



MENINGKATKAN PRODUKSI ASI MELALUI PEMBERIAN TERAPI SARI TEMULAWAK (*Curxuma zanthorrhiza*) PADA IBU MENYUSUI DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKORAMBI

¹Yuningsih*, ²Zaida Mauludiyah, ³Putri Eka Rahayu.

^{1,2}Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soebandi

³Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soebandi

*email corresponding: yuningsih@uds.ac.id

Received : 06-09-2023 Revised : 05-12-2023 Accepted 29-01-2024

Keywords:

postpartum,
breast milk
production,
ginger extract

ABSTRACT

Breastfeeding is giving breast milk (ASI) to babies. Breast milk is drunk in the mammary glands, then the milk enters the milk collecting duct near the nipple through the milk duct (ductus), and will be temporarily stored in a reservoir until the time comes for the baby to suck it through the nipple. The use of ginger extract with natural ingredients has been proven to increase breast milk production. This community service activity aims to increase breast milk production in breastfeeding mothers in the Sukorambi Community Health Center working area before and after administering ginger juice therapy. The results of this activity showed an increase in breast milk production before ginger extract therapy by 70%, after giving ginger juice therapy for 7 days regularly (2x a day morning and evening) there was an increase in breast milk production. with a percentage of 100%. Based on experience, increasing breast milk production in breastfeeding mothers in the Sukorambi Community Health Center working area before and after administering ginger extract therapy is very effective and it has been proven that ginger can increase breast milk production in nursing mothers. Conclusion: Temulawak extract can increase breast milk production in breastfeeding mothers in the Sukorambi Jember Community Health Center working area. It is hoped that ginger extract therapy can be applied to midwifery care for lactating mothers in the working area of the Sukorambi Jember Community Health Center.

PENDAHULUAN

Menyusui merupakan proses pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi yang baru lahir sampai berusia 2 tahun. Kemampuan ibu dalam memberikan ASI selama 6 bulan termasuk ASI Eksklusif. Menyusui terjadi pada masa nifas atau setelah ibu melahirkan. Pada masa nifas Terjadi perubahan fisiologis antara lain perubahan psikis, serta laktasi, perubahan fisik, kontraksi rahim, dan keluarnya cairan. Menyusui tidak berjalan lancar dan menjadi masalah bagi sebagian ibu pasca melahirkan. Produksi ASI yang meempengaruhi satu gizi, dengan demikian banyak orang tua yang mengejar status gizi didapatkan memberikan susu formula sehingga berpengaruh terhadap produksi ASI.

Berdasarkan data world Health Organization (WHO) tahun 2019 didapatkan kebijakan pemberian ASI eksklusif 43,5%, jauh memenuhi capaian target dunia yaitu 80%. Menurut laporan Breastfeeding Advocacy Initiative 2021, angka pemberian ASI eksklusif di berbagai wilayah di dunia adalah 25% di Afrika Barat dan Tengah, 30% di Asia Timur dan Pasifik, dan 47% di Asia Selatan, dan 32% di Amerika Tengah dan Karibia., 51% di Asia Tenggara, 46% di Asia. negara berkembang dan berkembang dan 38% populasi dunia (Bakri *et al.*, 2022). Di Indonesia Tahun 2021, 52,5% dari 2,3 juta bayi usia 6 bulan mendapat ASI eksklusif. Berdasarkan data kabupaten/kota yang diketahui, persentase anak yang mendapat ASI eksklusif < 6 bulan di Jawa Timur tahun 2021 meningkat 71,7% (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2022). Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Jember tahun 2021, diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif sebesar 63,3%. Sedangkan target capaian yang ditetapkan adalah sebesar 80% (Dinkes Kabupaten Jember, 2022).

Kegagalan total pemberian ASI disebabkan oleh permasalahan umum yang terjadi pada ibu menyusui, yaitu produksi ASI yang tidak optimal (Iriani, 2017). Menurut Nurliawati, pengeluaran ASI tidak lancar disebabkan oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsungnya adalah status kesehatan ibu, frekuensi dan lama menyusui, gizi saat minum air putih, besar kecilnya puting, pola makan dan kondisi emosional ibu. Faktor tidak langsung diantaranya umur, jumlah kelahiran, kepakaran ibu, berat badan lahir, status kesehatan anak dan kelainan kongenital. Diketahui bahwa ASI dapat diproduksi dengan cara menggunakan hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin mempunyai fungsi merangsang berbagai fungsi fisiologis tubuh, sedangkan hormone Oksitosin berperan dalam Meningkatkan produksi ASI dengan mendorong laktasi. Peningkatan hormon oksitosin dipengaruhi oleh adanya polifenol. Kehadiran polifenol ini akan menyebabkan ASI mengalir lebih banyak. Aliran ASI yang berlebihan dapat dianggap sebagai ASI yang menetes saat bayi menyusu. (Saraung, Rompas, dan Bataha, 2017).

Dampak tidak memberikan ASI terutama berkaitan dengan faktor gizi yaitu (53%). Beberapa penyakit akibat gizi buruk antara lain pneumonia (20%), diare (15%), dan perinatal (23%). Dampak lainnya adalah dapat menyebabkan obesitas pada balita. Angka obesitas pada balita yaitu sebesar (11,8%). (Balitbang Kemenkes, 2021)

Dalam meningkatkan produksi ASI adalah dengan cara mengkonsumsi konsumsi jamu, obat-obatan atau meningkatkan nutrisi kualitas dan kuantitas ASI. Pemanfaatan tumbuhan lokal sebagai sumber laktasi alami diyakini dapat dimanfaatkan oleh para ibu untuk mengatasi masalah produksi ASI. (Khasanah dan Sulistyawati 2017)

Temulawak (*Curcuma zanthorrhiza*) adalah tanaman Indonesia yang berkembang subur di daerah hutan Jawa dan Madura. Tanaman bertangkai semu berbentuk pelepah daun bulat yang berpadu. Panjang tumbuhan sekitar 0,5 – 2 m, bunga bercorak merah putih atau kuning, panjang tangkai 1,5-3 cm tersusun berkelompok 3-4 helai. Tanaman ini tumbuh subur di tanah gembur dan berbunga. Usia 7 sampai 12 bulan pada saat daun berwarna kuning dan mulai jatuh. Kondisi sehat berumur 12 bulan digunakan sebagai bahan pembibitan. (Hayani, 2006)

METODE

Metode yang digunakan pada pengabdian masyarakat ini dengan mengikuti Langkah Pelaksanaan Kegiatan sebagai berikut:

1. Pendekatan wilayah tempat pelaksanaan pengabdian masyarakat
2. Mendapatkan surat rekomendasi dari Bakesbangpol dilanjutkan perijinan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Jember baru kemudian ke tempat pelaksanaan kegiatan.

3. Pendekatan lahan dalam melaksanakan pengabdian masyarakat di wilayah Puskesmas Sukorambi
4. Mengidentifikasi masalah dan fenomena dalam masyarakat yang berkaitan dengan ruang lingkup ilmu kebidanan dengan tepat.
5. Merumuskan masalah kebidanan yang terjadi di masyarakat dengan benar dan akurat.
6. Membuat strategi pelayanan yang berkaitan dengan permasalahan kebidanan di masyarakat secara benar dan berkesinambungan.
7. Melaksanakan pelayanan kebidanan di masyarakat berbasis riset secara tepat.
8. Melaksanakan publikasi ilmiah kegiatan pelayanan kebidanan di masyarakat dengan tepat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Tingkat Produksi ASI Sebelum Pemberian Terapi Sari Temulawak

Tingkat Produksi ASI	Frekuensi	Persentase(%)
Sedikit	4	30%
Cukup	8	70%
Banyak	0	0%
Total	12	100%

Sumber: Data primer pengabdian masyarakat

Tabel 2. Tingkat Produksi ASI Sesudah Pemberian Terapi Sari Temulawak

Tingkat Produksi ASI	Frekuensi	Persentase(%)
Sedikit	0	0%
Cukup	0	0%
banyak	12	100%
Total	12	100%

Sumber: Data primer pengabdian masyarakat

Berdasarkan tabel 1 dan tabel 2 pada pengukuran produksi asi sebelum dan sesudah pemberian terapi secara herbal didapatkan hasil jumlah produksi ASI sebelum pemberian terapi menggunakan sari temulawak didapatkan hasil Pre-Test dari 12 ibu menyusui sebelum diberikan terapi menggunakan sari temulawak mayoritas mengalami kurangnya produksi ASI dengan jumlah 4 responden, yakni dengan presentase (30%). Produksi ASI dengan kategori banyak yaitu sebanyak 8 responden dengan presentase (70 %). Sedangkan jumlah produksi ASI sesudah pemberian terapi menggunakan sari temulawak diketahui bahwa hasil Post-Test semua responden yang berjumlah 12 responden dengan produksi ASI yang cukup diberikan terapi menggunakan sari temulawak didapatkan hasil bahwa produksi ASI seluruh responden dengan presentase (100%).

Konsumsi temulawak terhadap ibu nifas dan menyusui diberikan selama 7 hari sebanyak 20 gram rimpang temulawak segar, kemudian haluskan dicampur dengan 200 ml atau 1 gelas air. Parut, peras dan saring buahnya lalu masak hingga mendidih. Setelah dingin tambahkan 2 sendok makan madu, aduk rata, lalu minumkan kepada ibu. Lakukan pagi dan sore dengan takaran yang sama. (Susanti, 2016)

KESIMPULAN

Penanganan jumlah produksi ASI dengan menggunakan terapi herbal dengan metode pemberian terapi sari temulawak sangat efektif digunakan sebagai pembaharuan dalam pelayanan kebidanan khususnya bidang Kesehatan reproduksi pada Wanita. Tahap selanjutnya yaitu diharapkan hasil pengabdian masyarakat ini juga dapat digunakan untuk obat herbal yang lainnya baik pada lingkup kehamilan, persalinan dan nifas dalam lingkup kebidanan maupun yang lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada Universitas dr. soebandi khususnya Program Studi Program Sarjana, Kepala puskesmas Sukorambi beserta jajarannya yang telah mengizinkan kami melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat berjalan dengan lancar hingga selesai. Kepada semua pihak yang telah membantu kegiatan ini baik secara langsung ataupun tidak langsung, kami ucapkan terima kasih.

DAFTAR PUSTAKA

- Bakri, S. F. M., Nasution, Z., Safitri, E. M., & Wulan, M. (2022). *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Daulat Kecamatan Langsa Kota Tahun 2021*. *Miracle Journal*, 2(1), 178–192. <https://ojs.unhaj.ac.id/index.php/mj/article/view/253>
- Balitbang Kemenkes, R. I. (2021). *Riset Kesehatan Dasar; (RISKESDAS) 2020*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022*. Jember: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dinkes Jember. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2021*. Jember: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
- Hayani, E. (2006). *Analisis Kandungan Kimia Rimpang Temulawak*. *Temu Teknis Nasional Tenaga Fungsional Pertanian*, 1(1), 309–312.
- Iriani, F. (2017). *Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau (Vigna Radiata) terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin Tahun 2017*. Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Banjarmasin.
- Khasanah, N. A., & Sulistyawati, W. (2017). *Asuhan Nifas dan Menyusui*. E-Book Penerbit STIKes Majapahit, 1–177.
- Saraung, M. W., Rompas, S., & Bataha, Y. B. (2017). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum di Puskesmas Ranotana Weru*. *Jurnal Keperawatan*, 5(2).
- Susanti, E. (2016). *Pengaruh Konsumsi Temulawak Oleh Ibu Nifas Terhadap Kelancaran Produksi ASI*. *J. Ilm. Obs. Ilmu Kebidanan*, 9.