



Edukasi Prelakteal Pada Kader dalam Upaya Meningkatkan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Bukit Raya

Cristinawati B/R Haloho^{1*}, Nursyahid Siregar², Rosalin Ariefah Putri³, Lidia Lushinta¹

¹Program Studi DIII Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Jl. Woltermangunsidi 38 Samarinda, Indonesia, 75122

²Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Jl. Woltermangunsidi 38 Samarinda, Indonesia, 75122

³Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Jl. Woltermangunsidi 38 Samarinda, Indonesia, 75122

*Email koresponden: cristinasihaloho68@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history

Received: 18 Mar 2025

Accepted: 03 Jun 2025

Published: 31 Jul 2025

Kata kunci:

Kader;
Menyusui;
Pemberdayaan;
Prelakteal.

Keywords:

Breastfeeding;
Cadres;
Empowerment;
Prelacteal.

ABSTRAK

Background: Prelakteal adalah pemberian makanan atau minuman selain ASI sejak lahir atau sebelum ASI keluar, yang berkontribusi pada rendahnya cakupan ASI dan meningkatnya angka stunting. Di Kalimantan Timur, angka prelakteal mencapai 23,9%. Meski pemerintah telah mempromosikan pentingnya ASI eksklusif, cakupan pemberian ASI hingga 6 bulan di Kutai Kartanegara menurun dari 69,1% (2020) menjadi 50% (2022). Penelitian sebelumnya menunjukkan 73% ibu di Desa Bukit Raya memberikan prelakteal, dan tak satu pun dari bayi tersebut menerima ASI hingga 6 bulan. Dari ibu yang tidak memberikan prelakteal, hanya sebagian yang memberi ASI selama 6 bulan. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan kader dan mencegah praktik prelakteal. **Metode:** Metode edukasi dilakukan dalam kegiatan ini. Tahap pertama yang dilakukan adalah melakukan pengkajian alasan terkait *prelakteal* yang dilakukan masyarakat kemudian tahap kedua memberikan edukasi terkait cara mencegah *prelakteal* berdasarkan keluhan yang ada di masyarakat kemudian mempraktikkan metode pijat oksitosin dan pemberian minuman pelancar ASI yaitu kunyit asam yang dipercaya mengandung laktogogum untuk melancarkan ASI. **Hasil:** Sebanyak 30 kader mengalami peningkatan pengetahuan terkait bahaya dan cara mencegah prelakteal menggunakan pijatan oksitosin serta ramuan kunyit asam. **Kesimpulan:** Dalam kegiatan ini kader berkomitmen menjadi tim pencegah prelakteal dan diketahui oleh kepala desa untuk seterusnya membantu ibu nifas dalam melancarkan ASI.

ABSTRACT

Background: Prelacteal feeding, the practice of giving food or drink other than breast milk from birth, is linked to low exclusive breastfeeding rates and higher stunting. In East Kalimantan, 23.9% of infants receive prelacteal feeds. Despite government efforts, the rate of exclusive breastfeeding in Kutai Kartanegara declined from 69.1% in 2020 to 50% in 2022. A study found that 73% of mothers in Bukit Raya gave prelacteal feeds, with none exclusively breastfeeding for 6 months. This activity aims to educate health cadres and reduce prelacteal practices. **Method:** The activity used an educational approach. The first stage involved assessing the reason behind prelacteal practices in the community. The second stage provided education on how to prevent prelacteal feeding based on the identified issues, followed by the practice of oxytocin massage and the use of a traditional lactation-boosting drink made from turmeric and tamarin, which

is believed to contain galactagogues that support breast milk production. **Results:** A total of 30 health cadres demonstrated increased knowledge regarding the dangers of prelacteal feeding and methods of prevention, including the use of oxytocin massage and herbal drinks made from turmeric and tamarind. **Conclusion:** As a result of this activity, the cadres committed to becoming a prelacteal prevention team, officially acknowledged by the village head, and will continue to support postpartum mothers in promoting successful breastfeeding.



© 2025 by authors. Lisensi Jurnal Solma, UHAMKA, Jakarta. Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan Creative Commons Attribution (CC-BY) license.

PENDAHULUAN

Berdasarkan penelitian Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) sebanyak 90 persen ibu pernah menyusui bayinya namun hanya 20 persen saja yang menyusui hingga usia 6 bulan ([Sembiring, 2022](#)). Kalimantan Timur memiliki angka 70,5 persen ibu yang memberikan ASI Eksklusif dan 23,9 persen bayi prelakteal ([Republik Indonesia, 2018](#)). Laporan nasional tahun 2018 tercatat sebanyak 84,5 persen diberikan susu formula; 11,3 persen madu/madu+air; 1,8 persen air gula; 0,4 persen air tajin; 0,6 persen air kelapa; 1 persen teh manis; 9,3 persen air putih; 1 persen bubur; 1,7 persen pisang dihaluskan; 0,3 persen nasi dihaluskan pada usia 0-5 bulan. Data di Kalimantan Timur menunjukkan dari 503 ibu 79,8 persen diberikan susu formula; 24,8 persen madu/madu+air; 3,5 persen air gula; 3,4 persen air tajin; 3 persen air kelapa; 3,3 persen teh manis; 11,5 persen air putih; 3 persen bubur; 4,5 persen pisang dihaluskan; 2,1 persen nasi dihaluskan ([Republik Indonesia, 2018](#)). Gagalnya ASI eksklusif akibat prelakteal meningkatkan resiko kejadian stunting sebanyak 3,65 kali pada anak usia 12-24 bulan ([Sara et al., 2016](#)). ASI mengandung zat penting yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, menjaga lambung bayi dari masalah pencernaan dan masalah pernapasan, kegemukan, alergi, penyakit endokrin, dan meningkatkan kesehatan mental serta perkembangan psikomotor bayi ([Couto et al., 2020](#)).

Hasil analisis situasi di Desa Bukit Raya dari 93 ibu yang memiliki bayi balita di Posyandu sebanyak 68 ibu mengaku memberikan makanan/minuman lain pada bayinya sebelum ASI keluar. Beberapa faktor yang ditemukan menjadi penyebab prelakteal adalah budaya turun menurun, rendahnya dukungan dalam pemberian ASI secara eksklusif, rendahnya pengetahuan terkait bahaya prelakteal, produksi ASI sedikit, dan adanya pengaruh sosial terkait pemberian susu formula yang lebih baik daripada ASI ([Haloho et al., 2025](#)). Prelakteal merupakan salah satu faktor gagalannya pemberian ASI eksklusif. Prelakteal yang tidak tepat merupakan faktor penyebab kematian langsung dan tidak langsung pada bayi, tindakan prelakteal dapat mengganggu sistem pencernaan pada bayi karena pencernaan bayi belum siap dengan makanan yang diberikan seperti pisang yang dilumatkan, madu, teh dan air tajin. Pemberian prelakteal pada bayi meningkatkan resiko kurang gizi pada bayi dan kematian sebesar 5,1 persen ([Novianti & Rizkianti, 2013](#)) dan Gagalnya ASI eksklusif akibat prelakteal meningkatkan resiko kejadian stunting sebanyak 3,65 kali pada anak usia 12-24 bulan ([Sara et al., 2016](#)).

Data prelakteal mayoritas berupa susu formula 77,4%, pisang lumat 7,5%, diikuti dengan air/ madu dan nasi lumat/bubur instan 5,4%, dan air tajin 4,3%. Berdasarkan data yang didapatkan dari Profil Puskesmas Teluk Dalam Samarinda sebrang pada tahun 2022 tercatat hanya 50% cakupan ASI Eksklusif masih jauh dari target. Data ibu nifas per tanggal 20 november mencapai 25

ibu. Dari 25 ibu sebanyak 15 ibu memberikan ASI secara eksklusif dan 10 ibu melakukan praktik prelakteal.

Kegiatan ini bertujuan memberikan informasi mengenai bahaya prelakteal dan meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui pemberdayaan kader dan pembentukan tim kader peduli ASI Eksklusif sehingga praktik prelakteal dapat dicegah.

MASALAH

Dari hasil wawancara dan survey lapangan didapatkan permasalahan yang dialami masyarakat diantaranya:

1. Masih kurangnya pengetahuan kader kesehatan tentang bahaya prelakteal terhadap perkembangan bayi
2. Dari hasil pengkajian dari 93 ibu yang memiliki bayi balita terdapat 68 ibu yang memberikan prelakteal pada bayinya
3. Cakupan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam terutama desa Bukit Raya masih rendah yaitu 50%

Solusi yang ditawarkan adalah:

1. Memberikan edukasi kepada kader tentang bahaya prelakteal bagi perkembangan bayi
2. Mengajarkan kader cara konseling kepada masyarakat terkait bahaya prelakteal menggunakan media poster
3. Pembentukan Tim peduli ASI Eksklusif dan pemberian informasi terkait ASI seperti :
 - a. Pentingnya pemberian ASI Eksklusif
 - b. Tips meningkatkan produksi ASI menggunakan media edukasi video
4. Pembentukan tim kader untuk mencegah prelakteal.

METODE PELAKSANAAN

Untuk pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan menggunakan metode yaitu:

a. Tahap Pertama

Peneliti melakukan penggalan informasi terkait pengetahuan ASI Eksklusif dan Prelakteal menggunakan kuesioner. Kuesioner yang diberikan telah melalui uji validitas dan reabilitas oleh tim.

b. Tahap Kedua

Dalam tahapan ini terdapat beberapa metode kegiatan yang digunakan diantaranya :

1) Presentasi dan tanya jawab

Peneliti melakukan pemaparan terkait materi prelakteal mencakup definisi, jenis-jenis prelakteal, bahaya prelakteal dan cara mencegah prelakteal terjadi. Kegiatan ini dihadiri oleh 30 kader bayi balita di kelurahan desa Bukit Raya. Kegiatan berjalan dengan baik dan antusias kader terkait materi yang disampaikan. Pada sesi Tanya jawab, terdapat beberapa kader menanyakan terkait prelakteal dan kiat untuk mencegah terjadinya prelakteal. Kader menyampaikan bahwa prelakteal yang terjadi di desa Bukit Raya terjadi karena ASI sedikit dan ASI seret.

2) Praktik

Praktik yang diberikan tim peneliti merupakan praktik pijat oksitosin untuk meningkatkan kenyamanan ibu dan meningkatkan produksi ASI sesuai dengan penelitian terdahulu bahwa pijat oksitosin efektif meningkatkan ASI.

3) Modul

Modul yang digunakan dalam kegiatan ini merupakan modul yang dirancang tim berkaitan dengan pemberian makan yang tepat untuk bayi usia 0 hingga 12 bulan. Tidak hanya materi terkait pemberian makan namun didalamnya berisi informasi cara yang tepat memanaskan ASI, teknik meningkatkan ASI dan tips MP-ASI yang dapat dilakukan ibu.

4) Rancangan evaluasi

Pelaksanaan program pengabdian dalam bentuk pelatihan ini terdapat 2 kriteria yang akan menjadi tolak ukur dasar pencapaian dari kegiatan pelatihan diantaranya peningkatan pengetahuan ibu terkait bahaya dan dampak prelakteal serta kemampuan dalam pijat oksitosin.

Dalam kegiatan pengabdian ini kesesuaian kegiatan telah sesuai dengan master plan yang telah dibuat oleh tim pengabdi. Tolak ukur keberhasilan pada kegiatan pengabdian ini kader memiliki peningkatan pemahaman terkait prelakteal, ASI Eksklusif dan tips meningkatkan ASI sehingga prelakteal dapat dicegah.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Hasil**

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini diantaranya:

- a. Meningkatnya pengetahuan kader terkait prelakteal, ASI Eksklusif dan bahaya prelakteal

1) Hasil Uji Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	F	%
1	Usia Kader		
	a. <30 tahun	6	20
	b. 31-40 tahun	13	43,3
	c. >40 tahun	11	36,7
2	Pendidikan		
	a. SD	10	33,3
	b. SMP	10	33,3
	c. SMA	10	33,3

Dari hasil statistic didapatkan bahwa mayoritas kader berusia 31 hingga 40 tahun dan pendidikan kader SD, SMP dan SMA saja.

2) Hasil Uji Bivariate

Tabel.1.2. Uji Pengaruh Edukasi P

Kelompok	Mean	Std.Deviasi	p-value
Pre_test	74,50	14,224	0,000
Post_Test	95,83	4,371	

Hasil uji statistik mengenai pengetahuan prelakteal menyatakan hasil p-value <0.05 yang berarti terdapat hasil yang signifikan antara pre-test dan post-test setelah diberikan edukasi.

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini kader mayoritas berusia antara 31 hingga 40 tahun dimana dalam usia tersebut seorang wanita telah melalui fase menyusui sehingga sangat cocok untuk kegiatan ini. Usia tersebut merupakan usia “orangtua” dimana nasehatnya akan lebih didengar karena dianggap berpengalaman. Dari hasil wawancara, hampir semua kader pernah memberikan makanan/minuman selain ASI pada bayi mereka karena ketidak tahuan bahaya prelakteal. Adanya pengalaman yang telah dialami, kader dapat mengevaluasi bahwa tindakan yang mereka lakukan dimasa lalu perlu diperbaiki melihat fenomena yang terjadi saat ini dimana kasus prelakteal meningkat mengakibatkan cakupan ASI rendah dan angka kejadian stunting tinggi.

Faktor prelakteal telah terbukti menjadi faktor penghambat pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan penelitian terdahulu, makanan yang diberikan sebelum usia bayi 6 bulan baik susu formula, air putih, madu/air gula, buah yang dihaluskan dapat menyebabkan berbagai gangguan di pencernaan bayi sehingga penyerapan nutrisi pada bayi terganggu menyebabkan diare, konstipasi atau bahkan keracunan makanan akibat kandungan yang terdapat pada buah kandungan pati akan menumpuk pada usus dan menyebabkan iritasi pada pencernaan bayi (Nguyen et al., 2020; Uddin, 2019; Zefanya et al., 2024).

Bayi yang memiliki riwayat prelakteal, sangat beresiko tidak mendapatkan ASI kembali karena produksi ASI ibu akan mengalami gangguan. Hisapan bayi merupakan faktor penting dalam proses laktasi, hisapan bayi merangsang hormone oksitosin secara alami sehingga hormone prolaktin terus diproduksi, pengosongan payudara secara berkala juga berkontribusi dalam meningkatkan volume ASI. Semakin sering payudara dikosongkan maka semakin meningkat produksi ASI (Infant et al., 2021).

3) Hasil Pengabdian Masyarakat

Setelah diberikan informasi terkait bahaya prelakteal dan demo pijat oksitosin, kader mengalami peningkatan pengetahuan, kader mampu melakukan pijat oksitosin dan kader berkomitmen untuk merubah budaya pemberian prelakteal dengan membuat tim kader peduli ASI Eksklusif yang telah di bentuk dan di sahkan oleh kepala desa kelurahan Bukit Raya Tenggarong Sebrang Samarinda Kalimantan Timur yang memiliki kewajiban mengedukasi ibu sejak hamil sampai pada ibu nifas agar tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI hingga usia bayi 6 bulan dan dilanjutkan pemberian ASI ditambah MP-ASI pada bayi

Pemberian informasi terkait pemberian laktogogum dalam meningkatkan produksi ASI melalui video demo pembuatan kunyit asam yang telah terbukti mengandung laktogogum yang mampu meningkatkan produksi ASI pasca bersalin.



Gambar 1. Sosialisasi dan Survey Lapangan



Gambar 2. Penyampaian Materi



Gambar 3. Materi Edukasi



Gambar 4. Penandatanganan Surat Pernyataan oleh Kader



Gambar 5. Foto Bersama Kader

KESIMPULAN

Budaya prelakteal memang diturunkan dari nenek moyang kita sebagai salah satu budaya, namun kita perlu ingat bahwa ilmu pengetahuan telah berkembang, dahulu kita tidak memahami bahaya prelakteal, namun sejalan dengan perkembangan IPTEK maka perlu adanya perubahan budaya yang tidak baik untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dimulai dari masyarakat terkecil salah satunya kader sebagai agen perubahan di dalam masyarakat desa dengan memberikan pemahaman bahwa budaya yang telah berjalan tidak semua baik dan perlu adanya perubahan salah satunya prelakteal. Prelakteal merupakan praktik makan yang perlu diperbaiki sehingga cakupan ASI eksklusif meningkat dan angka kejadian stunting dapat dicegah sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan pemahaman bagi kader sebagai penggerak perubahan untuk membantu ibu menyusui melancarkan ASI dengan cara memberikan

pijatan oksitosin dan ramuan kunyit pada ibu selama menyusui guna melancarkan ASI dan mencegah prelakteal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kegiatan ini kami mengucapkan terimakasih kepada kepala desa Bukit Raya beserta jajarannya yang memberikan ijin dan pendampingan selama kegiatan berlangsung dan bidan desa Bukit Raya yang membantu tim pengabdian dalam menjaring kader dan mendampingi tim selama kegiatan berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Couto, G. R., Dias, V., & Oliveira, I. de J. (2020). Benefits of exclusive breastfeeding: An integrative review. *Nursing Practice Today*, 7(4), 245–254. <https://doi.org/10.18502/npt.v7i4.4034>
- Haloho, C., Patty, F. I. T., Siregar, N., Putri, R. A., & Lushinta, L. (2025). Hubungan pemberian prelakteal dengan kegagalan pemberian ASI selama 6 bulan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 16(1), 153–161.
- Infant, M., Team, F., Infant, E., & Practitioner, F. (2021). *Oxfordshire Breastfeeding Support – How to increase your milk supply. Information for parents: Underlying risk factors* (Issue March).
- Nguyen, P., Binns, C. W., Ha, A. V. Van, Chu, T. K., Nguyen, L. C., Duong, D. Van, Do, D. Van, & Lee, A. H. (2020). Prelacteal and early formula feeding increase risk of infant hospitalisation: A prospective cohort study. *Archives of Disease in Childhood*, 105(2), 122–126. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2019-316937>
- Novianti dan Anissa Rizkianti. (2013). Pemberian Asupan Prelakteal sebagai Salah Satu Faktor Kegagalan ASI Eksklusif pada Pekerja Buruh Industri Tekstil di Jakarta. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5, 23–36.
- Republik Indonesia, K. K. (2018). Laporan Nasional RKD 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674).
- Sara, M., Hertanto, W., & Irene, M. (2016). Makanan (prelakteal dan papahan) sebagai faktor risiko kejadian stunting pada usia 12-24 bulan di Lombok Timur NTB. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1–10.
- Sembiring, T. (2022). *Asi Eksklusif*.
- Uddin, H. (2019). *Prelacteal feeding practice and maintenance*. March.
- Zefanya, N. N., Devriany, A., Wardani, Z., Virmando, E., & Salfiyadi, T. (2024). Prelacteal feeding practices are stunted in infants. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 9(1), 159. <https://doi.org/10.30867/action.v9i1.1430>