Jurnal Antara Kebidanan
Vol. 3 No. 1, Januari 2020, pp. 723-732
ISSN : 2656-9167, 10.37063
http://ejournal.abdinus.ac.id

Perbandingan Pemberian Sayur Daun Kelor, Sari Kacang Hijau, Sayur Daun Katuk dan Jus Kurma Terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Nifas

Mariyani[1], Sukmawati[2]
[1]Departement of Midwifery, STIKes Abdi Nusantara, Jakarta, Indonesia
[2]Departement of Midwifery, STIKes Graha Edukasi, Makassar, Indonesia

Article Info

Kata Kunci: Sayur Daun Kelor; Sari Kacang Hijau; Sayur Daun Katuk; Dan Jus Kurma; Produksi ASI; Ibu Nifas

Dikirim : 5 September 2019
Direvisi : 10 September 2019
Diterima : 10 September 2019

Mariyani
mariyani2000@gmail.com
https://orcid.org/0000-0002-5556-3156

Abstrak

Secara global, pemberian ASI dapat menyelamatkan kematian bayi lebih dari 820.000 anak setiap tahunnya serta mencegah penambahan kasus kanker payudara pada perempuan hingga 20.000 kasus per tahun. Bayi berusia kurang dari 6 bulan di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif 52,5%. Dampak dari ibu yang tidak memberikan ASI dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti penyakit infeksi, masalah gizi, berisiko mengalami alergi dan berisiko untuk mengalami penyakit kronis saat dewasa. Salah satu faktor yang mempengaruhi ASI adalah makanan. Makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI yakni daun kelor, kacang hijau, dauk katuk dan jus kurma. Mengetahui perbandingan pemberian sayur daun kelor, sari kacang hijau, sayur daun katuk dan jus kurma terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas. Quasy eksperiment dengan rancangan pretest protest with design two eksperiment. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di Puskesmas Babelan II Bekasi dan PMB Sri Haryanti Karawang pada bulan Mei-Juni 2024 sebanyak 60 orang, teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Selisih rata-rata kelancaran produksi ASI dengan Sayur daun kelor (37,33), sari kacang hijau (22,67), sayur daun katuk (32,00) dan jus kurma (21,34). Tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata peningkatan kelancaran produksi ASI dengan pemberian sayur daun kelor, sari kacang hijau, sayur daun katuk dan jus kurma (p value > 0,05). Tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata peningkatan kelancaran produksi ASI dengan pemberian sayur daun kelor, sari kacang hijau, sayur daun katuk dan jus kurma. Diharapkan bidan melakukan penyuluhan tentang makanan yang dapat memperlancar produksi ASI guna mendukung ASI eksklusif.

This is an open access article under the CC BY-SA license.

1. Pendahuluan

Pemberian ASI sejak dini dan secara eksklusif sangat penting bagi kelangsungan hidup seorang anak, serta melindungi berbagai penyakit seperti diare dan pneumonia. Anak-anak yang menerima ASI memiliki hasil tes kecerdasan yang lebih tinggi, dan lebih rendah mengalami obesitas atau berat badan berlebih. Secara global, peningkatan pemberian ASI dapat menyelamatkan kematian bayi lebih dari 820.000 anak setiap tahunnya serta mencegah penambahan kasus kanker payudara pada perempuan hingga 20.000 kasus per tahun. UNICEF dan WHO menyerukan pemerintah dan para mitranya di Indonesia untuk mendukung semua ibu agar dapat menyusui sejak dini secara eksklusif, dan berkesinambungan di tengah menurunnya angka pemberian ASI selama pandemi COVID-19 (UNICEF, 2022). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2021, bayi berusia kurang dari 6 bulan di Indonesia yang hanya mendapatkan ASI eksklusif 52,5% atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia. Angka inisiasi menyusui dini (IMD) juga turun dari 58,2 persen pada tahun 2019 menjadi 48,6 persen pada tahun 2021.

Data pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kabupaten Bekasi pada tahun 2021 sebesar 72,59%, mengalami kenaikan jika dibanding tahun 2020 yang sebesar 65,53%. Cakupan tersebut masih kurang dari standar Nasional yang ditetapkan yaitu sebesar 80% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021). Dampak dari ibu yang tidak memberikan ASI kepada bayi dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti bayi berisiko terserang penyakit infeksi, bayi mengalami masalah gizi, bayi lebih berisiko mengalami alergidan intoleransi laktosa, bayi lebih berisiko untuk mengalami penyakit kronis (obesitas dan diabetes) saat dewasa (Kemenkes RI, 2023). Rendahnya cakupan ASI eksklusif dapat ditimbulkan oleh berbagai macam faktor, salah satunya adalah kegagalan pemberian ASI yang dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu, serta kurangnya pengetahuan mengenai produksi ASI dan pemberian ASI yang benar. Jika seorang ibu memiliki keyakinan bahwa ASI nya sedikit, perasaan ini dapat berujung pada risiko gagal ASI eksklusif. Kondisi ini disebut ketidakcukupan ASI, yakni ketika ibu merasa produksi ASI-nya tidak cukup untuk bayinya. Ibu yang mengalami hal ini akan terus merasa tidak mampu memberikan ASI, dan jika perasaan ini dilanjutkan, ibu akan gagal memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan (Kulsum, 2023).

Produksi Air Susu Ibu (ASI) yang kurang pada hari-hari pertama masa nifas selalu menjadi pemicu bayi baru lahir diberikan susu formula yang akhirnya mengakibatkan tidak tercapainya ASI eksklusif, yang mana ASI eksklusif sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Sumarni dkk, 2022). Masalah menyusui pada masa pasca persalinan salah satunya yaitu sindrom ASI kurang, sehingga bayi merasa tidak puas setelah menyusu, bayi sering menangis atau bayi menolak menyusu, tinja bayi keras, payudara tidak membesar yang mengakibatkan gagalnya

pemberian ASI pada bayi (Mawaddah, S, 2022). Penurunan cakupan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran pengeluaran dan produksi ASI (Karo M, 2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi ASI salah satunya adalah makanan. Dalam tubuh terdapat cadangan berbagai zat gizi yang dapat digunakan bila sewaktu-waktu diperlukan. Akan tetapi jika makanan ibu terus menerus tidak mengandung cukup zat gizi yang diperlukan tentu pada akhirnya kelenjar-kelenjar pembuat air susu dalam buah dada ibu tidak akan dapat bekerja dengan sempurna, dan akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI. Karena makanan memiliki pengaruh besar terhadap kesehatan manusia. Oleh karena itu, tubuh yang sehat harus mengkonsumsi makanan yang aman dan bergizi (Ramadhan & Rahmawati, 2019).

Beberapa ibu nifas dimasyarakat untuk meningkatkan produksi ASI mereka mengkonsumsi makanan atau minuman herbal yakni daun bangun-bangun (Coleus Amboinicus Lour), tanaman daun kelor (Moringa Oleifera), daun katuk (Sauropus Androgynus) dan kacang hijau (Desi Hariyati, 2023). Daun kelor mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (efek laktagogum). senyawa-senyawa yang mempunyai efek laktagogum diantaranya adalah sterol. Sterol merupakan senyawa golongan steroid. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu ibu dan aerola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervous vagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (Aliyanto & Rosmadewi, 2019).

Selain daun kelor, kacang hijau juga sebagai makanan yang bermanfaat sebagai pelancar produksi ASI. Pemilihan kacang hijau sebagai pelancar produksi ASI karena kandungannya yang bermanfaat untuk ibu menyusui. Berbagai jenis makanan (olahan) asal kacang hijau seperti bubur kacang hijau, minuman kacang hijau, kue tradisional, dan kecambah kacang hijau yang telah lama dikenal masyarakat Indonesia. Kacang hijau juga mengandung senyawa aktif yaitu polifenol dan flavonoid yangberfungsi meningkatkan hormon prolaktin. Ketika hormon prolaktin meningkat maka produksi ASI akan maksimal sehingga kuantitas ASI akan meningkat dan kandungan gizi yang terdapat dalam sari kacang hijau akan meningkatkan kandungan gizi didalam ASI (Jalilah Ritonga et al., 2019).

2. Metode

Quasy eksperimental dengan rancangan pretest protest with design two eksperiment. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di Puskesmas Babelan II Bekasi dan PMB Sri Haryanti Karawang pada bulan Mei-Juni 2024 sebanyak

60 orang, teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Metode analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji paired simple t test.

3. Hasil

Tabel 1. Perbedaan Pemberian Sayur Daun Kelor dan Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Babelan II Kabupaten Bekasi

Kelompok	Kelancaran Produk ASI	Frekuensi		Mean		Selisih Mean	Selisih SD	P Value
		Pretest	Posttest	Pretest	Posttest			
Sayur Daun Kelor	Lancar	0	13	48.67	86.00	37.33	2.016	0.000
	Cukup Lancar	5	2					
	Kurang Lancar	10	0					
Sari Kacang Hijau	Lancar	2	11	60.00	82.67	22.67	0.252	0.000
	Cukup Lancar	7	4					
	Kurang Lancar	6	0					

Berdasarkan tabel diatas, memperlihatkan pada kelompok pemberian sayur daun kelor selisih rata-rata kelancaran produksi ASI pada ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan sayur daun kelor adalah 37,33 dengan standar deviasi 2,016. Hasil analisa diperoleh pada kelompok konsumsi sayur daun kelor diperoleh p value (0,000) < α (0,05) yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan sayur daun kelor. Pada kelompok sari kacang hijau selisih rata-rata kelancaran produksi ASI pada ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan sari kacang hijau adalah 22,67 dengan standar deviasi 0,252. Hasil analisa diperoleh pada kelompok konsumsi sari kacang hijau diperoleh p value (0,000) < α (0,05) yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan sari kacang hijau.

Tabel 2. Perbandingan Pemberian Sayur Daun Kelor dan Sari Kacang Hijau Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Babelan II Kabupaten Bekasi

	Variabel	Mean	SD	SE	P Value
Post Test	Sayur Daun Kelor	86.00	9.856	2.545	0.442
	Sari Kacang Hijau	82.67	13.345	3.446	

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data rata-rata peningkatan kelancaran produksi ASI setelah diberikan intervensi sayur daun kelor dan sari kacang hijau adalah 86,00 dan 82,67 dengan standar deviasi 9,856 dan 13,345 serta standar eror 2,545 dan 3,446. Dimana dari keduanya didapatkan p-value 0,442. Dari hasil diatas, menunjukan bahwa p-value > alpha (0,05), sehingga disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang

signifikan rata-rata peningkatan kelancaran produksi ASI dengan pemberian sayur daun kelor dan sari kacang hijau. Tetapi kalau dilihat dari selisih nilai rata-rata pre test dan post test kelompok pemberian sayur daun kelor kenaikan kelancaran produksi ASI nya lebih besar (37,33) dibandingkan dengan kelompok pemberian sari kacang hijau (22,67), jadi selisih rata-rata post test pada kedua kelompok perlakuan sebesar 14,66, dan dapat disimpulkan bahwa pemberian sayur daun kelor memiliki peningkatan kelancaran produksi ASI lebih tinggi dibandingkan dengan pemberian sari kacang hijau.

Tabel 3. Perbedaan Pemberian Sayur Daun Katuk dan Jus Kurma Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di PMB Sri Haryati Karawang

Kelompok	Kelancaran Produk ASI	Frekuensi		Mean		Selisih Mean	Selisih SD	P Value
		Pretest	Posttest	Pretest	Posttest			
Sayur Daun Katuk	Lancar Cukup	1	11					
	Lancar Kurang	4	4	50.0	82.00	32.00	3.175	0.000
	Lancar	10	0					
Jus Kurma	Lancar Cukup	3	10					
	Lancar Kurang	4	5	59.33	80.67	21.34	5.470	0.000
	Lancar	8	0					

Berdasarkan tabel diatas, memperlihatkan pada kelompok pemberian sayur daun katuk selisih rata-rata kelancaran produksi ASI pada ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan sayur daun katuk adalah 32,00 dengan standar deviasi 3,175. Hasil analisa diperoleh pada kelompok konsumsi sayur daun katuk diperoleh p value (0,000) < α (0,05) yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan sayur daun katuk. Pada kelompok jus kurma selisih rata-rata kelancaran produksi ASI pada ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan jus kurma adalah 21,34 dengan standar deviasi 5,470. Hasil analisa diperoleh pada kelompok konsumsi jus kurma diperoleh p value (0,000) < α (0,05) yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan jus kurma.

Tabel 4. Perbandingan Pemberian Sayur Daun Katuk dan Jus Kurma Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di PMB Sri Haryati Karawang

	Variabel	Mean	SD	SE	P Value
Post Test	Sayur Daun Katuk	82.00	11.464	2.960	0.709
	Jus Kurma	80.67	11.629	3.003	

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data rata-rata peningkatan kelancaran produksi ASI setelah diberikan intervensi sayur daun katuk sebesar 82,00 dan jus kurma sebesar 80,67 dengan standar deviasi sayur daun katuk 11,464 dan jus kurma 11,629 serta standar eror sayur daun katuk 2,960 dan jus kurma 3,003. Dimana dari keduanya didapatkan p-value 0,709. Dari hasil diatas, menunjukan bahwa p-value >

alpha (0,05), sehingga disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata peningkatan kelancaran produksi ASI dengan pemberian sayur daun katuk dan jus kurma. Tetapi kalau dilihat dari selisih nilai rata-rata pre test dan post test kelompok pemberian sayur daun katuk kenaikan kelancaran produksi ASI nya lebih besar (32,00) dibandingkan dengan kelompok pemberian jus kurma (21,34), jadi selisih rata-rata post test pada kedua kelompok perlakuan sebesar 10,66, dan dapat disimpulkan bahwa pemberian sayur daun katuk memiliki peningkatan kelancaran produksi ASI lebih tinggi dibandingkan dengan pemberian jus kurma.

4. Pembahasan

Perbandingan Pemberian Sayur Daun Kelor dengan Sari Kacang Hijau pada Ibu Nifas untuk Meningkatkan Kelancaran Produksi ASI

Hasil analisa diperoleh pada kelompok konsumsi sari kacang hijau diperoleh p value (0,000) < α (0,05) yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan sari kacang hijau, dan pada kelompok konsumsi sari kacang hijau diperoleh p value (0,000) < α (0,05) yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan sari kacang hijau. Rata-rata peningkatan kelancaran produksi ASI setelah diberikan intervensi sayur daun kelor dan sari kacang hijau adalah 86,00 dan 82,67 dengan standar deviasi 9,856 dan 13,345 serta standar eror 2,545 dan 3,446. Dimana dari keduanya didapatkan p-value 0,442. Dari hasil diatas, menunjukan bahwa p-value > alpha (0,05), sehingga disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata peningkatan kelancaran produksi ASI dengan pemberian sayur daun kelor dan sari kacang hijau. Tetapi kalau dilihat dari selisih nilai rata-rata pre test dan post test kelompok pemberian sayur daun kelor kenaikan kelancaran produksi ASI nya lebih besar (37,33) dibandingkan dengan kelompok pemberian sari kacang hijau (22,67), jadi selisih rata-rata post test pada kedua kelompok perlakuan sebesar 14,66, dan dapat disimpulkan bahwa pemberian sayur daun kelor memiliki peningkatan kelancaran produksi ASI lebih tinggi dibandingkan dengan pemberian sari kacang hijau.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dewina Susanti (2022) yang mengatakan bahwa berdasarkan hasil uji dengan menggunakan Chi-Square maka diketahui P value = 0,001 < 0,05, maka ada pengaruh pemberian daun kelor terhadap kelancaran ASI. Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Ida Farida Handayani (2023) yang mengatakan bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai p=0.000, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara rata - rata kelancaran ASI antara ibu yang diberikan sari kacang hijau dengan ibu yang tidak diberikan. Produksi ASI adalah nilai kumulatif berdasarkan apa yang dilihat di lapangan yang dapat diukur dengan menggunakan banyaknya volume ASI yang diminum bayi selama satu hari. Tanda bayi mendapatkan ASI yang cukup adalah bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8-10 kali pada 2-3 minggu pertama,

bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari, berat badan bayi naik 125 gram per minggu dan tidak terjadi penurunan berat bayi lebih dari 7% dari berat lahir. Berdasarkan hasil kuesioner ASI dikatakan lancer apa bila skor kuesioner 76-100%, cukup lancar 56-75% dan kurang lancar ≤55% (Susilaningrum, 2018).

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Babelan II Kabupaten Bekasi dengan dua kelompok perlakuan yaitu dengan sayur daun kelor dan sari kacang hijau untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI diperoleh data bahwa dari kedua perlakuan tersebut didapatkan seluruh responden atau seluruh ibu nifas sesudah di berikan sayur daun kelor dan sari kacang hijau mengalami peningkatan produksi ASI karena dari kedua perlakuan tersebut terdapat perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Tetapi sesudah diberikan perlakuan jika dibandingkan nilai rata-rata antara post test pemberian sayur daun kelor dengan sari kacang hijau didapatkan bahwa post test pemberian sayur daun kelor nilai rata-ratanya lebih tinggi jika dibandingkan dengan pemberian sari kacang hijau. Tetapi menurut hasil uji statistik menunjukkan bahwa pemberian sayur daun kelor dan sari kacang hijau tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan yang mana dari kedua perlakuan tersebut dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas.

Perbandingan Pemberian Sayur Daun Katuk dengan Jus Kurma pada Ibu Nifas untuk Meningkatkan Kelancaran Produksi ASI

Hasil analisa diperoleh pada kelompok konsumsi sayur daun katuk diperoleh p value (0,000) < α (0,05) yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan sayur daun katuk. Dan pada kelompok konsumsi jus kurma diperoleh p value (0,000) < α (0,05) yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan jus kurma. Rata-rata peningkatan kelancaran produksi ASI setelah diberikan sayur daun katuk sebesar 82,00 dan jus kurma sebesar 80,67 dengan standar deviasi sayur daun katuk 11,464 dan jus kurma 11,629 serta standar eror sayur daun katuk 2,960 dan jus kurma 3,003. Dimana dari keduanya didapatkan p-value 0,709. Dari hasil diatas, menunjukan bahwa p-value > alpha (0,05), sehingga disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata peningkatan kelancaran produksi ASI dengan pemberian sayur daun katuk dan jus kurma. Tetapi kalau dilihat dari selisih nilai rata-rata pre test dan post test kelompok pemberian sayur daun katuk kenaikan kelancaran produksi ASI nya lebih besar (32,00) dibandingkan dengan kelompok pemberian jus kurma (21,34), jadi selisih rata-rata post test pada kedua kelompok perlakuan sebesar 10,66, dan dapat disimpulkan bahwa pemberian sayur daun katuk memiliki peningkatan kelancaran produksi ASI lebih tinggi dibandingkan dengan pemberian jus kurma.

Pengeluaran ASI dikatakan lancar bila produksi ASI berlebihan yang di tandai dengan ASI akan menetes dan akan memancar deras saat di hisap bayi. Pada hari pertama, bayi cukup di susukan selama 10-15 menit, untuk merangsang produksi ASI

dan membiasakan putting susu di hisap oleh bayi. Bayi yang mendapatkan ASI memadai umumnya lebih tenang, tidak rewel dan dapat tidur pulas. Tanda pasti bahwa ASI memadai dapat di lihat pada penambahan berat badan bayi yang baik. Dalam keadaan normal usia 0-5 hari biasanya berat badan bayi akan menurun. Setelah usia 10 hari berat badan bayi akan kembali seperti lahir, secara alamiah ASI di produksi dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan bayi (Sulfianti, et al. 2021). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Siti Aminah (2019) yang mengatakan bahwa berdasarkan hasil uji Wilcoxon untuk konsumsi buah kurma di dapatkan p-value 0,005 dan untuk konsumsi daun katuk p-value 0,000 yang artinya p value <0,05 sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan. Hasil uji Mann Whitney menunjukkan p value 0.007 > α 0.05 sehingga dapat disimpulkan ada perbedan efektifitas antara pemberian buah kurma dan daun katuk, dimana daun katuk lebih efektif terhadap kelancaran ASI.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian yang telah dilakukan di PMB Sri Haryati Karawang dengan dua kelompok perlakuan yaitu dengan sayur daun katuk dan jus kurma untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI diperoleh data bahwa dari kedua perlakuan tersebut didapatkan seluruh responden atau seluruh ibu nifas sesudah di berikan sayur daun katuk dan jus kurma mengalami peningkatan produksi ASI karena dari kedua perlakuan tersebut terdapat perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Tetapi sesudah diberikan perlakuan jika dibandingkan nilai rata-rata antara post test pemberian sayur daun katuk dengan jus kurma didapatkan bahwa post test pemberian sayur daun katuk nilai rata-ratanya lebih tinggi jika dibandingkan dengan pemberian jus kurma. Tetapi menurut hasil uji statistik menunjukkan bahwa pemberian sayur daun katuk dan jus kurma tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan yang mana dari kedua perlakuan tersebut dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas.

Daun katuk (saoropus androgynus) ternyata mengandung hampir 7% protein dan 19% serat kasar, vitamin K, provitamin A,vitamin B dan C, mineral yang dikandung adalah kalsium (2,8%) zat besi, kalium, fosfor dan magnesium. Asumsi peneliti menyatakan bahwa mengonsumsi rebusan daun katuk selama seminggu akan membantu produksi ASI karena bahan yang dikandungnya. Selain itu, unsur dari pola makan ibu, frekuensi menyusui sesuai dengan permintaan bayi, ketenangan pikiran dan jiwa, serta penggunaan kontrasepsi bebas hormon. Tindakan fisiologis ekstrak daun katuk mengandung antioksidan dalam tubuh manusia, sehingga dapat meningkatkan produksi ASI. Ekstrak daun katuk sangat efisien dalam meningkatkan produksi ASI.

Ibu yang ASInya tidak lancar disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya ibu yang mengalami kelelahan setelah persalinan, kebanyakan ibu merasa takut untuk mobilisasi, sehingga ibu merasa malas menyusui bayinya dan pada akhirnya ibu memilih untuk memberikan susu formula pada bayinya. Proses pembentukan ASI di mulai sejak awal kehamilan, ASI di produksi karena mempengaruhi faktor hormonal,

proses pembentukan ASI di mulai dari proses terbentuknya laktogen dan homon-hormon yang mempengaruhi terbentuknya ASI, proses pembentukan laktogen dan hormon produksi ASI. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa keberhasilan peningkatan produksi ASI pada ibu nifas selain konsumsi sayur daun katuk dan jus kurma juga dipengaruhi oleh makanan yang banyak mengandung vitamin dan gizi yang tinggi. Selain dari pola makan peningkatan produksi ASI dapat dipengaruhi juga oleh ketenangan pikiran dan jiwa. Ibu nifas yang pikirannya terganggu akan berpengaruh terhadap kejiwaannya dan menyebabkan produksi ASI terhambat sehingga pengeluaran ASI tidak lancar.

5. Kesimpulan

Tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata peningkatan kelancaran produksi ASI dengan pemberian sayur daun kelor dan sari kacang hijau (p value 0,442), dan juga tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata peningkatan kelancaran produksi ASI dengan pemberian sayur daun katuk dan jus kurma (p value 0,709).

6. Daftar Pustaka

Aliyanto, W., Rosmadewi. (2019). Efektifitas Sayur Pepaya Muda dan Sayur Daun Kelor terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum. Jurnal Kesehatan. Volume 10, Nomor 1. Hal 84-91.

Aminah, S dan Wahyu, P. 2019. Perbedaan Efektifitas Pemberian Buah Kurma dan Daun Kediri Katuk Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui Umur 0-40 Hari Di Posyandu Desa Pojok Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri. JPH Recode, vol 3, No.1, Hal. 37-43

Desi Hariyati (2023). Pengaruh Pemberian Puding Daun Kelor Kombinasi Kacang Hijau Terhadap Produksi Asi pada Ibu Post Partum di Klinik Kartika Jaya Samarinda. Journal Of Social Science Research. Volume 3 Nomor 6 Tahun 2023 Page 1674-1684. E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246. Website: https://j-innovative.org/index.php /Innovative

Dewina Susanti, (2022). Pengaruh Pemberian Daun Kelor Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Menyusui di Desa Deunong Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2021. Saleha J. of Health Volume 1 No.1 2022 https://ejournal. akbidsaleha.ac.id/index.php/JKS

Dinkes Provinsi Jawa Barat, (2020), Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2020, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

Hapsari, A. (2019). Buku pintar ASI eksklusif. Jakarta : salsabila pustaka alkautsar group

Ida Farida Handayani (2023). Efektivitas Konsumsi Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI). Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung Vol 15 No 1, Mei 2023

Karo Marni Br. (2021). Perilaku Ibu Menyusui Dalam Memberikan ASI Eksklusif. NEM. Pekalongan

Kemenkes RI, (2023). TEMU MEDIA Pekan Menyusui Sedunia Tahun 2023. https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/ddd53c67cd643fca5282b5827e78b761.pdf

Kulsum Umi (2023). Pekan ASI Sedunia Menopang Generasi Penerus. https://kompaspedia. kompas. id/baca/ paparan-topik/pekan-asi-sedunia-menopang-generasi-penerus

Mawaddah, S. 2022. Keputusan Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif. NEM. Pekalongan

Ramadhan, D. C., & Rahmawati, R. D. (2019). Manfaat Air Susu Ibu (ASI) pada Anak dalam Persepektif Islam. Eduscope, 05 (01). https://ejournal.unwaha.ac.id/index.phpeduscope/article/view/376/298

Roesli U. (2019). Panduan Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda.

Ritonga, Nikmah Jalilah et al. 2019. “Sari Kacang Hijau Sebagai Alternatif Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui.” Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf) 2(1): 89–94.

Sumarni, Erniawati, Nadiatul khaera (2022). Edukasi Asi Kurang Pada Masa Nifas Di Desa Bijawang Kec.Ujung Loe Kab.Bulukumba. Journal of Community Services. Volume 4, Nomor 1, Februari 2022. P-ISSN : 2798-5016. Publisher: Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba. 24http://jcs. aktabe.ac.id

Susilaningrum. (2018). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Pustaka Media.

Sulfianti, Nardina, A.E,. Hutabarat, J, et al. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Yayasan Kita Menulis

UNICEF, (2022). Pekan Menyusui Sedunia: UNICEF dan WHO serukan dukungan yang lebih besar terhadap pemberian ASI di Indonesia seiring penurunan tingkat menyusui selama pandemi COVID-19. https://www.unicef.org/indonesia/id/siaran-pers/pekan-menyusui-sedunia-unicef-dan-who-serukan-dukungan-yang-lebih-besar-terhadapKomunikasi Efektif untuk Meningkatkan Hasil Belajar Mahasiswa. *Jurnal Ilmiah Kependidikan*. Vol 11 (1).

Utomo P.C, Probandari A, Suryani N. 2016. Hubungan Komunikasi Interpersonal Mahasiswa dengan Dosen dan Antar Mahasiswa dengan Motivasi belajar. *Jurnal Keterapian Fisik*. Vol 1 (2).