

PENYULUHAN PEMBUATAN SAYUR BENING DAUN KATUK SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN PRODUKSI ASI

Sri Handayani¹⁾, Yopi Suryatim Pratiwi¹⁾, Nurul Fatmawati¹⁾

¹⁾Prodi Kebidanan Program Sarjana STIKES Yarsi Mataram, Mataram, NTB, Indonesia

Corresponding author :Sri Handayani
E-mail : srikurniawan87@gmail.com

Diterima 22 Oktober 2022, Direvisi 04 November 2022, Disetujui 04 November 2022

ABSTRAK

Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi terutama karena faktor nutrisi, yaitu pneumonia dan diare. Penyebab ini bisa dicegah melalui pemberian ASI eksklusif. Capaian ASI eksklusif di Indonesia masih rendah karena masih tingginya kejadian produksi ASI kurang. Di Indonesia terdapat banyak tanaman yang dapat digunakan untuk meningkatkan produksi ASI. Salah satunya adalah daun katuk. Sebagian besar masyarakat menggunakan daun katuk untuk meningkatkan produksi ASI dengan cara dibuat menjadi sayur bening, tetapi kejadian ASI kurang masih tinggi. Tujuan: untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pembuatan sayur bening daun katuk sebagai upaya meningkatkan produksi ASI. Metode: penyuluhan, diskusi, tanya jawab, serta *pretest* dan *posttest*. Hasil: terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik sebesar 25%, yaitu dari 67,9% meningkat menjadi 92,9%. Kesimpulan: terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pembuatan sayur bening daun katuk sebagai upaya meningkatkan produksi ASI setelah mendapatkan penyuluhan kesehatan.

Kata kunci: daun katuk; pendidikan kesehatan; produksi ASI

ABSTRACT

The infant mortality rate in Indonesia is still high, mainly due to nutritional factors, namely pneumonia and diarrhea. This cause can be prevented through exclusive breastfeeding. The achievement of exclusive breastfeeding in Indonesia is still low due to the high incidence of insufficient breast milk production. In Indonesia, there are many plants that can be used to increase breast milk production. One of them is katuk leaves. Most people use katuk leaves to increase breast milk production by making it into clear vegetables, but the incidence of insufficient breast milk is still high. Objective: to increase the knowledge of pregnant women about making katuk leaf clear vegetables as an effort to increase breast milk production. Methods: counseling, discussion, question and answer, as well as pretest and posttest. Result: there is an increase in knowledge of pregnant women who have good knowledge by 25%, namely from 67.9% increased to 92.9%. Conclusion: there is an increase in the knowledge of pregnant women about making katuk leaf clear vegetables as an effort to increase breast milk production after receiving health education.

Keywords: katuk leaves; health education; breast milk production

PENDAHULUAN

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi, yaitu sebesar 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2017). Kematian tersebut sebagian besar disebabkan faktor nutrisi, yaitu sebesar 53%. Beberapa penyakit yang timbul akibat malnutrisi antara lain pneumonia (20%), diare (15%), dan perinatal (23%) (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi (Antya Tamimi *et al.*, 2016). Pemberian ASI secara optimal dapat mencegah 1,4 juta

kematian di seluruh dunia pada balita setiap tahun dan mengurangi kematian karena infeksi pernapasan akut dan diare 50–95% (Jones *et al.*, 2014).

Prevalensi ASI eksklusif pada bayi berusia kurang dari enam bulan di negara-negara berkembang adalah 39% pada tahun 2010. Capaian ini masih belum mencapai target yang ditetapkan WHO, yaitu 50% (Cai *et al.*, 2012).

Berdasarkan SDKI tahun 2017, persentase anak berumur di bawah 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif meningkat dalam 5 tahun terakhir, dari 42 persen pada SDKI 2012 menjadi 52 persen pada SDKI 2017.

Capaian pemberian ASI eksklusif pada bayi di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) tahun 2018 di atas target nasional, sebesar 82,68%. Cakupan ASI terendah di Nusa Tenggara Barat (NTB) adalah Kota Mataram sebesar 70,30% (SDKI, 2017). Sebuah studi penelitian menunjukkan proporsi pemberian ASI eksklusif bayi sampai umur 4 bulan di perkotaan 44,3% lebih rendah proporsinya dengan di pedesaan 52,8% (Soeparmanto & Pranata, 2012).

Rendahnya pemberian ASI eksklusif salah satunya disebabkan oleh produksi ASI kurang. Hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada 39 responden dari 16 provinsi di Indonesia diperoleh data, 17,9% responden menyatakan ASI belum keluar pada minggu pertama masa menyusui, 33,3% menyatakan jumlah ASI sedikit, dan 2,6% menyatakan ASI tidak keluar sama sekali selama masa menyusui (Handayani S, Indrayani D, 2015). Hasil survei yang dilakukan di Kelurahan Jempong Baru melalui wawancara pada 10 ibu menyusui didapatkan data 60% ibu tidak menyusui bayi secara eksklusif karena alasan ASI kurang.

Di Indonesia, terdapat banyak tanaman yang dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI, diantaranya daun katuk, turi, dan kelor (Handayani et al., 2021). Sebagian besar dari bahan-bahan ini belum dievaluasi secara ilmiah tetapi secara tradisional aman dan efektif. Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Terong Tawah tahun 2021 menunjukkan sebagian besar masyarakat (50.4%) menggunakan daun katuk untuk memperbanyak ASI selama menyusui dengan cara pemakaian disayur bening (Handayani et al., 2021).

Tingginya penggunaan daun katuk tidak diikuti dengan meningkatnya produksi ASI pada ibu menyusui. Hal ini dimungkinkan karena kesalahan dalam proses pengolahan, di mana hasil survei menunjukkan sayur bening dimasak sampai benar-benar empuk dengan tutup panci dibuka saat proses perebusan. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pemberian sayur bening daun katuk terhadap produksi ASI (Handayani, Pratiwi, 2022).

Peningkatan produksi ASI disebabkan daun katuk mengandung senyawa fitokimia, yaitu *sterol* dan *alkaloid* (Rahmanisa & Aulianova, 2016), yang dapat meningkatkan kadar prolaktin dan oksitosin, serta mengandung zat gizi sebagai bahan baku pembuatan ASI (Rosdianah & S, 2021). Dosis dan cara pengolahan yang tidak tepat dapat mengurangi kandungan gizi dan efek manfaat dari daun katuk (Handayani, Pratiwi, 2022).

Berdasarkan hal-hal di atas, tim pengabdian bermaksud mengadakan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan

pengetahuan ibu hamil tentang pembuatan sayur bening daun katuk yang dapat meningkatkan produksi ASI.

METODE

Metode pelaksanaan pengabdian ini terdiri dari beberapa tahap. Tahap pertama merupakan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan. Proses perencanaan meliputi identifikasi kebutuhan, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan, dan membuat pengorganisasian kegiatan. Kegiatan tahap pertama dimulai dengan survei lapangan ke Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat. Survei lapangan dilakukan oleh tim pengabdian pada tanggal 11 Juni 2022. Selanjutnya tim pengabdian melakukan diskusi untuk penentuan solusi permasalahan.

Tahap Kedua merupakan pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa solusi yang telah disetujui oleh Lurah Jempong Baru. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 1 hari, yaitu pemberian penyuluhan kesehatan tentang pembuatan sayur bening daun katuk sebagai upaya meningkatkan produksi ASI yang telah dilaksanakan pada tanggal 27 Agustus 2022.

Kegiatan penyuluhan kesehatan terdiri atas tiga tahap. Tahap pertama merupakan tahap *pretest*, di mana tim pengabdian membagikan kuesioner untuk menilai pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Tahap kedua merupakan proses pemberian penyuluhan kesehatan tentang metode pembuatan sayur bening daun katuk sebagai upaya meningkatkan produksi ASI. Pemberian materi dilaksanakan selama 15 menit dan dilanjutkan dengan tanya jawab selama 10 menit. Ibu hamil yang menjawab pertanyaan dengan benar diberikan hadiah oleh tim pengabdian.

Metode yang digunakan adalah ceramah dengan media audiovisual berupa *powerpoint*, LCD, laptop, dan *leaflet*. *Powerpoint* dan *leaflet* berisi materi dilengkapi gambar sehingga peserta mudah memahami materi yang disampaikan. Tahap ketiga adalah tahap *posttest*, di mana tim pengabdian membagikan kembali kuesioner untuk menilai pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan kesehatan.



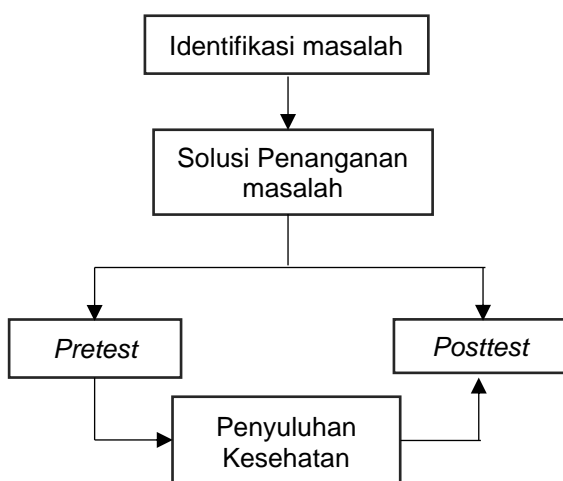
Gambar 1. Pemberian Hadiah bagi Peserta Penyuluhan Kesehatan

Kuesioner *pretest* dan *posttest* terdiri atas 12 pernyataan, yaitu pernyataan nomor 1 tentang manfaat daun katuk, pernyataan nomor 2 dan 3, tentang olahan daun katuk, pernyataan nomor 4 tentang bagian daun katuk yang digunakan, pernyataan nomor 5 - 11 tentang cara memasak daun katuk, dan pernyataan nomor 12 tentang keamanan penggunaan daun katuk pada ibu menyusui.

Pernyataan dalam kuesioner terdiri atas pernyataan positif dan negatif. Pemberian nilai didasarkan pada kedua jenis pernyataan tersebut. Pada pernyataan positif, yaitu nomor 1,2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 11, dan 12, jika jawabannya benar diberikan nilai 1 dan jika memilih jawaban salah mendapat nilai 0, sebaliknya pada pernyataan negatif, yaitu nomor 8 dan 10, jika jawabannya salah diberikan nilai 1 dan jika memilih jawaban benar mendapat nilai 0.

Pengukuran pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan diinterpretasikan dengan skala, yaitu (Priatna, 2017):

- a. Baik: 76% - 100%
- b. Cukup: 56% - 75%
- c. Kurang: <56%



Bagan 1. Alur Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan dilakukan selama sehari pada tanggal 27 Agustus 2022, yang dihadiri oleh 28 peserta ibu hamil dengan narasumbernya adalah dosen Prodi Kebidanan Program Sarjana STIKES Yarsi Mataram.

Kegiatan penyuluhan Kesehatan ini diawali dengan kegiatan *pretest*. Hasil *pretest* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Pengetahuan Ibu Hamil sebelum Diberikan Penyuluhan Kesehatan

Kategori	Frekuensi	%
1. Baik	19	67,9
2. Cukup	6	21,4
3. Kurang	3	10,7
Total	28	100

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik (67,9%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang kurang (10.7%).



Gambar 2. Kegiatan *Pretest* Penyuluhan Kesehatan

Tahap kedua merupakan proses pemberian pendidikan kesehatan tentang pembuatan sayur bening daun katuk sebagai upaya meningkatkan produksi ASI. Pemberian materi dilaksanakan selama 15 menit dan dilanjutkan dengan tanya jawab selama 10 menit. Para peserta sangat antusias mengikuti kegiatan tersebut, dilihat dari banyaknya peserta yang bertanya dan menjawab ketika diajukan pertanyaan. Dari 28 peserta, 70% peserta angkat tangan ketika diminta mengajukan pertanyaan dan dari 3 pertanyaan yang diajukan tim pengabdian, 90% jawabannya benar.



Gambar 3. Tahap Evaluasi Penyuluhan Kesehatan

Tahap ketiga adalah tahap *posttest*, di mana tim pengabdian membagikan kembali kuesioner untuk menilai pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Hasil *posttest* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2 Pengetahuan Ibu Hamil setelah Diberikan Penyuluhan Kesehatan

Kategori	Frekuensi	%
1. Baik	26	92,9
2. Cukup	2	7,1
3. Kurang	0	0
Total	28	100

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik (92,9%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang cukup (7,1%).



Gambar 4. Kegiatan *Posttest* Penyuluhan Kesehatan

Berdasarkan Tabel 1 dan 2, terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pembuatan sayur bening daun katuk sebagai upaya meningkatkan produksi ASI. Peningkatan dapat dilihat dari data jumlah ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik, dari 67,9% meningkat menjadi 92,9% setelah mendapatkan pendidikan kesehatan, di mana peningkatannya sebesar 25%. Sementara itu, jumlah ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang mengalami penurunan. Persentase penurunan pengetahuan ibu hamil dalam kategori cukup sebesar 14,3% dan tidak ada ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang kurang.



Gambar 5. Pelaksanaan Penyuluhan Kesehatan

Peningkatan pengetahuan ini disebabkan oleh adanya penyuluhan yang diberikan. Dalam pengabdian ini, penyuluhan diberikan dengan memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil tentang pembuatan sayur bening daun katuk sebagai upaya meningkatkan produksi ASI. Hasil pengabdian ini didukung hasil penelitian lain, di mana didapatkan peningkatan dan perbedaan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang gizi seimbang pada peserta didik di SMP Negeri 1 Nanusa Kabupaten Talaud, di mana sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan terdapat 47,6% peserta didik yang berada pada kategori pengetahuan kurang baik dengan nilai rata-rata 6,08 dan terjadi peningkatan pengetahuan sesudah penyuluhan dengan nilai rata-rata meningkat menjadi 14,37 serta terdapat 65,1% peserta didik yang berada pada kategori pengetahuan baik (Iyong et al., 2020).

Hasil penelitian lain juga menunjukkan pendidikan kesehatan yang diberikan tentang penyakit HIV/AIDS pada remaja SMP meningkatkan pengetahuan sebesar 4,57 dari pengetahuan awal, yaitu rata-rata 13.54 menjadi 18.11 (Akbar Asfar & Wa Ode Sri Asnaniar, 2018). Data lain juga menyebutkan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam mematuhi protokol kesehatan (Agus et al., 2021).

Pendidikan kesehatan diartikan sebagai suatu upaya kesehatan yang bertujuan untuk menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat. Pendidikan kesehatan juga dapat menolong dan mendorong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan dalam upaya mencapai hidup sehat (Notoatmodjo, 2012).

Pendapat lain mengemukakan pendidikan kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong diri sendiri serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan

publik yang berwawasan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).



Gambar 6. Penyampaian Materi dalam Kegiatan Penyuluhan Kesehatan

Peningkatan pengetahuan pada pemberian penyuluhan kesehatan dalam rangka pengabdian pada masyarakat ini juga didukung karena menggunakan metode ceramah, diskusi, dan tanya jawab serta penggunaan media berupa *powerpoint* dan *leaflet*.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab dengan hasil nilai rata-rata sebelum pendidikan kesehatan sebesar 56,23 menjadi 83,92 sesudah pendidikan kesehatan (Fauziah *et al.*, 2017). Penelitian lain juga telah membuktikan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan media yang digunakan berupa *powerpoint* dan *leaflet* (Yulfritria, 2017).

Penentuan metode dan media yang tepat akan mendukung ketercapaian tujuan dalam pemberian pendidikan kesehatan. Ceramah merupakan salah satu metode yang digunakan dalam promosi kesehatan jika jumlah peserta lebih dari 15 orang (Notoatmodjo, 2012). Dalam pengabdian pada masyarakat ini, peserta yang hadir 28 orang sehingga penggunaan metode ceramah dianggap tepat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pembuatan sayur bening daun katuk.

Media merupakan alat bantu dalam pemberian pendidikan kesehatan sehingga pesan atau informasi sampai ke penerima pesan. Media atau alat bantu yang dilihat (*visual aids*) memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam aspek informasi. Pancaindra yang banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75%-87%), sedangkan 13%-25% pengetahuan manusia disalurkan melalui pancaindra yang lain sehingga akan memberikan rangsangan yang cukup baik (Notoatmodjo, 2012).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* penyuluhan kesehatan, terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik sebesar 25%, yaitu dari 67,9% meningkat menjadi 92,9%. Disarankan kepada ibu hamil agar mempersiapkan masa menyusui, salah satunya dengan memasak dan mengonsumsi sayur bening daun katuk sesuai dengan pengetahuan yang diperoleh pada saat penyuluhan sehingga dapat memberikan bayinya ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada peserta kegiatan, seluruh civitas STIKES Yarsi Mataram, dan seluruh pihak yang telah membantu kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR RUJUKAN

- Agus, A. I., Hidayat, R., & Amir, H. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Perubahan Sikap Dosen dan Karyawan dalam Mematuhi Protokol Kesehatan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(4), 919–926.
- Akbar Asfar, & Wa Ode Sri Asnaniar. (2018). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Penyakit HIV/AIDS di SMP BAZNAS Provinsi Sulawesi Selatan. *Journal of Islamic Nursing*, 3(1), 26–31. <https://journal3.uin-alauddin.ac.id/index.php/join/article/view/5471>
- Antya Tamimi, M., Jurnalis, Y. D., & Sulastri, D. (2016). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi di Wilayah Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(1), 149–153. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i1.460>
- Cai, X., Wardlaw, T., & Brown, D. W. (2012). Global Trends in Exclusive Breastfeeding. *International Breastfeeding Journal*, 7. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-7-12>
- Fauziah, A. N., Maesaroh, S., & Sulistyorini, E. (2017). Penggunaan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri. *Gaster*, 15(2), 204. <https://doi.org/10.30787/gaster.v15i2.207>
- Handayani S, Indrayani D, G. R. (2015). Survei Pendahuluan tentang Tanaman Herbal untuk Meningkatkan Produksi ASI.
- Handayani, Pratiwi, F. (2022). Effect of Katuk Leaves (*Sauropus androgynus* (L.) Merr) on Breast Milk Production. *Global Medical and Health Communication*, 10(2), 86–91.

- Handayani, S., Pratiwi, Y. S., & Fatmawati, N. (2021). Pemanfaatan Tanaman Lokal Sebagai Pelancar ASI (Galaktogogue). *Jurnal Kebidanan Malahayati*. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i3.4451>
- Iyong, E. A., Kairupan, B. H. R., & Engkeng, S. (2020). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Pada Peserta Didik di SMP Negeri 1 Nanusa Kabupaten Talaud. *Jurnal Kesmas*, 9(7), 59–66.
- Jones, A. D., Ickes, S. B., Smith, L. E., Mbuya, M. N. N., Chasekwa, B., Heidkamp, R. A., Menon, P., Zongrone, A. A., & Stoltzfus, R. J. (2014). World Health Organization Infant and Young Child Feeding Indicators and Their Associations with Child Anthropometry: A Synthesis of Recent Findings. In *Maternal and Child Nutrition* (Vol. 10, Issue 1, pp. 1–17). <https://doi.org/10.1111/mcn.12070>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2013*.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Priatna, T. (2017). Prosedur penelitian pendidikan. In *A psicanalise dos contos de fadas. Tradução Arlene Caetano*.
- Rahmanisa, S., & Aulianova, T. (2016). Efektivitas Ekstraksi Alkaloid dan Sterol Daun Katuk (*Sauropus androgynus*) terhadap Produksi ASI Effectivity of Alkaloid and Sterol Extract from Katuk Leaves (*Sauropus androgynus*) To Breastfeeding Production. *Sauropus Androgynus Terhadap Produksi ASI Majority* |, 5, 117.
- Rosdianah, R., & S, I. (2021). Pemberian Ekstrak Daun Katuk Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), 265–273. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i2.3585>
- SDKI. (2017). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. In *Kesehatan Reproduksi Remaja*.
- Soeparmanto, P., & Pranata, S. (2012). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada Bayi. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. <https://doi.org/10.22435/bpsk.v8i1>
- Yulfitria, F. (2017). Effects of Health Education in Improving Knowledge of Pathological Flour Albus Prevention. *Jurnal Bidan "Midwife Journal,"* 3(02), 82–92.