

Edukasi Keseimbangan *Foremilk* dan *Hindmilk* ASI pada Ibu Menyusui di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi

Suci Rahmani Nurita¹, Diah Novita Sari²

¹Program Studi DIII Kebidanan, STIKes Baiturrahim Jambi

²Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan, STIKes Baiturrahim Jambi

Email: sucirahmani85@gmail.com

Submitted : 03/08/2020

Accepted: 17/08/2020

Published: 24/11/2020

Abstract

The infant morbidity rate is the second indicator in determining the degree of child health. Based on Paninsari (2017) research in exclusive breastfeeding mothers regarding the balance of *foremilk* and *hindmilk* breast milk, the majority of mothers have less knowledge (73.8%), positive attitude (90.8%) and did not balance *foremilk* and *hindmilk* breast milk (90.8%). Lack of knowledge breastfeeding mothers about the balance of *foremilk* and *hindmilk* breast milk will cause the baby to get more *foremilk* so that the baby can have difficulty in digesting all the unbalanced lactose. Imbalance of *foremilk* and *hindmilk* breast milk can cause health problems in infants such as Babies often bloated, often spit up and fuss without cause, digestive disorders such as diarrhea, watery consistency, foul-smelling, green color and foamy of baby feces and the addition of baby's weight is not according to KMS. The education carried out targeted an increase in the knowledge of participants pre and post counseling with outcomes in the form of informative leaflets, reports on the results of activities and journal publications. The implementation method is divided into 3 stages: the preparation, implementation, monitoring and evaluation stages. The results of the pre and post questionnaire analysis showed that the median score of correct answers increased from 3.00 to 6.00. It can be concluded that there was an increase in the knowledge of education participants regarding the importance of the balance of *foremilk* and *hindmilk* breastmilk.

Keywords: *breastmilk, foremilk, hindmilk*

Abstrak

Angka kesakitan bayi menjadi indikator kedua dalam menentukan derajat kesehatan anak.. Berdasarkan penelitian Paninsari (2017) pada ibu menyusui eksklusif mengenai keseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ASI, mayoritas ibu memiliki pengetahuan kurang (73,8%), bersikap positif (90,8%) dan tidak melakukan keseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ASI (90,8%). Rendahnya pengetahuan ibu menyusui mengenai keseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ASI akan mengakibatkan bayi mendapatkan *foremilk* lebih banyak sehingga bayi dapat mengalami kesulitan dalam mencerna semua laktosa yang tidak seimbang. Ketidakseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ASI dapat menimbulkan masalah kesehatan seperti Bayi sering kembung, sering gumoh dan rewel tanpa sebab, adanya gangguan pencernaan seperti diare, konsistensi feses bayi berair, berbau busuk, berwarna hijau dan berbusa serta penambahan berat bayi tidak sesuai KMS. Edukasi yang dilakukan menargetkan adanya peningkatan pengetahuan peserta *pre* dan *post* penyuluhan dengan luaran berupa leaflet informatif, laporan hasil kegiatan dan publikasi jurnal. Metode pelaksanaan dibagi 3 tahapan yakni : tahap persiapan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Hasil analisis kuesioner *pre* dan *post* menunjukkan skor median jawaban benar meningkat dari 3.00 menjadi 6.00. Dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan peserta edukasi terkait pentingnya keseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ASI.

Kata Kunci: air susu ibu (asi), *foremilk, hindmilk*

PENDAHULUAN

Angka kesakitan bayi menjadi indikator kedua dalam menentukan derajat kesehatan anak, karena nilai kesehatan

merupakan cerminan dari lemahnya daya tahan tubuh bayi dan anak balita. Angka kesakitan tersebut juga dapat dipengaruhi oleh status gizi, jaminan pelayanan

kesehatan anak, perlindungan kesehatan anak, faktor sosial anak, dan pendidikan ibu (Hidayat, 2008). ASI merupakan cairan biologis spesifik yang dapat memenuhi kebutuhan gizi maupun imunologi bayi dimana dibedakan dalam tiga stadium yakni kolostrum, ASI transisi dan ASI Matur (Maryunani, 2012). Kandungan susu matur bervariasi diantara waktu menyusu. Pada awal menyusu, susu ini kaya akan protein, laktosa dan air yang disebut *foremilk*. Ketika penyusuan berlanjut, kadar lemak secara bertahap bertambah sementara volume susu berkurang yang disebut "*hindmilk*" (Pollard, 2015).

Ketidakeimbangan antara *foremilk* dan *hindmilk* ketika bayi menyusu menyebabkan peningkatan laktosa susu yang menimbulkan terjadinya diare. Keadaan ini sangat sering terjadi pada bayi berusia tiga bulan pertama dalam menyusu ASI. Gejala yang sering timbul dari ketidakeimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ini adalah bayi sering rewel, muncul gumoh pada bayi, durasi menyusu yang pendek (bekisar 5-10 menit), feses bayi berwarna hijau, konsistensi berair, berbau busuk dan biasanya mengandung gas, terjadi pembengkakan payudara ibu sehingga sering juga terjadi mastitis serta masalah-masalah pada puting ibu menyusu yang dapat mengganggu pemberian ASI pada bayi (Khan, 2013).

Puskesmas yang memiliki jumlah bayi berusia 0-6 bulan terbanyak masing-masing adalah Puskesmas Putri Ayu (504 bayi) dan Puskesmas Kenali Besar (439 bayi). Namun cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi diantara kedua puskesmas tersebut diraih oleh Puskesmas Kenali Besar (Dinkes Kota Jambi, 2016). Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi terletak di wilayah Kelurahan Kenali Besar Kecamatan Alam Barajo tepatnya berada di ujung perbatasan Kota Jambi dengan Kabupaten Muaro Jambi. Wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar meliputi 2 kelurahan yakni Kelurahan Kenali Besar dengan luas wilayah 816,0 Km² dan

Kelurahan Bagan Pete dengan luas wilayah 596,2 Km².

Survey awal yang dilakukan pada ibu menyusu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan masih memiliki pengetahuan yang rendah tentang pentingnya keseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ASI bagi tumbuh kembang bayi, rendahnya kesadaran ibu menyusu untuk datang ke Puskesmas jika terdapat masalah menyusu karena kurang nyaman jika periksa dan konsul laktasi di Puskesmas. Ibu juga menganggap bukan hal yang teramat penting untuk diperiksa atau mengkonsultasikan segera jika terdapat masalah dalam menyusu.

Berdasarkan permasalahan mitra tersebut, dapat diketahui bahwa masyarakat di lingkungan Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi memiliki 3 masalah. Tim Pengabdian masyarakat akan fokus memberikan pengabdian dalam bentuk edukasi kesehatan mengenai pentingnya keseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ASI pada ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan.

Tujuan dari kegiatan pengabdian ini yaitu menciptakan leaflet yang informatif dalam menyampaikan pesan dan memberikan edukasi kesehatan tentang keseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ASI pada ibu menyusu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan dimana melakukan kunjungan imunisasi ke Puskesmas Kenali Besar dengan harapan dapat meningkatnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya keseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ASI bagi tumbuh kembang bayi.

TARGET DAN LUARAN

Kegiatan pengabdian ini memiliki target yaitu :

- a. Adanya peserta edukasi yang hadir di tempat penyuluhan
- b. Adanya respons positif dari peserta edukasi selama proses penyuluhan berlangsung
- c. Adanya peningkatan pengetahuan peserta edukasi pre dan post

penyuluhan mengenai pentingnya keseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ASI.

Luaran dari kegiatan pengabdian ini yaitu :

- a. Leaflet yang informatif
- b. Laporan kegiatan
- c. Publikasi artikel dalam jurnal ilmiah nasional

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilaksanakan selama 6 bulan dari bulan September 2019 sampai dengan Februari 2020 di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi.

Sasaran dalam kegiatan pengabdian ini adalah ibu menyusui yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan dimana melakukan kunjungan imunisasi ke Puskesmas Kenali Besar. Adapun kontribusi peserta dalam pengabdian masyarakat ini adalah menjadi peserta kegiatan pengabdian, mengikuti *pre test* dan *post test* dan mengaplikasikan hasil penyuluhan yang telah di laksanakan

Tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah sebagai berikut:

1. Kegiatan awal/persiapan
 - a. Mengkaji dan menganalisis data
 - b. Mengidentifikasi masalah
 - c. Menyusun usulan kegiatan pengabdian kepada masyarakat
 - d. Menyusun SAP dan materi untuk disampaikan kepada sasaran
 - e. Mengurus izin lokasi pengabdian kepada masyarakat
2. Pelaksanaan kegiatan
 - a. Perkenalan antara pemberi materi dengan sasaran.
 - b. Penjelasan kegiatan dan tujuan dari kegiatan yang akan dilakukan
 - c. Penyebaran kuesioner *pre test*
 - d. Melaksanakan pemberian edukasi tentang pentingnya keseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ASI bagi tumbuh kembang bayi di Poli Imunisasi dan Tumbang Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi pada ibu-

ibu menyusui yang melakukan kunjungan imunisasi dengan menggunakan *power point*.

- e. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya tentang materi yang diberikan dan memberi penjelasan dari pertanyaan yang diajukan.
 - f. Pembagian Leaflet
 - g. Penyebaran kuesioner *post test*
 - h. Penutupan.
3. Penyusunan dan penyerahan laporan
 - a. Merumuskan hasil pengabdian masyarakat
 - b. Mengumpulkan dokumentasi dan lampiran yang mendukung (daftar hadir, foto-foto dan surat-surat)
 - c. Menyerahkan laporan kepada tim PPPM.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pengabdian kepada masyarakat dimulai dari mengkaji dan menganalisis data yang didapatkan dari Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi dilanjutkan dengan mengidentifikasi masalah untuk menentukan kegiatan yang akan diberikan. Kemudian menyusun satuan acara penyuluhan, leaflet dan materi pentingnya keseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ASI bagi tumbang bayi untuk disampaikan kepada sasaran. Selanjutnya mengurus izin lokasi pengabdian masyarakat kepada Kepala Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi. Pelaksanaan kegiatan “Edukasi Keseimbangan *Foremilk* dan *Hindmilk* ASI pada ibu menyusui ” bertempat di poli imunisasi dan tumbuh kembang Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi dengan kegiatan penyebaran kuesioner, penyuluhan dan penyebaran leaflet.



Gambar 1. Penyebaran Kuesioner *Pre-Test*



Gambar 2. Pemberian Edukasi



Gambar 3. Penyebaran Kuesioner *Post-Test*



Gambar 4. Penyebaran *Leaflet*

Setelah itu dilakukan pengolahan data, rekapitulasi data skor hasil *pre* dan *post test* pada 15 orang responden, didapat sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Skor Benar Pre dan Post Test

NO	Keseimbangan <i>Foremilk</i> dan <i>Hindmilk</i> ASI	
	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>
1	3	6
2	3	5
3	4	6
4	2	6
5	2	6
6	1	4
7	2	6
8	3	5
9	3	6
10	3	6
11	3	6
12	3	6
13	2	5
14	2	5
15	2	6

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat terjadi peningkatan skor total benar dari sebelum dan sesudah diberi edukasi. Kuesioner *Pre* dan *Post Test* berisi 6 butir pertanyaan yang memuat pertanyaan terkait keseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ASI.

Berdasarkan hasil analisis data kuesioner *pre-test* dan *post-test* dari 15 orang peserta kegiatan menggunakan spss, hasil uji normalitas data didapatkan distribusi data *pre-test* dan *post test* berdistribusi tidak normal (masing-masing nilai $p=0,025$ dan $p=0,000$ dimana $p < 0,05$).

Tabel 2. Nilai Median (Min-Max) Pre dan Post Test

Kuesioner	n	Median (Min-Max)
<i>Pre Test</i>	15	3.00 (1-4)
<i>Post Test</i>	15	6.00 (4-6)

Berdasarkan tabel 2, nilai median pre test adalah 3.00 dengan nilai min-max adalah 1-4, artinya peserta hanya menjawab benar 3 pertanyaan dari 6 pertanyaan sebelum dilakukan penyuluhan. Nilai median post test adalah 6.00 dengan nilai min-max adalah 4-6 yang artinya peserta mayoritas menjawab benar 100 % pertanyaan setelah diberi edukasi.

Pembahasan

Menurut West (2008), *foremilk* dan *hindmilk* tidak selamanya dapat diperoleh oleh bayi dalam keadaan yang seimbang apabila produksi ASI yang terlalu tinggi. Keadaan ini akan mengakibatkan bayi akan mendapatkan *foremilk* lebih banyak sehingga bayi dapat mengalami kesulitan dalam mencerna semua laktosa yang tidak seimbang jumlahnya dengan lemak. Keadaan ini disebut dengan ketidakseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* atau dikenal juga dengan kelebihan pasokan.

Ketidakseimbangan antara *foremilk* dan *hindmilk* ketika bayi menyusui menyebabkan peningkatan laktosa susu yang menimbulkan terjadinya diare. Keadaan ini sangat sering terjadi pada bayi berusia tiga bulan pertama dalam menyusui ASI. Gejala yang sering timbul dari ketidakseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ini adalah bayi sering rewel, muncul gumoh pada bayi, durasi menyusui yang pendek (bekisar 5-10 menit), feses bayi berwarna hijau, konsistensi berair, berbau busuk dan biasanya mengandung gas, terjadi pembengkakan payudara ibu sehingga sering juga terjadi mastitis serta masalah-masalah pada puting ibu menyusui yang dapat mengganggu pemberian ASI pada bayi (Khan, 2013).

Paninsari (2017) menjelaskan pada ibu menyusui eksklusif mengenai keseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ASI. Mayoritas ibu memiliki pengetahuan kurang (73,8%), bersikap positif (90,8%) dan tidak melakukan keseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ASI (90,8%).

Rendahnya pengetahuan ibu menyusui mengenai keseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ASI akan mengakibatkan bayi mendapatkan *foremilk* lebih banyak sehingga bayi dapat mengalami kesulitan dalam mencerna semua laktosa yang tidak seimbang. Ketidakseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* dapat menimbulkan masalah pada bayi seperti ketidaknyamanan dan kesakitan.

Pada kegiatan pengabdian ini terjadi peningkatan pengetahuan peserta dibuktikan dengan indikator keberhasilan peningkatan skor pada *post-test* dengan jawaban benar sebesar $\geq 80\%$.

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang luas khususnya tentang kesehatan maka seseorang itu akan cenderung dan senantiasa meningkatkan kesehatan diri, keluarga dan lingkungannya (Notoadmojo, 2010). Pengetahuan didefinisikan sebagai hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku yang didasari pengetahuan umumnya akan bersifat langgeng.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan pengabdian yang telah dilaksanakan di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi, maka dapat disimpulkan bahwa:

- a. Sebanyak kurang lebih 45 orang ibu-ibu menghadiri kegiatan pengabdian
- b. Terjadinya perubahan pengetahuan yang baik pada sasaran
- c. Sasaran mampu menjawab dengan benar pertanyaan terkait pentingnya keseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ASI.

2. Saran

a. Bagi Peserta

Diharapkan dapat mengimplementasikan pengetahuan yang didapat agar terjadi keseimbangan foremilk dan hindmilk ASI sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi berjalan optimal.

b. Bagi Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi

Diharapkan dapat mengadakan monev dan edukasi lanjutan terkait implementasi keseimbangan *foremilk* dan *hindmilk* ASI yang berpengaruh terhadap proses tumbang bayi.

c. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baiturrahim Jambi

Diharapkan memotivasi dosen untuk melakukan kegiatan tri darma perguruan tinggi khususnya untuk memberikan penyuluhan yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai perilaku pemberian ASI yang benar.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Kepala Puskesmas Kenali Besar, Bidan Bagian Poli Imunisasi dan Tumbang Puskesmas Kenali Besar, Ketua STIKes Baiturrahim Jambi (STIKBA) dan Ketua P3M STIKBA yang telah memfasilitasi dan memberi dukungan bagi kegiatan pengabdian masyarakat ini baik secara materil, moril dan administratif.

Terimakasih kepada Ibu Bayi/Balita dan Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKBA yang terlibat aktif dan membantu pelaksanaan sehingga kegiatan pengabdian

masyarakat ini bisa berjalan lancar sesuai harapan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Jambi. (2017). *Tabel Profil Kesehatan Kota Jambi Tahun 2016*. Jambi: Dinas Kesehatan Kota Jambi.
- Hidayat, AAA. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*, Jakarta, Salemba Medika.
- Khan, T. 2013. CME-Spotlight Series 2013. *California Academy of Family Physicians*
- Maryunani, A. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media
- Notoadmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Paninsari, D. (2017). *Hubungan Perilaku Ibu Menyusui dalam Keseimbangan Foremilk dan Hindmilk dengan Konsistensi Feses Bayi yang Mendapatkan ASI Eksklusif*. Tesis. Padang: Program Pasca Sarjana S2 Ilmu Kebidanan Universitas Andalas.
- Pollard, Maria. (2015). *ASI Asuhan Berbasis Bukti*. Editor MSB. Hutagalung dan EA. Mardella. Jakarta: EGC.
- West, D. 2008. What is the difference between foremilk and hindmilk? Is my baby's fussiness caused by the lactose in my milk?, *McGraw-Hill*.