PENYULUHAN *PRELACTEAL FEEDING* DALAM UPAYA OPTIMALISASI TUMBUH KEMBANG ANAK

Wahyu, D[#], Kusumaningtyas, K, Setiyani, A

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya
Jalan Karang Menjangan No. 12-14 Surabaya

#dwwulan1@gmail.com, kharisma.kusumaningtyas@gmail.com, astutisetiyani@yahoo.com.au

Abstract- Pre-lacteal food is food or drinks given to newborns before breastfeeding comes out (Riskesdas, 2010). Food/drink that is given before steady breastfeeding is called a pre-lacteal food. Pre-lacteal feeding is providing food or other drinks besides breast milk for the first three days after birth. Pre-lacteal feeding is defined as the behavior or act of giving fluids or foods other than breast milk to a newborn, within the first 3 days after birth. The title of Community Service is Pre-lacteal Feeding Extension to Optimize Child Development and Development in the Regional Health Center of the Surabaya City Health Service. Community Service aims to Increase Knowledge about Pre-lacteal Feeding to Optimize Child Development. This Community Service activity was carried out in the Peneleh Health Center, Surabaya City. Where the Peneleh Community Health Center has a fairly large area and population. The implementation of this community service activity involved 3 lecturers, 3 students, and 40 post-natal in Kapasari Urban Village, Peneleh Community Health Center, Surabaya. This community service uses the pre-test, extension, and post-test methods. This activity was carried out for 2 days, namely on 18-19th September 2020. The results of this community service activity were able to increase 77.5% of knowledge and the formation of breastfeeding awareness groups. In the future, it is recommended to monitor the activities of breastfeeding awareness groups every month and collaborate with the Neighborhood Association of each group for activities related to exclusive breastfeeding.

Keywords: Pre-lacteal Feeding, Exclusive Breastfeeding, Growth, and Development

Abstrak-- Makanan prelakteal adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi baru lahir sebelum ASI keluar (Riskesdas, 2010). Setiap makanan/minuman buatan yang diberikan sebelum menyusui mantap disebut makanan prelakteal. Pre-lacteal feeding adalah memberikan makanan atau minuman lain selain air susu ibu selama tiga hari pertama setelah lahir. Pre-lacteal feeding didefinisikan sebagai perilaku atau tindakan memberikan cairan atau makanan selain ASI untuk bayi yang baru lahir, dalam 3 hari pertama setelah kelahiran. Judul Pengabdian Masyarakat adalah Penyuluhan Pre-lacteal Feeding Dalam Upaya Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak Di Puskesmas Wilayah Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Tujuan Pengabdian Masyarakat adalah Peningkatan Pengetahuan tentang Pre-lacteal Feeding dalam upaya Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak. Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Peneleh Kota Surabaya. Dimana Puskesmas peneleh ini merupakan Puskesmas yang memiliki wilayah cukup Luas dan Padat Penduduk. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini melibatkan 3 orang dosen, 3 mahasiswa, dan 40 Ibu Nifas di RW V Kelurahan Kapasari Wilayah Puskesmas Peneleh Surabaya. Pengabdian masyarakat ini menggunakan metode Pre test, Penyuluhan dan Post test. Kegiatan ini dilakukan selama 2 hari yaitu pada tanggal 18-19 September 2020. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini mampu meningkatkan 77, % 5 pengetahuan dan terbentuknya Kelompok Sadar ASI. Disarankan kedepan untuk melakukan Monitoring kegiatan kelompok sadar ASI Setiap Bulan dan Menjalin Kerjasama dengan pengurus RT masing-masing kelompok untuk kegiatan yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Kata kunci : Pre-lacteal Feeding, ASI Eksklusif, Tumbuh Kembang

I. PENDAHULUAN

Angka kematian bayi nasional menurut SDKI tahun 2007 adalah 34 per 1.000 kelahiran hidup, dan angka kematian bayi hasil SDKI 2012 adalah 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di provinsi Jawa Timur pada tahun 2007 adalah 35 per 1.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2012 adalah 30 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan jumlah kematian bayi di provinsi Jawa Timur pada tahun 2010 sebanyak 5.533 kasus (Depkes, 2012). Walaupun menunjukkan penurunan tetapi penurunan tersebut tidak terlalu banyak. Beberapa penyakit yang saat ini masih menjadi penyebab kematian terbesar dari bayi diantaranya adalah penyakit diare, tetanus, gangguan perinatal, dan radang saluran napas bagian bawah (Hapsari, 2004 dalam Hidayat, 2009). Untuk membantu dalam mengurangi morbiditas dan mortalitas neonatal dan untuk mencapai MDGs, dapat dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD), memberikan kolostrum pada masa awal setelah kelahiran dan dilanjutkan dengan menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan (Walia, et.al, 2009). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan/minuman lain (susu formula/kaleng, pisang, madu, teh, dll) kecuali obat, sampai usia 6 bulan (Depkes RI, 2010).

Kolostrum yang dikeluarkan selama beberapa hari pertama kehidupan, sangat kaya dengan faktor-faktor imunoprotektif dan beberapa vitamin dan mineral, dan tidak boleh dibuang atau diganti dengan makanan prelakteal yaitu makanan atau minuman selain air susu ibu (ASI) pada tiga hari pertama setelah lahir (Liqian Qiu, et.al, 2007). Meminum kolostrum secara awal akan membantu membersihkan mekonium dari usus, juga bersifat nutritif atau mempunyai nilai gizi yang tinggi dan bersifat protektif atau untuk perlindungan terhadap infeksi (Verralls, 2003). Walaupun ASI yang berupa kolostrum itu hanya dapat diisap beberapa tetes, ini sudah cukup untuk kebutuhan bayi pada hari-hari pertama, tetapi terkadang ibu keberatan untuk menyusui bayinya dengan alasan ASI belum keluar (Russepno dkk, 2007). Alasan lainnya yaitu budaya memberikan makanan prelakteal, menghentikan pemberian ASI karena bayi atau ibu sakit, ibu harus bekerja, serta ibu ingin mencoba susu formula (Nurhaedar, 2011).

Pada masyarakat Madura adanya kebiasaan membuang ASI pertama yang berwarna kuning atau yang biasa disebut sebagai kolostrom, kolostrom tersebut dianggap Basi. Sehingga tidak perlu diberikan kepada bayinya, sebagai gantinya mereka memberikan minuman, madu, atau makanan sejenisnya supaya bayi tersebut tidak lapar. Budaya pemberian makanan lain sebelum pemberian ASI juga didukung oleh

Penelitian yang dilakukan oleh Lely Defni tahun 2001 di Kelurahan Barangsang dan Desa Katulampa Kecamatan Kota Bogor Timur, Kota Bogor Jawa Barat menunjukkan sebanyak 70% sampel tidak memberikan ASI eksklusif karena bayi telah diperkenalkan dengan makanan prelakteal. Riskesdas tahun 2010 melaporkan bayi yang diberi makanan prelakteal di Indonesia sebanyak 43,6% dan di Jawa Timur sebanyak 48,1%. Penelitian yang dilakukan oleh Mercy Corps di Jakarta menunjukkan sebanyak 64% ibu memberikan makanan atau minuman selain ASI pada tiga hari pertama setelah persalinan. Diantara bayi yang mendapat prelacteal feeding, mayoritas mendapatkan susu formula yaitu sebesar 66,5% atau susu hewan sebesar 18,9%. Memberikan madu juga merupakan hal yang umum yaitu sebanyak 28,6%. Orang-orang yang sering menyarankan untuk memberikan makanan tersebut antara lain bidan swasta, ibu itu sendiri, perawat, orang tua, dan bidan klinik umum. Sebanyak 20-53% bayi mendapat susu formula terutama ketika persalinan dilakukan di rumah sakit, rumah bidan, dan atau klinik bersalin, sedangkan kurang dari 9% ibu yang melahirkan di rumah, menerima atau membeli susu formula (USAID, 2010). Bayi yang lahir di perkotaan, bayi dengan ibu berpendidikan menengah atau tinggi, persalinan ibu ditolong oleh tenaga kesehatan di tempat pelayanan kesehatan, dan keadaan sosial ekonomi tinggi memiliki kecenderungan mendapatkan makanan prelakteal yang lebih tinggi (SDKI, 2007). Praktik menyusui secara signifikan lebih tinggi terjadi pada ibu dengan jumlah anak dua atau lebih.

II. METODE

Pelaksanaan kegiatan dimulai dengan kegiatan Pra pengabdian masyarakat yaitu Menentukan Topik Pengabdian Kepada Masyarakat berdasarkan Hasil penelitian sebelumnya, Pendekatan Ke Dinas Kesehatan Kota Surabaya untuk menentukan lokasi Pengabdian Kepada Masyarakat,

Pendekatan dilaksanakan pada Tanggal 17 Juli 2020. Oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya diarahkan ke Puskesmas Peneleh, mengingat wilayah Puskesmas Peneleh memiliki wilayah yang cukup Luas dan penduduk yang sangat padat, Pendekatan Ke Puskesmas sesuai dengan yang diarahkan Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Pendekatan ke Puskesmas Peneleh dilaksanakan pada tanggal 20 Juli 2020. Kepala Puskesmas Peneleh dan Tim menyetujui Proposal kegiatan Pengabdian masyarakat yang diajukan, Menganalisis Lokasi tempat Pengabdian Kepada Masyarakat, Lokasi Yang dipilih untuk Kegiatan Penyuluhan Pengabdian Masyarakat ditetapkan di RW V Kelurahan Kapasari, Penyusunan proposal Pengabdian Masyarakat untuk Diusulkan ke Poltekkes Kemenkes Surabaya,

Mengajukan ijin kegiatan Pengabdian masyarakat di Bakesbangpol Kota Surabaya pada tanggal 22 Juli 2020, Mengajukan ijin kegiatan Pengabdian Masyarakat di Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Melakukan Pendataan Jumlah Ibu Nifas dan ibu yang memiliki bayi berusia 0-12 bulan di Wilayah Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Pendekatan dengan Bapak Lurah yang ditunjuk untuk lokasi. Sedangkan Pengabdian Kepada Masyarakat. Kelurahan yang digunakan adalah kelurahan Kapasari, Berkoordinir dengan Bidan dan Kader di wilayah yang ditunjuk untuk lokasi. Sedangkan Pengabdian Masyarakat tentang waktu dan tempat pelaksanaan). menggunakan metode penyuluhan , yang dimulai dengan Pre Test , kegiatan Penyuluhan dan Post test. Adapun Materi Penyuluhan adalah sebagai berikut : Memberikan pemahaman tentang ASI Eksklusif Pada Bayi, Memberikan pemahaman tentang Prelakteal Feeding. Dan dilakukan Membangun Komitmen Ibu untuk membentuk kelompok Sadar ASI Eksklusif.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Penyuluhan tentang Asi Eksklusif dan Gizi pada ibu menyusui.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat diawali dengan Pre Test tentang ASI Eksklusif dan Makanan Prelacteal Feeding. Setelah itu dilanjutkan Penyuluhan tentang ASI Eksklusif pada Ibu Nifas. Hasil Pretest yang telah diisi didapatkan sebagai berikut :

TABLE I. PENILAIAN PENGETAHUAN RESPONDEN PRE TEST TENTANG PENYULUHAN PRELACTEAL FEEDING DALAM UPAYA OPTIMALISASI TUMBUH KEMBANG ANAK DI PUSKESMAS PENELEH.

Hasil Penilaian	Pre Test	
	Frekuensi	%
Baik	17	42,5%
Cukup	15	37,5%
Kurang	8	20%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan peserta penyuluhan Prelacteal Feeding dalam Upaya Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak di Puskesmas Peneleh didapatkan 37,5 % berada di penilaian Cukup. Belum tercapainya tingkat pengetahuan yang baik tentang Prelacteal Feeding dan ASI Eksklusif. Hal ini dipengerahui oleh beberapa faktor diantaranya adalah tingkat Pendidikan , serta kesadaran peserta penyuluhan akan pentingnya ASI Eksklusif.

2. Penyuluhan Prelacteal Feeding dan Penyuluhan tentang dampak Pemberian Prelacteal feeding terhadap tumbuh kembang anak.

Kegiatan hari ke -2 diawali dengan registrasi peserta, dilanjutkan penyuluhan tentang Prelacteal Feeding, Dilanjutkan penyampaian materi tentang dampak Pemberian Prelacteal feeding terhadap tumbuh kembang anak, Kemudian Kegiatan ditutup dengan Post Test, Adapun Hasil Penilaian adalah sebagai berikut :

TABLE II. PENILAIAN PENGETAHUAN RESPONDEN POST TEST TENTANG PENYULUHAN PRELACTEAL FEEDING DALAM UPAYA OPTIMALISASI TUMBUH KEMBANG ANAK DI PUSKESMAS PENELEH.

Hasil Penilaian	Post Test	
	Frekuensi	%
Baik	33	82,5 %
Cukup	7	17,5 %
Kurang	0	0 %

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan peserta penyuluhan Prelacteal Feeding dalam Upaya Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak di Puskesmas Peneleh didapatkan 82,5 % berada di penilaian Baik. Nilai pada saat Post test terjadi peningkatan pengetahuan yang baik tentang Prelacteal Feeding dan ASI Eksklusif. Hal ini dipengerahui oleh beberapa faktor diantaranya adalah tingkat Pendidikan , serta kesadaran peserta penyuluhan akan pentingnya ASI Eksklusif.

TABLE III. PENILAIAN PENGETAHUAN RESPONDEN PRE TEST DAN POST TEST TENTANG PENYULUHAN PRELACTEAL FEEDING DALAM UPAYA OPTIMALISASI TUMBUH KEMBANG ANAK DI PUSKESMAS PENELEH.

No	Hasil Penilaian						Total	
	Menurun		Tetap		Meningkat		n	%
	n	%	n	%	n	%		
1	2	5	7	17,5	31	77,5	40	100

Dari tabel diatas Nampak bahwa kegiatan Penyuluhan Prelacteal Feeding Dalam Upaya optimalisasi Tumbuh Kembang Anak dapat meningkatkan pengetahuan peserta sebesar 77,5%. Hal ini dikarenakan ibu memahami pengetahuan tentang ASI Eksklusif dan Prelacteal Feeding sehingga ibu berkomitmen untuk

memberikan ASI Eksklusif Saja tanpa memberikan Makanan Prelacteal Feeding kepada anaknya.

3. Pembentukan Kelompok Sadar ASI Eksklusif

Pembentukan kelompok sadar ASI Eksklusif. Di RW V Kelurahan Kapasari, Kecamatan Genteng. Dimulai dari pemetaan wilayah di RW V, kemudian dibagi menjadi 5 kelompok, tiap kelompok di ketua oleh satu orang Kader. Pembagian kelompok berdasarkan tempat tinggal di dalam wilayah RT. Kegiatan kelompok sadar ASI ini direncanakan akan mengadakan kegiatan satu kali dalam sebulan bersamaan dengan kegiatan posyandu.

IV. KESIMPULAN

Setelah dilakukan Penyuluhan Prelacteal Feeding dalam upaya optimalisasi tumbuh kembang terdapat peningkatan pengetahuan responden sebesar sebesar 77,5%. Terbentuknya Kelompok Sadar ASI dimasing masing wilayah Rukun Tetangga Yang di ketua oleh satu orang Kader. Saran kedepan untuk melakukan Monitoring kegiatan kelompok sadar ASI Setiap Bulan dan Menjalani Kerjasama dengan pengurus RT masing-masing kelompok untuk kegiatan yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Athavale A.V., Athavale S. A., Deshpande S. G., Zodpey S. P., Sangole. S. 2004. *Initiation Of Breast-Feeding By Urban Women*, Health and Population-Perspectives and Issues 27 (2): 117-125, 2004
- [2] Azwar, S. 2009. *Sikap Manusia, Tori dan Pengukurannya*. Jakarta : Pustaka Pelajar
- [3] Basuki Dian Nutjahjati 2009, *Mengapa Menyusui Perlu Dilindungi?*. www.gizi.net/artikel/2009
- [4] BPS, BKKBN, Kemenkes RI, MEASURE DHS ICF International 2012, *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012 Laporan Prndahuluan*, Jakarta, BPS, BKKBN, Kemenkes RI, MEASURE DHS ICF International
- [5] Defni Lely 2001, *Pola Pemberian Makanan Pada Bayi Usia 0-4 Bulan Dan Pengaruhnya Terhadap Status Gizi Bayi Di Kelurahan Barangsang Dan Desa Katulampa, Kecamatan Kota Bogor, Kota Bogor, Propinsi Jawa Barat*, Tugas Akhir, Tidak Diterbitkan, Fakultas Pertanian Institut Pertanian Bogor, Bogor
- [6] Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2010a, *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) 2010*, Jakarta, Depkes RI
- [7] Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2010b, *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*, Jakarta, Depkes RI
- [8] Ekiawati, E. 2002. *Analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI pada ibu Yang tidak Bekerja*. Bogor : IPB
- [9] Ergenekon, O., Elmaci, N, Ertem. 2001. *Breastfeeding beliefs and practices Among Migrant mother in Slums of Diyarbakir Turkey*. European Journal of Public Health. 2006, 16 (2): 143-148
- [10] Hidayat A.Aziz Alimul. 2009. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*, Jakarta, EGC
- [11] JNPK-KR 2008, *Asuhan Persalinaan Normal Dan Inisiasi Menyusu Dini*, Jakarta, JNPK-KR/POGI dan IDAI
- [12] Kemenkes RI 2010, *Strategi Peningkatan Makanan Bayi Dan Anak (PMBA)*, Jakarta, Kemenkes
- [13] Notoadmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- [14] Nurhaedar Jafar. 2011. *ASI Eksklusif*, Acara Seminar Ilmiah Pada Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Pada Tanggal 4 Maret 2011
- [15] *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*
- [16] Perinasia. 2009. *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi*, Jakarta, Perinasia
- [17] Rachmadewi Asrinisa 2009. *Pengetahuan, Sikap, Dan Praktek Pemberian Asi Serta Status Gizi Bayi Usia 4-12 Bulan Di Perdesaan Dan Perkotaan*. Tugas Akhir, Tidak Diterbitkan, Fakultas Pertanian Institut Pertanian Bogor, Bogor
- [18] Russepno Hassan. 2007. *Buku Kuliah Ilmu Kesehatan Anak*, Jakarta, FKUI
- [19] Statistics Indonesia (Badan Pusat Statistik—Bps) And Macro International 2008, *Indonesia Demographic And Health Survey 2007*, Calverton, Maryland, USA, Bps And Macro International
- [20] Suhardjo. 1992. *Pemberian Makanan Pada Bayi dan Anak*, Yogyakarta, Kanisus
- [21] Wulandari Melli 2011, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Makanan Prelakteal Pada Bayi Baru Lahir Di Desa Supat Timur Kabupaten Musi Banyuasin Sumatera Selatan Tahun 2011*, Tugas Akhir, Tidak Diterbitkan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Jakarta