Galactagog alami

1. Konsumsi Loloh Tradisional

Loloh merupakan minuman herbal khas Bali yang dibuat dari berbagai tanaman obat. Pada ibu nifas, loloh sering mengandung bahan-bahan seperti:

- a. Daun katuk
- b. Daun kelor
- c. Kunyit
- d. Jahe
- e. Kencur
- f. Kelapa muda

Minuman ini dipercaya membantu mempercepat pemulihan tubuh dan memperlancar produksi ASI.

2. Pemanfaatan Pekarangan Pangan Keluarga

Banyak keluarga Bali menanam tanaman obat keluarga seperti:

- a. Katuk
- b. Kelor
- c. Kunyit
- d. Dapdap
- e. Temulawak
- f. Jahe

Ketersediaan bahan tersebut memudahkan ibu memperoleh sumber galaktagog alami yang murah dan mudah diakses.

3. Dukungan Sosial Keluarga Besar

Dalam budaya Bali, ibu nifas biasanya mendapatkan bantuan dari keluarga besar sehingga memiliki kesempatan beristirahat dan fokus menyusui bayi. Dukungan ini terbukti berkontribusi terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

F. Jenis-Jenis Bahan Alam Pelancar ASI

1. Daun Katuk (*Sauropus androgynus*)

Daun katuk merupakan tanaman yang paling populer digunakan sebagai pelancar ASI di Indonesia. Kandungan fitosterol, alkaloid, flavonoid, vitamin A, vitamin C, serta mineral dipercaya berperan dalam meningkatkan produksi ASI.

Manfaat daun katuk:

- a. Merangsang produksi hormon prolaktin.
- b. Membantu meningkatkan volume ASI.
- c. Kaya antioksidan.
- d. Mengandung zat besi yang membantu mencegah anemia pada ibu nifas.

Daun katuk dapat diolah menjadi:

- a. Sayur bening.
- b. Tumis katuk.

- c. Jus katuk.
- d. Teh herbal katuk.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa konsumsi daun katuk berpotensi meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum.

2. Daun Kelor (*Moringa oleifera*)

Daun kelor dikenal sebagai tanaman dengan kandungan gizi tinggi yang meliputi protein, kalsium, zat besi, vitamin A, vitamin C, dan berbagai senyawa bioaktif.

Manfaat daun kelor:

- a. Mendukung peningkatan produksi ASI.
- b. Membantu pemenuhan kebutuhan zat besi ibu.
- c. Meningkatkan status gizi ibu menyusui.
- d. Memiliki aktivitas antioksidan yang tinggi.

Pengolahan daun kelor dapat berupa:

- a. Sayur bening.
- b. Puding kelor.
- c. Teh kelor.
- d. Bubuk kelor sebagai campuran makanan.

3. Jantung Pisang

Jantung pisang telah lama digunakan masyarakat sebagai makanan tradisional pelancar ASI.

Kandungan jantung pisang meliputi:

- a. Serat.
- b. Kalsium.
- c. Fosfor.
- d. Zat besi.
- e. Flavonoid.

Manfaatnya antara lain:

- a. Mendukung produksi ASI.
- b. Membantu memperbaiki pencernaan ibu.
- c. Menambah asupan mineral selama masa menyusui.

Contoh olahan:

- a. Tumis jantung pisang.
- b. Gulai jantung pisang.
- c. Pepes jantung pisang.

4. Fenugreek (*Trigonella foenum-graecum*)

Fenugreek merupakan tanaman herbal yang banyak digunakan di berbagai negara sebagai galaktagog alami.

Kandungan utama:

- a. Saponin.
- b. Diosgenin.
- c. Alkaloid.

Manfaat:

- a. Membantu stimulasi produksi ASI.
- b. Meningkatkan volume ASI pada beberapa ibu menyusui.

Fenugreek umumnya tersedia dalam bentuk:

- a. Teh herbal.
- b. Kapsul.
- c. Biji yang diolah sebagai minuman.

5. Daun Bangun-Bangun (*Coleus amboinicus*)

Daun bangun-bangun atau torbangun banyak digunakan oleh masyarakat Batak sebagai makanan ibu nifas.

Manfaat:

- a. Membantu meningkatkan produksi ASI.
- b. Mempercepat pemulihan pasca persalinan.
- c. Meningkatkan nafsu makan ibu.

Contoh pengolahan:

- a. Sup daun bangun-bangun.
- b. Sayur santan.
- c. Campuran lauk tradisional.

6. Sorgum

Sorgum merupakan sumber karbohidrat kompleks dan serat yang dapat membantu memenuhi kebutuhan energi ibu menyusui.

7. Kacang hijau dan biji bijian lainnya

Kacang kacangan mengandung protein dan mineral lainnya yang dipercaya dapat membantu meningkatkan produksi ASI.

G. Pemanfaatan Bahan Alam Lokal Bali Sebagai Pelancar ASI

Provinsi Bali memiliki berbagai bahan pangan lokal yang potensial sebagai galaktagog alami, antara lain:

1. Daun Katuk

Banyak ditanam sebagai tanaman pekarangan dan sering diolah menjadi sayur tradisional.

2. Kelor

Mulai banyak dikembangkan sebagai pangan fungsional dan bahan fortifikasi makanan ibu menyusui.

3. Kelapa

Santan dan air kelapa sering digunakan dalam menu ibu nifas sebagai sumber energi dan cairan.

4. Daun Kelor dan Daun Katuk dalam Loloh Tradisional

Loloh merupakan minuman herbal khas Bali yang dapat dimodifikasi sebagai minuman pendukung produksi ASI.

5. Temu-temuan Lokal

Seperti kunyit, kencur, dan jahe yang dapat meningkatkan nafsu makan serta mendukung pemulihan ibu pascapersalinan.

H. Keamanan Penggunaan Bahan Alam

Meskipun berasal dari alam, penggunaan bahan herbal tetap harus memperhatikan prinsip keamanan.

Hal-hal yang perlu diperhatikan:

1. Gunakan dalam jumlah yang wajar.
2. Pastikan bahan bebas pestisida dan kontaminan.
3. Perhatikan riwayat alergi.
4. Konsultasikan kepada tenaga kesehatan jika memiliki penyakit tertentu.

5. Hindari penggunaan bahan herbal yang belum memiliki bukti keamanan yang jelas.



Gambar 4. Pilihan bahan makanan ibu menyusui

I. Beraneka Ragam Olahan Laktagogum Berbahan Alam

Ibu hamil dan menyusui memerlukan asupan nutrisi yang lengkap untuk memenuhi kebutuhan gizi harian dan mempersiapkan produksi ASI.

1. Galaktagog Alami sebagai bahan makanan

a. Orak arik Telur Kelor

Bahan

- Telur ayam 3 butir, bial tidak ada boleh telur ayam ras.
- Kelor 1 genggam
- Minyak 2 sendok makan
- Bawang putih 5 siung
- Kencur 1 cm
- Garam beryodium 1 sendok teh
- Cabai rawit 3 biji
- Kunyit opsional
- Cabe merah besar opsional
- Cabai kecil 2 biji
- Bawang goreng secukupnya

Cara pembuatan

- Cuci bersih semua bahan dibawah air yang mengalir.
- Ulek semua bumbu sampai halus
- Panaskan minyak dengan api kecil
- Masukkan bumbu ke dalam minyak panas lalu aduk hingga harum
- Pecahkan telur lalu masukkan ke dalam penggorengan, aduk hingga menyatu dengan bumbu

- Setelah setengah matang masukkan kelor, aduk aduk kembali hingga kelor menyatu dengan telur dan bumbu.
- Bila semua bahan sudah menyatu sempurna lalu angkat
- Sajikan. Dengan topping bawang goreng .



b. Jejeruk kelor

Bahan

- Bumbu genep (bawang merah, bawang putih, lengkuas, jahe, kencur, cabai rawit, merica, ketumbar, kemiri, terasi, garam beryodium)
- Minyak goreng
- Santan instan
- Kelor secukupnya

Cara Pembuatan

- Cuci semua bahan, ulek Bumbu sampai halus
- Panaskan minyak, lalu goreng bumbu sampai harum
- Tambahkan Air, dan santan, tunggu mendidih
- Masukkan kelor biarkan mendidih selama 1 menit
- Angkat dan tuang ke dalam mangkuk sayur untuk menjaga warna tetap hijau



c. Pelapah Kelor

Bahan

- Kelor 1 genggam
- Sere 2 batang
- Bawang merah
- Bawang putih
- Lengkuas 1 ruas
- Kencur 1 ruas

- Cabai 2 biji
- Garam beryodium

Cara Pembuatan

- Cuci semua bahan dibawah air yang mengalir.
- Geprak semua bumbu selain cabai.
- Masukkan sere lengkuas, kencur, bawang merah, bawang putih yang telah digeprak, ke dalam panci berisi air
- Didihkan bumbu dan masukkan cabai utuh kedalam air mendidih
- Masukkan kelor tunggu 1 menit dan angkat.
- Matikan kompor, tambahkan garam beryodium secukupnya.
- Pindahkan Pelapah kelor ke dalam wadah yang tidak panas biar warnanya tetap hijau



d. Sayur Bening Tempe kelor

Bahan:

- 1 genggam daun kelor muda
- 150 g tempe potong dadu
- 2 siung bawang putih
- 3 siung bawang merah
- 700 ml air
- Garam beryodium secukupnya

Langkah pembuatan

- Cuci semua bahan.
- Rebus air hingga mendidih.
- Masukkan bawang iris dan tempe pada air mendidih.
- Tambahkan daun kelor (± 1 menit terakhir). Sajikan hangat.



e. Sayur urab Daun pepaya

Bahan :

- Bawang putih
- Terasi
- Kencur
- Cabai rawit
- Cabai besar
- Kelapa
- Jeruk lemo
- Daun pepaya muda secukupnya

Cara pembuatan:

- Bakar semua bumbu termasuk kelapa
- Ulek bumbu
- Parut kelapa
- Masukkan kelapa parut ke dalam bumbu lalu aduk sampai rata
- Setelah sambal nyuh tercampur rata, lalu tambahkan perasan daun limo untuk menambah aroma.
- Rebus daun pepaya muda selama 3 menit
- Angkat dan tiriskan, lalu potong potong 1 cm
- Campurkan sambal kelapa kedalam daun pepaya
- Sayur siap dihidangkan



Daun pepaya bisa diganti dengan daun pepe, daun dapdap, daun singkong maupun daun ubi dan aneka sayur yang berkhasiat galactagog lainnya.

f. Sayur Pepaya kacang polong

Bahan :

- Buah Pepaya Muda
- Kacang polong bisa diganti kacang merah, kacang tanah maupun kedelai
- Cabai
- Jahe
- Kencur
- Kunyit

- Bawang merah
- Bawang putih
- Lengkuas
- Terasi
- Garam
- Ketumbar
- Merica
- Minyak goreng

Cara Pembuatan

- Cuci semua bahan
- Pepaya dikupas, lalu potong dadu
- Didihkan kacang polong beserta bumbu halus
- Masukkan pepaya setelah air mendidih
- Tunggu sampai pepaya matang lalu angkat dan siap disajikan.



g. Minuman Dapdap Gula Asam

Bahan :

- Daun dapdap muda bisa diganti dengan daun asam
- Buah asam bali
- Air putih
- Gula Bali

Cara membuat

- Cuci semua bahan
- Rebus asam Bali dan gula Bali
- Setelah air mendidih rebus daun dapdap selama 1-2 menit
- Tuang ke dalam gelas dan minum selagi hangat



h. Smotie Sorgum Pisang kelor

Bahan

- 3 sdm sorgum rebus
- 1 buah pisang matang
- 5 lembar daun kelor muda
- 1 sdm gula aren cair atau 1 buah kurma
- 150–200 ml air matang atau susu encer
- Es batu secukupnya

Cara Pembuatan

- Rebus sorgum hingga lunak
- Rebus daun kelor selama ± 1 menit lalu tiriskan
- Kupas pisang dan potong kecil-kecil.
- Masukkan semua bahan ke dalam blender.
- Blender hingga halus dan lembut.
- Tuang smoothie ke dalam gelas
- Sajikan dingin agar lebih segar.



i. Es Cendol daun Kelor

Bahan:

- Tepung beras 3 sendok makan
- Tepung kanji 1 sendok makan
- Garam secukupnya
- Daun kelor segenggam
- Kelapa bakar secukupnya
- Gula Bali secukupnya
- Es cube secukupnya

Cara pembuatan

- Cuci semua bahan selain tepung
- Campurkan tepung beras dan kanji dengan sedikit air dingin, tambahkan sedikit garam,
- Didihkan dengan api sedang dan terus diaduk agar tidak menggumpal
- Masukkan hasil perasan daun kelor setelah adonan mendidih dan tepung berubah jadi bubur
- Aduk perlahan selama 1 menit dan setelah adonan berwarna hijau
- Angkat dan masukkan ke saringan lubang besar, (bisa pakai saringan cendol

- Siapkan air es untuk menampung saringan cendol agar cendol tetap kenyal dan bentuknya menarik.
- Sambil merebus gula bali, buat santan dengan kelapa yang dibakar yang telah disiapkan lalu parut dan peras dengan air matang.
- Cara penyajian: untuk 1 gelas.masukkan 4 butir es tube, 3 sendok cendol, tambahkan gula dan santan secukupnya.



j. Agar-agar daun katuk / daun kelor

Bahan :

- 1 Genggam daun katuk
- 1 sendok Gula pasir /gula bali
- 1 bungkus agar agar tanpa warna

Cara Pembuatan.

Remas daun katuk/kelor sampai air berwarna hijau khas, Larutkan agar agar dengan 1 gelas air putih, tambahkan gula pasir, didihkan dan terus diaduk, setelah mendidih dan matang, tambahkan air perasan daun katuk dan aduk hingga tercampur rata selama 1 menit, kemudian angkat dan tuang dalam cetakan/piring, tunggu dingin dan potong-potong sesuai selera dan siap dihidangkan



k. Laklak daun katuk

Bahan :

- Tepung beras
- Perasan daun katuk
- Garam beryodium
- Kelapa parut

- Gula bali cair /madu

Cara pembuatan:

- Campurkan tepung dengan air perasan daun katuk, lalu ulek sampai tidak ada gumpalan, tambahkan air sampai membentuk liquid.
- Panaskan cetakan laklak dengan api sedang
- Masukkan adonan tepung ke dalam cetakan
- Tunggu matang
- Angkat dan sajikan dengan topping kelapa parut dan gula Bali/madu



1. Jajan Dadar Gulung kelor

Bahan :

- Teung terigu dan Tepung kanji ddengan perbandingan 5:1
- Air perasan kelor/daunkatuk
- Terul 2 biji, garam
- Minyak kelapa
- Kelapa parut, gula merah dan pandan wangi (untuk isisan)

Cara Pembuatan :

- Buat adonan tepung dan telur dengan campuran sedikit garam dan air perasan daun kelor/katuk sampai membentuk liquid
- Hangatkan teflon dan olesi sedikit minyak goreng
- Masukkan satu sendok sayur dengan cara seperti membuat telur dadar tipis, tunggu pinggirnya mengelupas dari teflon lalu dibalik dan angkat
- Lakukan hal yang sama sampai adonan habis
- Buat isisan dadar denagn kelapa parut yang dicampiur gula merah dan dimasak dengan api kecil, aduk terus sampai matang, tambahkan daun pandan pandan wangi yang disimpul sambil terus mengaduk.

- Angkat bila addonan sudah matang dan berbau harum
- Masukkan isian kedala dadar lalu gulung.
- Sajikan salam keadaan hangat atau dingin.



m. Salad Bumil/Busui Busui

Bahan :

- 3 potong buah pepaya matang, Pisang matang, apel, pir, nanas (Buah disesuaikan dengan selera dan yang tersedia)
- 3 potong agar agar daun katuk
- Mayones
- Madu
- Keju

Cara pembuatan

- Masukkan agar-agar daun katuk/kelor ke dalam piring saji
- Taburi keju parut diatas buah
- Tambahkan mayonaes dan madu sebagai topping
- Hidangkan dalam keadaan dingin.



n. Ronde jahe sereh

Bahan :

- Sereh
- Jahe
- Madu
- Entil kelor

Cara Pembuatan

- Cuci semua bahan selain tepung
- Campur tepung tapioka dan air perasan kelor secukupnya,
- Ulen adonan sampai kenyal
- Bentuk bulat bulat kecil ukuran sesuai selera
- Tambahkan pewarna makanan bila ingin dengan warna selain hijau
- Rebus hingga mengambang.
- Angkat entil setelah mengambang
- Sereh dan jahe digeprek
- Rebus air hingga mendidih dan masukkan sereh dan jahe
- Angkat dan tuangkan ke dalam gelas
- Tambahkan entik kelor dan madu sesuai selera
- Sajikan dalam keadaan hangat atau dingin



BAB 5

MITOS DAN FAKTA MAKANAN IBU HAMIL DAN MENYUSUI

A. Pendahuluan

Mitos mengenai makanan ibu hamil dan menyusui masih banyak ditemukan di masyarakat. Sebagian mitos dapat berdampak negatif terhadap status gizi ibu dan keberhasilan pemberian ASI.

Bidan dan kader perlu membantu masyarakat membedakan antara mitos dan fakta berdasarkan bukti ilmiah.

B. Mitos dan Fakta pada Ibu Hamil

Mitos	Fakta
Ibu hamil harus makan untuk dua orang.	Kebutuhan energi memang meningkat, tetapi bukan berarti porsi makan harus dua kali lipat. Yang lebih penting adalah kualitas makanan.
Mitos	Fakta
Makan ikan menyebabkan bayi berbau amis.	Ikan merupakan sumber protein dan omega-3 yang penting untuk perkembangan otak janin.
Mitos	Fakta

Mitos	Fakta
Ibu hamil tidak boleh makan telur.	Telur merupakan sumber protein berkualitas tinggi yang aman dikonsumsi jika dimasak matang
Mitos	Fakta
Nanas selalu menyebabkan keguguran.	Konsumsi nanas dalam jumlah wajar umumnya aman bagi ibu hamil.
Mitos	
Minum air es menyebabkan bayi besar.	Tidak ada hubungan antara suhu minuman dan ukuran bayi.
Menyusui membuat payudara menjadi kendur	Payudara kendur terjadi bukan karena proses menyusui. Payudara kendur disebabkan oleh beberapa hal, seperti: usia, frekuensi kehamilan, ukuran payudara yang memang besar sebelum hamil
Ibu yang sedang sakit seperti flu, panas dingin, payudara bengkak, lecet, tidak boleh menyusui	Ibu yang sedang sakit seperti flu dan lain-lain tetap dapat menyusui karena ada zat antibodi dalam ASI. Lakukan protokol Kesehatan selama menyusui apabila sedang sakit di saluran pernafasan (mencuci tangan dan pakai masker)
Ibu menyusui tidak boleh mengonsumsi minuman dingin	Suhu ASI akan tetap hangat meskipun Ibu mengonsumsi minuman dingin
Ibu menyusui tidak diperbolehkan mengonsumsi sembarangan seperti makan buah durian,	Jenis makanan yang dikonsumsi ibu tidak mempengaruhi rasa ASI atau menyebabkan bayi menjadi sakit

Mitos	Fakta
terlalu pedas dan terlalu asam	
Payudara yang kecil menghasilkan ASI yang sedikit	Produksi ASI dipengaruhi oleh seberapa sering isapan bayi bukan besar kecilnya payudara
Susu Formula dengan merek mahal kandungan gizinya lebih baik dari ASI	Susu formula belum mampu mereplikasi komposisi ASI

C. Mitos dan Fakta pada Ibu Menyusui

Mitos	Fakta
ASI encer berarti kualitasnya buruk.	ASI normal memang tampak encer pada awal menyusui dan tetap mengandung zat gizi yang penting.
Mitos	Fakta
Ibu menyusui harus minum susu khusus agar ASI banyak	Produksi ASI terutama dipengaruhi oleh frekuensi menyusui dan pengosongan payudara
Mitos	Fakta
Daun katuk adalah satu-satunya makanan pelancar ASI. Fakta:	Banyak bahan pangan lain yang dapat mendukung produksi ASI seperti kelor, jantung pisang, bangun-bangun, kacang-kacangan, dan pangan bergizi lainnya
Mitos	Fakta
Jika bayi sering menangis berarti ASI kurang. Fakta:	Tangisan bayi tidak selalu menunjukkan kekurangan ASI. Penyebab lain dapat berupa popok basah, rasa tidak nyaman, atau kebutuhan kontak dengan ibu.

Mitos	Fakta
Ibu menyusui tidak boleh makan makanan pedas sama sekali.	Sebagian besar ibu dapat mengonsumsi makanan pedas dalam jumlah wajar tanpa memengaruhi kualitas ASI.
Mitos	Fakta
Semakin banyak mengonsumsi galaktagog maka ASI pasti semakin banyak.	Galaktagog hanya bersifat membantu. Faktor utama produksi ASI tetap frekuensi menyusui, pelekatan yang benar, nutrisi, dan kondisi psikologis ibu.
Mitos	Fakta
Semua tanaman herbal aman untuk ibu menyusui.	Tidak semua herbal aman. Penggunaan harus mempertimbangkan dosis, keamanan, dan bukti ilmiah yang tersedia.



D. Peran Bidan dan Kader dalam Meluruskan Mitos

Bidan dan kader perlu:

- a. Mengidentifikasi kepercayaan masyarakat.
- b. Menghargai budaya lokal.
- c. Memberikan edukasi berbasis bukti.
- d. Melibatkan tokoh masyarakat dan keluarga.
- e. Mengembangkan media edukasi yang mudah dipahami.

Kader kesehatan seringkali menghadapi tantangan saat berhadapan dengan tokoh adat atau orang tua (nenek bayi) yang kuat memegang mitos. Berikut strategi komunikasi efektif untuk kader:

1. Dengarkan Tanpa Menghakimi: Jangan langsung menyalahkan atau memotong pembicaraan saat keluarga menyampaikan mitos.
2. Gunakan Validasi Empati: Sampaikan kalimat pembuka seperti: *"Saya paham Ibu/Nenek ingin yang terbaik untuk cucunya, dulu memang kebiasaannya begitu..."*
3. Sampaikan Fakta Ilmiah dengan Sederhana: Gunakan media visual (seperti Gambar 1 dan Gambar 2 pada buku ini) atau analogi sederhana (seperti analogi ukuran lambung bayi sebesar kelereng).
4. Libatkan Tokoh Agama/Petugas Puskesmas: Jika mitos sulit diubah, undang bidan desa untuk memberikan penjelasan medis saat kegiatan posyandu atau kunjungan rumah (*home visite*).

Peran Kader dalam Meluruskan Mitos

1. DENGARKAN TANPA MENGHAKIMI



2. GUNAKAN VALIDASI EMPATI



3. SAMPAIKAN FAKTA ILMIAH SEDERHANA



4. LIBATKAN TOKOH AGAMA/PETUGAS PUSKESMAS



BAB 6

MANAJEMEN LAKTASI: TEKNIK MENYUSUI DAN PEMERAHAN ASI YANG BENAR

A. Posisi dan Pelekatan Menyusui yang Efektif

Produksi ASI yang lancar berkat galactagog tidak akan tersalurkan dengan baik jika teknik menyusui salah. Pelekatan yang benar adalah kunci agar puting tidak lecet dan bayi mendapatkan ASI yang cukup.

4 Posisi Menyusui yang Nyaman:

- *Cradle Hold* (Posisi Dekapan): Posisi klasik di mana kepala bayi bersandar pada siku ibu.
- *Cross-Cradle Hold*: Kepala bayi dipegang oleh tangan yang berlawanan dengan payudara yang digunakan. Cocok untuk bayi baru lahir.
- *Football Hold* (Posisi Bawah Lengan): Bayi diselipkan di bawah lengan ibu seperti memegang bola. Sangat baik untuk ibu pasca-operasi Caesar.
- *Side-Lying* (Posisi Berbaring): Ibu dan bayi saling berhadapan sambil berbaring. Membantu ibu beristirahat di malam hari.



Kunci Pelekatan yang Benar (AMUBABA):

- A- reola bagian atas terlihat lebih banyak daripada bagian bawah.
- Mu- lut bayi terbuka lebar.
- Ba- wah bibir bayi terputar ke luar (dower).
- Da- gu bayi menempel erat pada payudara ibu.



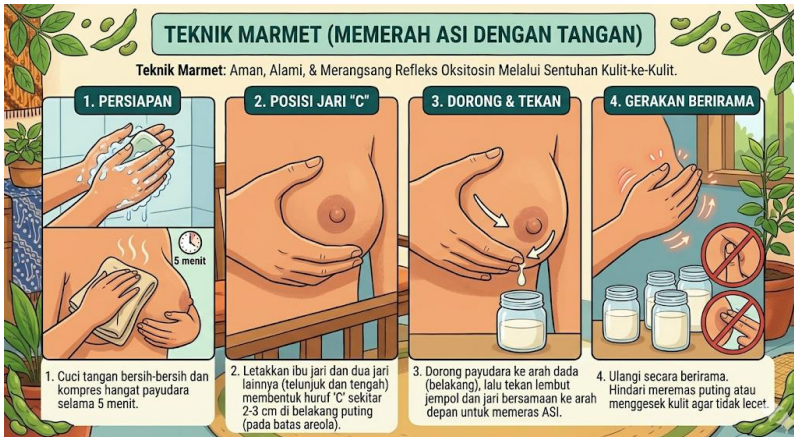
B. Cara Memerah ASI (Teknik Marmet dan Pompa)

Bagi ibu bekerja atau ibu yang bayinya dirawat terpisah, memerah ASI adalah keharusan agar produksi ASI tetap terjaga berdasarkan prinsip *supply and demand*.

Teknik Marmet (Menggunakan Tangan)

Teknik ini paling aman, alami, dan merangsang refleks oksitosin lebih baik karena sentuhan kulit ke kulit.

1. Cuci tangan bersih-bersih dan kompres hangat payudara selama 5 menit.
2. Letakkan ibu jari dan dua jari lainnya (telunjuk dan tengah) membentuk huruf 'C' sekitar 2-3 cm di belakang puting (pada batas areola).
3. Dorong payudara ke arah dada (belakang), lalu tekan lembut jempol dan jari bersamaan ke arah depan untuk memeras ASI.
4. Ulangi secara berirama. Hindari meremas puting atau menggesek kulit agar tidak lecet.



Teknik Menggunakan Pompa (Manual/Elektrik)

- Pastikan ukuran corong pompa pas dengan puting ibu.
- Mulai dengan mode stimulasi (pijatan cepat dan ringan) selama 2-3 minutes, lalu pindah ke mode pemompaan (isapan lambat dan dalam).
- Durasi memompa yang ideal adalah 15-20 menit untuk setiap payudara.



C. Panduan Penyimpanan dan Penyajian ASI Perah (ASIP)

Kader kesehatan harus mampu mengedukasi ibu tentang cara menyimpan ASIP agar kandungan nutrisi dan zat kekebalan tubuhnya tidak rusak.

Lokasi Penyimpanan	Suhu Ruangan / Tempat	Daya Tahan Maksimal
Suhu Ruang (Segar)	25 ⁰ C – 27 ⁰ C	4 Jam
Cooler Bag + Ice Pack	Ditutup rapat	24 Jam
Kulkas Bawah (Chiller)	4 ⁰ C	4 Hari
Freezer Kulkas 1 Pintu	-15 ⁰ C	2 Minggu
Freezer Kulkas 2 Pintu	-18 ⁰ C	3 - 6 Bulan

⚠ Perhatian Penting dalam Menyajikan ASIP:

- Jangan pernah mencairkan ASIP beku menggunakan air mendidih atau *microwave* karena akan merusak protein imunologis ASI.
- Cairkan ASIP beku dengan memindahkannya ke kulkas bawah semalam sebelumnya, lalu rendam wadah ASIP dalam mangkuk berisi air hangat.

D. Mengenal dan Mengatasi Masalah Umum Laktasi

- **Puting Susu Lecet:** Biasanya disebabkan pelekatan salah. Cara mengatasi: Perbaiki pelekatan, oleskan beberapa tetes ASI di akhir menyusui pada puting yang lecet, jangan cuci payudara dengan sabun berlebihan.
- **Payudara Bengkak (*Engorgement*):** Terjadi karena ASI tidak dikosongkan secara rutin. Cara mengatasi: Susui bayi lebih sering, lakukan pijat laktasi ringan, kompres hangat sebelum menyusui untuk memperlancar aliran, dan kompres dingin setelah menyusui untuk mengurangi nyeri.
- **Saluran Susu Tersumbat (*Clogged Duct*):** Ditandai adanya benjolan keras dan nyeri. Cara mengatasi: Lanjutkan menyusui dimulai dari payudara yang bermasalah, arahkan dagu bayi ke arah benjolan saat menyusui, dan lakukan pijatan lembut dari arah benjolan menuju puting.



DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization (WHO). (2023). Infant and young child feeding. WHO Guidelines.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran: ASI Eksklusif. Jakarta: Kemenkes RI.
- Buntucala, L., et al. (2019). Pengaruh konsumsi daun katuk terhadap produksi ASI. *Jurnal Gizi Indonesia*, 7(2), 112-119.
- Mohamad Ikhsan, A. (2020). Galaktagog dari Bahan Alam untuk Ibu Menyusui. Bandung: Penerbit Medika.
- Reeder, S.J., Martin, L.L., & Koniak-Griffin, D. (2018). *Keperawatan Maternitas* (Ed. 18). Jakarta: EGC.
- Dahlan, S.A., & Rahardjo, S. (2021). Moringa oleifera sebagai galaktagog pada ibu menyusui. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 45-53.
- Academy of Breastfeeding Medicine. (2021). ABM Clinical Protocol: Galactagogues. *Breastfeeding Medicine*, 16(11), 740-742.
- BKKBN. (2022). Panduan KB untuk Ibu Menyusui. Jakarta: BKKBN.
- Amoo, T. B., Popoola, T., & Lucas, R. (2022). Promoting the practice of exclusive breastfeeding: a philosophic scoping review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04689-w>

- Antoñanzas-Baztan, E., Pumar-Méndez, M. J., Marín-Fernández, B., Redín-Areta, M. D., Belintxon, M., Mujika, A., & Lopez-Dicastillo, O. (2020). Design, implementation and evaluation of an education course to promote professional self-efficacy for breastfeeding care. *Nurse Education in Practice*, 45. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102799>
- Cangöl, E., & Sahin, N. H. (2017). The Effect of a Breastfeeding Motivation Program Maintained during Pregnancy on Supporting Breastfeeding: A Randomized Controlled Trial. *Breastfeeding Medicine*, 12(4), 218–226. <https://doi.org/10.1089/bfm.2016.0190>
- Doan, T. T. D., Tran, T. C., Pham, N. M., Zhao, Y., Dinh, T. P. H., Hoai, N. X., Lee, A., Binns, C., & Bui, T. T. H. (2023). Designing and developing a mobile app (BeBo) in a randomized controlled trial study to promote breastfeeding among Vietnamese mothers. *International Breastfeeding Journal*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-023-00543-7>
- Kalhor, M., Yazdkhasti, M., Simbar, M., Hajian, S., kiani, Z., Khorsandi, B., Sattari, M., Ezadi, Z., Nazem, H., & Jafari, M. (2025). Predictors of exclusive breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. In *International Breastfeeding Journal* (Vol. 20, Number 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s13006-025-00744-2>

- Mohammed, S., Yakubu, I., Fuseini, A. G., Abdulai, A. M., & Yakubu, Y. H. (2023). Systematic review and meta-analysis of the prevalence and determinants of exclusive breastfeeding in the first six months of life in Ghana. *BMC Public Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15758-w>
- Panahi, F., Rashidi Fakari, F., Nazarpour, S., Lotfi, R., Rahimizadeh, M., Nasiri, M., & Simbar, M. (2022). Educating fathers to improve exclusive breastfeeding practices: a randomized controlled trial. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07966-8>
- Reinsma, K., Bolima, N., Fonteh, F., Okwen, P., Siapco, G., Yota, D., & Montgomery, S. (2016). Bobbi Be Best: the development and evaluation of an audio program and discussion guide to promote exclusive breastfeeding in Cameroon, Central Africa. *Global Health Promotion*, 23(3), 14–26. <https://doi.org/10.1177/1757975914556786>
- Rollins, N., Piwoz, E., Baker, P., Kingston, G., Mabaso, K. M., McCoy, D., Ribeiro Neves, P. A., Pérez-Escamilla, R., Richter, L., Russ, K., Sen, G., Tomori, C., Victora, C. G., Zambrano, P., & Hastings, G. (2023). Marketing of commercial milk formula: a system to capture parents, communities, science, and policy. In *The Lancet* (Vol. 401, Number 10375, pp. 486–502). Elsevier B.V. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01931-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01931-6)

- Santamaría- Martín, M. J., Martín-Iglesias, S., Schwarz, C., Rico-Blázquez, M., Portocarrero-Nuñez, J. A., Diez-Izquierdo, L., Llamosas-Falcón, L., Rodríguez-Barrientos, R., Del-Cura-González, I., Martín-Llorente, F., Casero-Perona, L., Plasencia-Plasencia, P., Sánchez-Méndez, M. Y., Santamaría-Medrano, P., Mielgo-Salvador, R., Cañón-Cañón, C., Valor-Sánchez, D., Fernández-Fernández, R., López-Lozano, S., ... Verdugo-Hernández, R. (2022). Effectiveness of a group educational intervention – prolact - in primary care to promote exclusive breastfeeding: a cluster randomized clinical trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04394-8>
- Smith, J. P., Lande, B., Johansson, L., Baker, P., & Bærug, A. (2022). The contribution of breastfeeding to a healthy, secure and sustainable food system for infants and young children: monitoring mothers' milk production in the food surveillance system of Norway. *Public Health Nutrition*, 25(10), 2693–2701. <https://doi.org/10.1017/S1368980022001495>
- Tseng, J. F., Chen, S. R., Au, H. K., Chipojola, R., Lee, G. T., Lee, P. H., Shyu, M. L., & Kuo, S. Y. (2020). Effectiveness of an integrated breastfeeding education program to improve self-efficacy and exclusive breastfeeding rate: A single-blind, randomised controlled study. *International Journal of Nursing Studies*, 111. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103770>
- WHO. (2022). *The Optimal Duration Of Exclusive Breastfeeding A Systematic Reviwew*. <http://www.who.int/child-adolescent-health>

- Wong, K. L., Fong, D. Y. T., Lee, I. L. Y., Chu, S., & Tarrant, M. (2014a). Antenatal education to increase exclusive breastfeeding: A randomized controlled trial. *Obstetrics and Gynecology*, 124(5), 961–968. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000000481>
- Wong, K. L., Fong, D. Y. T., Lee, I. L. Y., Chu, S., & Tarrant, M. (2014b). Antenatal education to increase exclusive breastfeeding: A randomized controlled trial. *Obstetrics and Gynecology*, 124(5), 961–968. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000000481>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Leaflet Menyiapkan ASI eksklusif sejak kehamilan



MENYIAPKAN ASI EKSKLUSIF SEJAK HAMIL

TAHUKAH IBU BAHWA ASI SAJA SUDAH MAMPU MEMENUHI KEBUTUHAN BAYI DARI 0-6 BULAN

ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan.

Perut bayi 0-6 bulan masih sangat kecil dan lemah, ASI adalah makanan paling baik dan sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan makan bayi. Semakin baik perlengkapan menyusui dan semakin sering payudara dihisap maka produksi ASI akan semakin banyak.

MANFAAT ASI EKSKLUSIF YANG PERLU IBU HAMIL KETAHUI

- 1) Memaksimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi
- 2) Meningkatkan kecerdasan bayi
- 3) Memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi, bayi sehat, lincah dan tidak rewel
- 4) Mencegah bayi terkena infeksi paru
- 5) Mencegah bayi stunting
- 6) Memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi
- 7) Mencegah perdarahan pasca melahirkan
- 8) Sebagai KB alami dan mempercepat penurunan berat badan ibu pasca melahirkan
- 9) Mencegah kanker ovarium dan kanker payudara



Upaya Menyiapkan Pemberian ASI Eksklusif

1. Makan yang cukup dengan gizi seimbang untuk menyiapkan produksi ASI
2. Minum air 8-12 gelas sehari
3. Istirahat/tidur yang cukup (tidur siang 2 jam dan tidur malam 8 jam)
4. Hindari Stres berlebihan
5. Rawat payudara dan jaga elastisitas puting susu
6. Cari Informasi sebanyak-banyaknya tentang ASI eksklusif
7. Lakukan konsultasikan dengan petugas kesehatan tentang rencana menyusui
8. Belajar dari pengalaman ibu yang sukses ASI eksklusif

UPAYA SUKSES PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF SAAT MASA MENYUSUI

1. Buat alternatif pemberian ASI perah bila terpaksa tidak bersama bayi
2. Ikuti prosedur inisiasi menyusui dini
3. Bersabar menunggu ASI keluar sampai 3 hari kedepan, dan terus berusaha menyusui tanpa memberikan selain ASI
4. Susui bayi kapanpun dia minta atau setiap dua jam (8-12kali sehari)
5. Tetap berikan ASI saja meskipun banyak tawaran dan ajakan beralih ke makanan lain saat ada masalah menyusui.

Lampiran 2. Leaflet pembuatan Smotie

PELATIHAN MASYARAKAT

Smoothie Sorgum Kelor Ekonomis

Minuman Sehat untuk Ibu Menyusui

Pangan Lokal • Murah • Bergizi • Enak

Ibu Sehat, ASI Kuat, Keluarga Sehat!

Murah Mudah Bergizi

BAHAN (1 PORSI)

- 3 sdm sorgum rebus
- 1 buah pisang matang
- 5 lembar daun kelor muda
- 1 sdm gula aren cair atau 1 buah kurma
- 150 – 200 ml air matang atau susu encer
- Es batu secukupnya

CARA MEMBUAT

- 1 Rebus sorgum hingga lunak.
- 2 Rebus daun kelor sebentar (±1 menit), lalu tiriskan.
- 3 Masukkan semua bahan ke dalam blender.
- 4 Blender sampai halus dan lembut.
- 5 Sajikan dingin agar lebih segar dan enak.

MANFAAT UNTUK IBU MENYUSUI

- Sorgum:** sumber energi, serat, dan zat besi yang membantu menambah stamina.
- Kelor:** kaya vitamin dan mineral yang mendukung produksi ASI.
- Pisang:** memberikan energi alami dan membantu melancarkan pencernaan.
- Gula aren/kurma:** sumber energi cepat tanpa bahan tambahan kimia.
- Cairan:** membantu memenuhi kebutuhan cairan ibu menyusui.

TIPS AGAR LEBIH ENAK

- ♥ Gunakan pisang matang agar lebih manis alami.
- ♥ Jika ibu kurang suka aroma kelor, tambahkan pisang atau sedikit perasan jeruk nipis.
- ♥ Bisa ditambah sedikit santan encer untuk rasa lebih gurih (opsional).
- ♥ Minum 3–4 kali seminggu sebagai variasi minuman sehat.

ESTIMASI BIAYA PER PORSI

Sorgum ± Rp1.500	+ Pisang ± Rp2.000	+ Kelor ± Rp500	+ Gula Aren ± Rp1.000	+ Air/Susu ± Rp0	= ± Rp5.000 /porisi
---------------------	-----------------------	--------------------	--------------------------	---------------------	----------------------------

*Biaya dapat berbeda sesuai daerah.

Pangan Lokal Kebanggaan Kita!

Dari desa untuk keluarga sehat Ibu hebat, anak kuat!

KAPAN WAKTU TERBAIK MINUM SMOOTHIE?

- Pagi hari setelah sarapan
- Sore hari saat ibu lelah
- Sebelum istirahat malam (opsional)

PESAN UNTUK PESERTA

Buatlah sendiri di rumah dengan bahan yang ada di sekitar kita. Minuman sehat, hemat biaya, manfaat luar biasa!

Ibu Sehat, ASI Lancar, Anak Tumbuh Optimal!

Mari bersama ciptakan generasi sehat dengan pangan lokal!

PROFIL PENULIS

Dr. Bdn Luh Mertasari.,S.ST.,M.Pd adalah dosen Program studi Profesi Bidan pada Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Genesha,Singaraja_Bali. Lahir di Ambengan, Buleleng tahun 1980. Memiliki konsentrasi dalam bidang Kebidanan. Menyelesaikan pendidikan Diploma IV Bidan Pendidik di Poltekes Kemenkes Denpasar tahun 2009, S2 Penelitian dan Evaluasi Pendidikan di Universitas Pendidikan ganesha tahun 2014. Menyelesaikan pendidikan Program Profesi Bidan pada tahun 2024 di di Poltekes Kemenkes Denpasar Menyelesaikan pendidikan doktoral di Program S3 Ilmu Kedokteran Universitas Udayana tahun 2025 dalam bidang ilmu Ilmu Kedokteran Universitas Udayana-Bali dalam bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat pada tahun 2025. Penulis juga seorang praktisi kebidanan sejak tahun 2004-sekarang. Pengalaman menulis sebagai penulis bisa di cek di laman google scholar beliau.

Dr. dr. Hendra Setiawan, S.Ked., M.Kes merupakan akademisi dan praktisi kesehatan yang aktif dalam bidang pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Beliau menyelesaikan pendidikan dokter dan Magister Kesehatan (M.Kes), serta meraih gelar doktor pada bidang ilmu kesehatan. Memiliki minat pada pengembangan kesehatan masyarakat, pendidikan kesehatan, promosi kesehatan, serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Selain menjalankan aktivitas akademik, beliau aktif terlibat dalam berbagai penelitian, seminar, pelatihan, dan publikasi ilmiah. Pengalaman akademik dan profesional yang dimiliki menjadi kontribusi penting dalam pengembangan ilmu kesehatan serta peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia.

Dr. Ns. Ni Wayan Dewi Tarini, S.Kep.,M.Kes adalah dosen keperawatan di Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha, Singaraja, Bali. Lahir di Denpasar, Bali tahun 1975. Memiliki konsentrasi dalam tenaga kesehatan Keperawatan Maternitas dan Anak. Menyelesaikan Pendidikan S1 Keperawatan dan Profesi Ners di Universitas Airlangga Surabaya (2002), S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan peminatan Kesehatan Ibu dan Anak di Universitas Airlangga

Surabaya (2008) dan S3 Keperawatan di Universitas Airlangga Surabaya (2026). Pengalaman menulis: sebagai penulis Buku Ajar Bantuan Hidup Dasar di Komunitas, Pengantar Pendidikan Kewarganegaraan Untuk Mahasiswa/Mahasiswi Kesehatan, Deteksi Dini dan Pencegahan Penyakit Kardiovaskuler Pada Usia Dewasa serta Edukasi Kesehatan Trnaskultural Melalui Kesenian Arja Muani Dalam Kesiapan Ibu Melakukan Inisiasi Menyusu Dini.

dr. Aditya Prabawa, Sp.OG., M.Biomed merupakan dokter spesialis Obstetri dan Ginekologi yang aktif dalam bidang pelayanan kesehatan, pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Beliau menyelesaikan pendidikan dokter, Magister Biomedik (M.Biomed), serta pendidikan spesialis Obstetri dan Ginekologi. Memiliki minat pada kesehatan reproduksi, kesehatan ibu dan anak, kehamilan risiko tinggi, persalinan, dan pencegahan komplikasi maternal. Selain memberikan pelayanan klinis, beliau juga terlibat dalam berbagai kegiatan akademik, pelatihan, seminar, serta penelitian yang mendukung peningkatan kualitas kesehatan perempuan. Pengalaman akademik dan profesionalnya berkontribusi dalam pengembangan ilmu kebidanan dan kedokteran maternal di Indonesia.

Wayan Sugandini, S.ST.,MPd adalah dosen Keperawatan di Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha Singaraja, Bali. Lahir di Denpasar Bali pada tahun 1963. Memiliki konsentrasi dalam bidang Pendidikan Kesehatan Maternitas. Menyelesaikan Pendidikan DIV Perawat Pendidik Maternitas di Universitas Airlangga Surabaya (2001), S2 Penelitian dan Evaluasi Pendidikan di Universitas Pendidikan Ganesha Singaraja, Bali (2008). Pengalaman menulis: Buku Asuhan Masa Nifas dan Menyusui, Buku Bantuan Hidup Dasar di Komunitas, Buku Pendidikan dan Promosi Kesehatan.