

PENGARUH PEMBERIAN DAUN KELOR TERHADAP PRODUKSI ASI DI TPMB T. SARTIKA KELURAHAN SRIAMUR KECAMATAN TAMBUN UTARA BEKASI TAHUN 2023

Tuti Sartika^{1*}, Lia Idealistiana²

¹⁻²Fakultas Ilmu Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email Korespondensi: tutisartika1990@gmail.com

Disubmit: 22 Juli 2023

Diterima: 13 Maret 2024

Diterbitkan: 01 April 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i4.11140>

ABSTRACT

Low levels of exclusive breastfeeding can cause nutritional problems in toddlers. Efforts to overcome this, among others, by increasing the quality of breast milk. There are many ways that can be done to facilitate breast milk, including the consumption of Moringa leaves due to the presence of phytosterols which can increase milk production. This writing aims to determine the effect of giving Moringa leaves on breast milk production in TpmB T. Sartika, Sriamur Village, North Tambun District, Bekasi, in 2023. This study used a quasy experimental one group pretest-posttest design. The population in this study were all postpartum mothers in the Sriamur sub-district, Tambun Utara sub-district, Bekasi. The number of respondents was 35 postpartum women, before and after being given Moringa leaves 35 people. Bivariate analysis using paired simple t test. The results of the study showed that before being given Moringa leaves, there were 28 mothers (80.0%) who were not fluent and after being given Moringa leaves, there were 31 mothers (88.6%) who were fluent. In conclusion, it was found that there was an effect of consumption of Moringa leaves on the smooth production of breast milk in postpartum mothers, where the results of the t test showed a sig. $0.000 < 0.05$. It is suggested that future researchers can deepen their understanding of the mechanisms involved in the effect of consuming Moringa leaves on the smooth production of breast milk.

Keywords: *Moringa Leaves, Breast Milk Production*

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif yang masih rendah dapat menimbulkan masalah gizi pada balita. Upaya untuk menanggulangnya antara lain dengan meningkatkan dan kualitas ASI. Banyak cara yang dapat dilakukan untuk memperlancar ASI diantaranya konsumsi daun kelor karena adanya kandungan fitosterol yang dapat meningkatkan produksi ASI. Penulisan ini bertujuan mengetahui Pengaruh Pemberian Daun Kelor Terhadap Produksi ASI di TPMB T. Sartika Kelurahan Sriamur Kecamatan Tambun Utara Bekasi Tahun 2023. Penelitian ini menggunakan desain *quasy eksperiment one group pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu nifas di wilayah kelurahan Sriamur kecamatan tambun utara bekasi. Jumlah responden 35 orang ibu nifas, sebelum dan sesudah diberikan daun kelor 35 orang. Analisis bivariat menggunakan uji *paired simple t test*. Hasil penelitian didapatkan produksi ASI sebelum diberikan

daun kelor terdapat 28 ibu (80.0%) yang kurang lancar dan sesudah diberikan daun kelor terdapat 31 ibu (88,6%) yang lancar. Simpulan didapatkan bahwa ada pengaruh konsumsi daun kelor terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas, dimana hasil uji t menunjukkan nilai sig. $0,000 < 0,05$. Disarankan untuk peneliti selanjutnya dapat memperdalam pemahaman tentang mekanisme yang terlibat dalam pengaruh konsumsi daun kelor terhadap kelancaran produksi ASI.

Kata Kunci: Daun Kelor, Kelancaran ASI

PENDAHULUAN

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) tahun 2020 melaporkan bahwa cakupan rata-rata pemberian ASI eksklusif di dunia pada bayi usia 0-6 bulan hanya mencapai 38%. Sedangkan pemberian ASI eksklusif di negara berkembang dapat mencegah kematian balita sebesar 90% akibat diare dan infeksi saluran pernapasan akut (*United Nations Children's Fund*, 2021).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018, menyebutkan adanya peningkatan angka cakupan ASI eksklusif di Indonesia, yaitu dari 42% pada SDKI 2013 meningkat menjadi 52% pada SDKI 2018, namun peningkatan tersebut masih jauh dari target nasional yang ditentukan oleh Kementerian Kesehatan yaitu sebesar 80%. Pemberian ASI yang tidak optimal memberi dampak terhadap terjadinya kematian akibat infeksi neonatal 45%, skematian akibat diare 30%, dan akibat infeksi saluran pernafasan pada balita 18% (*Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 2019).

Keadaan yang sama terjadi di Provinsi DKI Jakarta mengalami penurunan capaian target sebanyak 3.9% yaitu dari 68,1% pada tahun 2020 menjadi 64,2% pada tahun 2021, Kota Jakarta Barat sendiri mengalami penurunan capaian target sebanyak 2.9% yaitu dari 69,1% pada tahun 2020 menjadi 66,2% pada tahun 2021. Angka tersebut masih dibawah target

pemerintah yang sudah ditetapkan dalam keberhasilan ASI sebesar 80%. Kondisi yang sama di Kecamatan Kalideres ditemukan capaian target pada tahun 2020 mencapai 69,8% dan tahun 2021 mencapai 66,7%, hal ini menandakan bahwa mengalami penurunan capaian target mencapai 3,1% (*Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta*, 2021).

Rendahnya cakupan ASI eksklusif dapat ditimbulkan oleh berbagai macam faktor, salah satunya adalah faktor produksi ASI yang tidak maksimal, sehingga banyak bayi yang kebutuhan nutrisinya kurang karena ibu tidak dapat memberikan ASI maksimal yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi bayi. Penyebabnya adalah karena asupan nutrisi ibu yang kurang baik, menu makanan yang tidak seimbang, dan juga mengkonsumsi makanan yang kurang teratur (*Tjahjani & Ely*, 2018).

Dampak dari ASI yang tidak lancar membuat ibu berpikir untuk mengambil langkah berhenti menyusui dan menggantinya dengan susu formula. Dampak lain dari produksi ASI yang tidak lancar adalah dapat menghambat proses pemberian ASI secara eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan, sehingga cakupan pemberian ASI tidak terpenuhi. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif dapat mempengaruhi tumbuh kembangnya dan melindunginya dari berbagai penyakit (*Roesli*, 2019).

Produksi ASI suatu proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin, pada saat melahirkan hormon progesteron dan estrogen akan menurun dan hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI. masalah yang ditimbulkan dari ibu menyusui adalah produksi ASI yang tidak maksimal, sehingga banyak bayi yang kebutuhan nutrisinya tidak terpenuhi karena ibu tidak dapat memberikan ASI maksimal yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi bayi. karena asupan nutrisi ibu, menu makanan yang tidak seimbang, dan juga mengonsumsi makanan yang tidak teratur sehingga produksi ASI tidak mencukupi untuk diberikan pada bayi (Walyani & Purwoastuti, 2020).

Upaya dalam meningkatkan produksi dan pemberian ASI yang sudah banyak dilakukan berdasarkan hasil kajian adalah konseling, disamping itu ada juga pendampingan oleh keluarga dan hipnolaktasi. Hasil kajian menunjukkan bahwa konseling atau penyuluhan/edukasi tentang pemberian ASI eksklusif menjadi upaya yang paling banyak dilakukan. Asuhan kebidanan yang sering diterapkan pada ibu menyusui dalam melancarkan ASI adalah dengan melakukan perawatan payudara, pijatan payudara dengan lembut, memberi kompres hangat pada payudara, mengurangi stres, serta memerah atau memompa ASI minimal 3 jam sekali untuk meningkatkan produksi ASI (Mintaningtyas & Isnaini, 2022).

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk memperlancar ASI diantaranya melalui tindakan non farmakologi seperti konsumsi daun kelor. Tanaman daun kelor merupakan bahan makanan lokal yang memiliki potensi untuk dikembangkan dalam kuliner ibu

menyusui karena mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (efek laktogogum). Secara teoritis, senyawa-senyawa yang mempunyai efek laktogogum diantaranya adalah sterol. sterol merupakan senyawa golongan steroid yakni, alkaloid, saponin dan flavanoid yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (Aliyanto & Rosmadewi, 2019). Sesuai dengan hasil penelitian Kristina et al. (2014) daun kelor mengandung fitosterol yang dapat meningkatkan produksi ASI bagi wanita yang sedang menyusui dimana dalam daun kelor mengandung Fe 5,49 mg/100 g dan fitosterol yakni sitosterol 1,15%/100 g dan stigmasterol 1,52%/100 g yang merangsang produksi ASI.

Hal ini dapat dibuktikan dengan penelitian Kuswanto et al. (2020) dengan pemberian ekstrak kelor 2 x 1 kapsul dalam satu hari selama 15 hari menunjukkan bahwa volume ASI pada ibu yang diberikan ekstrak daun kelor meningkat pesat. Volume ASI awal intervensi secara statistic tidak nyata. Sesudah intervensi volume ASI kedua kelompok tersebut meningkat, kelompok intervensi meningkat dari 397,4±117,5 ml menjadi 660,5±158,3 ml, meningkat sebesar 263,1±40,8 ml (66,2%). Penelitian serupa dilakukan oleh Aliyanto & Rosmadewi (2019) pada kelompok ibu *postpartum* pertama dianjurkan untuk mengonsumsi sayur daun kelor sebanyak 100 gram per hari dan kelompok ibu *postpartum* kedua dianjurkan untuk mengonsumsi sayur pepaya muda sebanyak 100 gram per hari, dan masing-masing responden mengonsumsi sayur daun kelor atau sayur pepaya muda selama 30 hari didapatkan hasil pada ibu *postpartum* primipara yang mengonsumsi sayur pepaya muda rata-rata kenaikan berat badan yaitu

930 gram dan mengkonsumsi sayur daun kelor rata-rata kenaikan berat badan bayi 1270 gram. Dapat diketahui bahwa daun kelor mampu meningkatkan produksi ASI.

Menurut data dari PMB T. Sartika Kelurahan sriamur Kecamatan tambun utara bekasi cakupan ASI eksklusif pada tahun 2022 masih sedikit yaitu sebesar 53,8%. Kurangnya cakupan tersebut, menurut informasi yang didapat dari 10 ibu menyusui yang tidak memberikan ASI secara eksklusif disebabkan oleh karena produksi ASI nya masih sedikit. Salah satu keluhan para ibu menyusui terhadap produksi ASI yang dihasilkan adalah karena ibu menyadari selama hamil ibu kurang mengkonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi produksi ASI ketika akan menyusui setelah persalinan. Peneliti memilih daun kelor dibandingkan dengan bahan makanan lain karena daun kelor sebagai salah satu bahan makanan yang mengandung *laktagogum* yang memiliki kandungan nutrisi tinggi dan kaya akan manfaat bagi kesehatan, disamping itu harganya murah dan mudah didapat serta daun kelor masih banyak dipelihara oleh masyarakat setempat serta rasanya lebih enak jika dibandingkan dengan daun katuk ada rasa pahang.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh Pemberian Daun Kelor terhadap Produksi ASI di PMB T. Sartika Kelurahan Sriamur Kecamatan Tambun Utara Bekasi Tahun 2023".

TINJAUAN PUSTAKA

Produksi ASI

Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat

akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi. Dan pada saat melahirkan, hormon estrogen dan progesterone akan menurun dan hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI (Astutik, 2020).

Setelah kelahiran, terdapat dua hormon lain yang bekerja untuk mempertahankan proses laktasi, yaitu hormon prolaktin untuk meningkatkan sekresi ASI dan hormone oksitosin yang menyebabkan ejeksi ASI. Kedua hormon ini dirangsang oleh refleks neuroendokrin saat bayi menghisap puting ibu. Dalam jangka waktu 2-3 minggu, kadar serum prolaktin pada ibu postpartum yang tidak menyusui akan kembali ke nilai normal seperti kondisi sebelum kehamilan, tetapi pada ibu yang menyusui, kadar serum prolaktin akan meningkat dengan adanya rangsangan dari puting susu. Kadar serum prolaktin meningkat dua kali lipat pada ibu yang menyusui dua bayi dibandingkan dengan menyusui seorang bayi, menunjukkan bahwa jumlah serum prolaktin yang dilepaskan berbanding lurus dengan derajat rangsangan puting susu. Saat bayi menghisap puting susu, terjadi rangsangan saraf sensorik di sekitar areola (William, 2016).

Menurut Budiarti (2019), yang menyatakan bahwa untuk mengetahui banyaknya produksi ASI beberapa kriteria sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI cukup atau tidak cukup yaitu ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting; Sebelum disusukan payudara terasa tegang; Jika ASI cukup, setelah bayi menyusu bayi akan tertidur/tenang selama 3-4 jam; Bayi BAK 6-8 kali dalam satu hari; Bayi BAB 3-4 kali sehari; Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam; Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika

bayi menelan ASI; Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusui; Warna urin bayi kuning jernih; Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket, yang dinamakan meconium.

Alat ukur yang digunakan untuk mengetahui kelancaran ASI pada penelitian ini berisi 10 pertanyaan tentang ASI yang dihasilkan pada ibu post partum dengan pilihan jawaban ya atau tidak, setiap pertanyaan diberi nilai 1 bila jawaban "YA" dan bila jawaban "TIDAK" diberi nilai 0. Kriteria penilaian dalam penelitian ini adalah Lancar (76-100%); Cukup lancar (56-75%); Kurang lancar ($\leq 55\%$).

Daun Kelor

Tanaman kelor di Indonesia dikenal dengan berbagai nama. Masyarakat Sulawesi menyebutnya kero, wori, kelo, atau keloro. Orang-orang Madura menyebutnya maronggih, di Sunda dan Melayu disebut kelor, di Aceh disebut murong, di Ternate dikenal sebagai kelo, di Sumbawa disebut kawona, sedangkan orang-orang Minang mengenalnya dengan nama munggai (Krisnadi, 2015). Kelor awalnya banyak tumbuh di India, namun kini kelor banyak ditemukan di daerah beriklim tropis (Grubben, 2004). Pada beberapa Negara kelor dikenal dengan sebutan benzolive, drumstick tree, kelor, marango, mlonge, mulangay, nebeday, sajian, dan sajna (Fahey, 2005).

Manfaat dan khasiat tanaman kelor (*Moringa oleifera*) terdapat pada semua bagian tanaman baik daun, batang, akar maupun biji. Daun kelor merupakan salah satu bagian dari tanaman kelor yang telah banyak diteliti kandungan gizi dan kegunaannya. Daun kelor sangat kaya akan nutrisi, diantaranya kalsium, besi, protein, vitamin A,

vitamin B dan vitamin C (Misra et al., 2014). Daun kelor mengandung zat besi lebih tinggi daripada sayuran lainnya yaitu sebesar 17,2 mg/100 g (Aminah et al., 2015). Berdasarkan penelitian Kristina et al. (2014) daun kelor mengandung fitosterol yang dapat meningkatkan produksi ASI bagi wanita yang sedang menyusui dimana dalam daun kelor mengandung Fe 5,49 mg/100 g dan fitosterol yakni sitosterol 1,15%/100 g dan stigmasterol 1,52%/100 g yang merangsang produksi ASI.

Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah masih tingginya ibu menyusui yang produksi ASI nya tidak lancar dan belum mencoba konsumsi daun kelor untuk memperlancar produksi ASI.

Adapun pertanyaan penelitian ini adalah "Adakah pengaruh pemberian daun kelor terhadap produksi ASI di TPMB T. Sartika Kelurahan Sriaumur Kecamatan Tambun Utara Bekasi tahun 2023?"

Sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian daun kelor terhadap produksi ASI di TPMB T. Sartika Kelurahan Sriaumur Kecamatan Tambun Utara Bekasi tahun 2023.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan desain *quasi eksperiment* dengan rancangan *one group pretest-posttest design* yakni rancangan eksperimen yang dilakukan pada satu kelompok yang tidak menggunakan kelompok kontrol. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret tahun 2023. Tempat penelitian dilakukan di PMB T. Sartika Kelurahan Sriaumur Kecamatan Tambun utara bekasi. Populasi dalam penelitian ini adalah

seluruh ibu nifas di PMB T. Sartika Kelurahan Sriamur Kecamatan Tambun utara bekasi pada bulan Maret 2023 sebanyak 35 orang. Yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di PMB T. Sartika Kelurahan Sriamur Kecamatan Tambun utara bekasi pada bulan Maret 2023 sebanyak 35 responden. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Cara pengumpulan data penelitian menggunakan data primer yang

sudah disesuaikan dengan tujuan penelitian yang di ambil langsung dari responden dengan cara observasi. Dalam penelitian ini, data yang sudah terkumpul selanjutnya diolah dan dianalisis dengan teknik statistik. Proses pemasukan data dan pengolahan data menggunakan aplikasi perangkat lunak komputer. Hasil data yang telah diolah kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara univariat *nilai mean* dan bivariat *uji paired simple t test*.

HASIL PENELITIAN

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu di TPMB T. Sartika

No	Kategori	Frekuensi	Presentase
1	Usia Ibu		
	< 20 tahun	5 orang	14.3 %
	21 - 35 tahun	27 orang	77.1 %
	> 36 tahun	3 orang	8.6 %
2	Pendidikan		
	SD	1 orang	2.9 %
	SMP	9 orang	25.7 %
	SMA	17 orang	48.6 %
	Perguruan Tinggi	8 orang	22.9 %
3	Pekerjaan		
	IRT	16 orang	45.7 %
	Pegawai swasta	8 orang	22.9 %
	PNS	5 orang	14.3 %
	Wiraswasta	6 orang	17.1 %

Tabel 1 menunjukkan mayoritas ibu berada dalam kelompok usia < 20 tahun yaitu sebanyak 5 orang (14,3%). Kelompok usia 21-35 tahun sebesar 27 orang (77,1%) dan usia >36 tahun memiliki jumlah yang lebih rendah, sebesar 3 orang (8,6%). Data ini memberikan informasi penting tentang komposisi usia ibu dalam konteks periode nifas yang dapat digunakan untuk pemahaman lebih lanjut tentang kelancaran ASI selama periode ini.

Menunjukkan sebagian besar ibu nifas memiliki tingkat pendidikan

perguruan tinggi yakni sebanyak 8 orang (22,9%). Ibu yang memiliki pendidikan SMA sebanyak 17 orang (48,6%). Ibu nifas dengan pendidikan SMP sebanyak 9 orang (25,7%), Hanya sebagian kecil ibu nifas dengan pendidikan SD yakni sebanyak 1orang (2,9%).

Pendidikan memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan, pengetahuan dan perilaku ibu karena semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin mudah juga untuk menerima informasi yang telah disampaikan kepada ibu (Sari, 2017).

Ibu yang bekerja sebagai IRT dan pegawai swasta memiliki jumlah yang hampir sama banyak. Dimana ibu sebagai IRT adalah sebanyak 16 orang (45,7%) dan ibu yang bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 8

orang (22,9%). Hanya sebagian kecil orang tua yang bekerja sebagai wiraswasta dan PNS, dimana PNS sebanyak 5 orang (14,3%) dan Wiraswasta sebanyak 6 orang (17,1%).

Hasil Bivariat

Tabel 2. Distribusi Pengaruh konsumsi daun kelor di TPMB T. Sartika

Kelancaran ASI	Konsumsi Daun Kelor				Jumlah		P value
	Sebelum		Sesudah				
	f	%	f	%	f	%	
Meningkat	7	20	31	88,6	38	100	0,000
Tidak Meningkat	28	80	4	11,4	32	100	
Total	35	100	35	100	70	100	

Kelancaran ASI sebelum konsumsi daun kelor, terdapat 28 ibu (80.0%) yang melaporkan produksi ASI yang tidak meningkat. Terdapat 7 ibu (20.0%) yang melaporkan produksi ASI meningkat sebelum mengkonsumsi daun kelor.

Setelah konsumsi daun kelor, sebagian besar ibu melaporkan produksi ASI yang meningkat yakni 31 ibu (88,6%). Terdapat 4 ibu (11,4%) yang melaporkan produksi ASI yang tidak meningkat sesudah mengkonsumsi daun kelor.

Tabel 3. Pengaruh konsumsi daun kelor di TPMB T. Sartika

Kelancaran Produksi ASI	Mean	Selisih Mean	P Value
Sebelum	3.43	3.589	0,000
Sesudah	7,02		

Hasil uji paired simple t test diketahui nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a

diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh konsumsi daun kelor di TPMB T. Sartika Tahun 2023.

PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Responden berdasarkan Usia Di TPMB T. Sartika

Menurut hasil penelitian ini pada ibu usia < 20 tahun yaitu sebanyak 5 orang (14,3%). Kelompok usia 21-35 tahun sebesar 27 orang (77,1%) dan usia > 36 tahun memiliki jumlah yang lebih rendah, sebesar 3 orang (8,6%). Data ini memberikan informasi penting tentang komposisi usia ibu dalam konteks periode nifas yang dapat digunakan untuk

pemahaman lebih lanjut tentang kelancaraan ASI selama periode ini.

Umur memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan, pengetahuan dan perilaku ibu karena semakin tinggi umur ibu maka semakin mudah juga untuk menerima informasi yang telah disampaikan (Salamah & Prasetya, 2019).

Secara konsep kelompok usia 20-35 tahun adalah usia berdasarkan

usia efektif dalam memproduksi ASI (Suraatmaja dalam Suyanti & Anggraeni, 2020). Hasil tersebut didukung dengan penelitian Aminah et al. (2022), dimana mayoritas usia ibu adalah 20-35 tahun yaitu sebanyak 9 orang (56,2%).

Berdasarkan penelitian Wulandari et al. (2017) karakteristik responden berdasarkan usia 20-30 tahun sebanyak 4 orang (57,2%) dari 7 orang. Menurut asumsi peneliti Pendidikan memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan, pengetahuan dan perilaku ibu karena semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin mudah juga untuk menerima informasi yang telah disampaikan kepada ibu (Salamah & Prasetya, 2019).

Gambaran Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Di TPMB T. Sartika

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu nifas memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi yakni sebanyak 8 orang (22,9%). Ibu yang memiliki pendidikan SMA sebanyak 17 orang (48,6%). Ibu nifas dengan pendidikan SMP sebanyak 9 orang (25,7%), Hanya sebagian kecil ibu nifas dengan pendidikan SD yakni sebanyak 1 orang (2,9%).

Tingkat pendidikan ibu sebagian besar akademi/perguruan tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian Nurjanah et al. (2022) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan pemberian ASI. Mengingat pentingnya ASI bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasannya, maka perlu perhatian agar dapat terlaksana dengan benar.

Hasil tersebut didukung dengan penelitian Indrayati et al. (2018), dimana mayoritas pendidikan ibu

mayoritas adalah SLTA sebanyak 58 orang (52,7%).

Gambaran Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan Di TPMB T. Sartika

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu yang bekerja sebagai IRT dan pegawai swasta memiliki jumlah yang hampir sama banyak. Dimana ibu sebagai IRT adalah sebanyak 16 orang (45,7%) dan ibu yang bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 8 orang (22,9%). Hanya sebagian kecil orang tua yang bekerja sebagai wiraswasta dan PNS, dimana PNS sebanyak 5 orang (14,3%) dan Wiraswasta sebanyak 6 orang (17,1%).

Sebagai ibu rumah tangga maka ibu jarang berinteraksi dengan sumber-sumber informasi yang dapat memberikan informasi tentang cara peningkatan produksi ASI, hal ini menyebabkan responden dalam proses menyusui tidak melakukan segala sesuatu yang dapat mendukung produksi ASI misalnya dengan meningkatkan kualitas konsumsi dan melakukan perawatan payudara yang dapat mendukung proses produksi ASI.

Pekerjaan bukanlah alasan untuk tidak memberikan ASI karena ASI bisa diperah dan tetap diberikan kepada bayi walaupun ibu tidak mendampingi bayinya, menyusui bisa dilakukan sebelum berangkat bekerja, jika ibu sudah dirumah maka ibu wajib memberikan hak anaknya untuk menyusui dengan air susunya sendiri (Astutik, 2020). Para ibu masih minim mengetahui status nutrisi atau kandungan gizi yang dapat memperlancar produksi ASI serta masih minimnya kesempatan untuk pemerah ASI di tempat kerja, tidak tersedianya ruang ASI, cara penyimpanan ASI serta kurangnya pengetahuan ibu bekerja tentang manfaat ASI (Rahmawati & Saidah, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian Timporok et al. (2018) yang menemukan responden yang memiliki pekerjaan sebanyak 45 responden (62.5%) dengan 3 responden (6,7%) ibu yang bekerja dapat memberikan ASI eksklusifnya.

Distribusi Peningkatan Produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian daun kelor pada Ibu Di TPMB T.Sartika

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kelancaran ASI sebelum konsumsi daun kelor, terdapat 28 ibu (80.0%) yang melaporkan produksi ASI yang tidak meningkat. Terdapat 7 ibu (20.0%) yang melaporkan produksi ASI meningkat sebelum mengkonsumsi daun kelor.

Setelah konsumsi daun kelor, sebagian besar ibu melaporkan produksi ASI yang meningkat yakni 31 ibu (88,6%). Terdapat 4 ibu (11,4%) yang melaporkan produksi ASI yang tidak meningkat sesudah mengkonsumsi daun kelor.

Menurut Khasanah (2018), hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum. Hormon ini merangsang selsel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu. Astutik (2020) berpendapat bahwa proses pembentukan ASI dimulai dari proses terbentuknya ASI, pada saat melahirkan dan plasenta keluar menyebabkan menurunnya hormon progesterone, estrogen dan human placental lactogen (HPL) secara tiba-tiba, akan tetapi kadar hormone prolactin tetap tinggi yang menyebabkan produksi ASI yang berlebih dan fase ini disebut fase laktogenesis II. Proses laktogenesis II di mulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, akan tetapi ibu yang setelah melahirkan merasakan payudara penuh sekitar 2-3 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, apabila payudara dirangsang, kadar prolactin dalam darah akan meningkat dan akan

bertambah lagi pada periode waktu 45 menit dan akan kembali ke level semula sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Kadar prolaktin akan menurun jika payudara terasa penuh. Hormon prolaktin yang keluar dapat menstimulasisel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI, hormon prolaktin juga akan keluar dalam ASI. Level prolaktin dalam susu akan lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak, dengan mengkonsumsi daun kelor maka produksi ASI meningkat.

Tanaman kelor (*Moringa olifera*) dikatakan sebagai miracle tree karena seluruh tanaman ini dapat dimanfaatkan menjadi obat dan bahan pangan. Daun kelor memiliki kandungan gizi yang tinggi diantaranya kaya akan protein, vitamin A, vitamin B, vitamin C, dan mineral. Kandungan daun kelor fitosterol yakni alkaloid, saponin dan flavanoid berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI pada ibu menyusui. Pada saat produksi ASI meningkat maka bayi akan semakin sering menyusu dan banyaknya ASI yang dikonsumsi mempengaruhi berat badan bayi (Tilong dalam Simamora, 2022). Kandungan saponin dan alkaloid yang terdapat pada daun kelor memiliki fungsi yang langsung bekerja pada semua otot polos. Ketika otot polos berkontraksi, maka akan terjadi pengeluaran ASI serta peningkatan jumlah dan diameter alveoli rata-rata sebanding dengan peningkatan ASI yang dihasilkan (Gopalakrishnan, L. et al., 2016). Produksi ASI yang baik akan berimbas pada peningkatan berat badan bayi, frekuensi BAK bayi, frekuensi BAB bayi dan frekuensi menyusui bayi (Winnarko et al., 2020). Ketika produksi ASI semakin baik, maka frekuensi menyusu juga akan meningkat. Stimulus dari isapan bayi akan merangsang hipofisis anterior untuk melepas hormon prolaktin dan

sel-sel alveolar pada kelenjar mamma untuk mempertahankan sekresi ASI (Roesli, 2019).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Zakaria et al. (2016) yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan signifikan kuantitas volume ASI pada kelompok yang diberikan ekstrak daun kelor dan tepung daun kelor ($p=0,001$). Begitu pula dengan hasil penelitian Aliyanto & Rosmadewi (2019) bahwa ada perbedaan yang signifikan peningkatan produksi ASI pada ibu post partum primipara antara yang konsumsi sayur daun kelor dengan yang tidak mengkonsumsi sayur pepaya muda dan sayur daun kelor dengan nilai $p = 0,001$.

Peneliti berasumsi bahwa daun kelor berpengaruh terhadap produksi ASI karena Kandungan daun kelor fitosterol yakni alkaloid, saponin dan flavanoid berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI pada ibu menyusui. Produksi ASI yang baik akan berimbas pada peningkatan frekuensi menyusui bayi. Dengan meningkatnya frekuensi menyusui bayi, maka stimulus dari isapan bayi akan merangsang hipofisis anterior untuk melepas hormon prolaktin dan sel-sel alveolar pada kelenjar mamma untuk mempertahankan sekresi ASI. Penggunaan daun kelor dapat digunakan dalam berbagai bentuk, seperti ekstrak daun kelor, tepung daun kelor, hingga ke konsumsi sayur kelor.

KESIMPULAN

Ada pengaruh konsumsi daun kelor terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas di TPMB T. Sartika, Desa Sriamur Kabupaten Bekasi tahun 2023.

Saran

Diharapkan kepada para bidan dalam pelaksanaan PNC mengedukasi ibu nifas untuk

memenuhi kebutuhan nutrisi untuk dirinya agar produksi asi meningkat.

Diharapkan tenaga kesehatan dapat menerapkannya pada ibu menyusui dalam proses peningkatan produksi ASI dengan memberikan daun kelor baik dengan cara di sayur bening, di tumis maupun dibentuk lalapan sesuai dengan selera ibu menyusui.

Penelitian ini diharapkan institusi pendidikan agar dapat mengintegrasikan dalam pembelajaran terkait yang berhubungan dengan mata pelajaran maternitas pada ibu menyusui mengenai pemberian daun kelor dalam peningkatan produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliyanto, W., & Rosmadewi. (2019). Efektifitas Sayur Pepaya Muda dan Sayur Daun Kelor terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 84-91.
- Aminah, S., Ardiyanti, Y., Listiana, E., & Haryanti, D. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Produksi ASI Pertama pada Ibu Melahirkan Spontan di Ruang Mawar Rsud DR. H. Soewondho Kendal. *Jurnal Surya Muda*, 4(1), 90-98. <https://doi.org/10.38102/jsm.v4i1.169>
- Aminah, S., Ramdhan, T., & Yanis, M. (2015). Kandungan Nutrisi dan Sifat Fungsional Tanaman Kelor (*Moringa oleifera*). *Jurnal: Buletin Pertanian Perkotaan*, 5(2).
- Astutik, R. Y. (2020). *Payudara dan Laktasi*. Salemba Medika.
- Budiarti, A. (2019). Penyebab keberhasilan dan kegagalan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Jagir Surabaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 9(2).

- Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020*.
- Fahey, J. W. (2005). *Moringa oleifera: A Review Of The Medical Evidence For Its Nutritional, Therapeutic and Prophylactic Properties*. Trees For Live Journal.
- Gopalakrishnan, L., K., Doriya, & Kumar, D. S. (2016). Moringa Oleifera: A Review on Nutritive Importance and Its Medicinal Application. *Food Science and Human Wellness*, 5, 49-56.
- Grubben, G. J. H. (2004). *Plant Resources of Tropical Africa 2 Vegetables*. PROTA Foundation.
- Indrayati, N., Nurwijayanti, A. M., & Latifah, E. M. (2018). Perbedaan Produksi ASI pada Ibu dengan Persalinan Normal dan Sectio Caesarea. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 6(2).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2018*.
- Khasanah, V. N. (2018). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Pekerja Pabrik di Wilayah Puskesmas Kalirungkut Surabaya*. Universitas Airlangga.
- Krisnadi, A. D. (2015). *Kelor Super Nutrisi*. LSM Mepeling.
- Kristina, N. N., Syahid, S. F., & Ballitro. (2014). Pemanfaatan Tanaman Kelor (Moringa Oleifera) untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu. *Warta Penelitian Dan Pengembangan Tanaman Industri*, 20(3).
- Kuswanto, Purnomo, H., & Anggraini, D. (2020). The Effectiveness of Kelor Leaves Powder on The Production of Breast Milk and Immunoglobulin A (Ig.A). *Ejournal.Poltekkes-Smg.Ac.Id*, 10(2), 154-159.
- Mintaningtyas, S. I., & Isnaini, Y. S. (2022). *Pijat Oksitosin untuk Meningkatkan Produksi ASI Eksklusif*. Nasya Expanding Management.
- Misra, A., Srivastava, S., & Srivastava, M. (2014). Evaluation of anti diarrheal potential of Moringa oleifera (Lam.) leaves. *Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry*, 2(5), 43-46.
- Nurjanah, S., Wulandari, R., Pratiwi, E. N., & Prasetyo, B. (2022). Edukasi dengan Media Video Animasi Fisiologi Menyusui Terhadap Persepsi Produksi Asi pada Ibu Nifas yang Dirawat Di Rumah Sakit. *Health Information: Jurnal Penelitian*.
- Rahmawati, S. D., & Saidah, H. (2021). Hubungan Antara Status Gizi dan Paritas dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Kabupaten Garut. *Jurnal Nusantara Medika*, 5(1), 55-63.
- Roesli, U. (2019). *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya.
- Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 199-204. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1418>
- Simamora, D. D. (2022). *Pengaruh Penambahan Tepung Daun Kelor terhadap Mutu Hedonik dan Kandungan Zat Besi (Fe) pada Es Krim*. Poltekkes Denpasar.
- Suraatmaja, S. (1997). *Aspek gizi air susu ibu, dalam ASI petunjuk untuk tenaga kesehatan*. (Soetjiningsih (ed.)). EGC.
- Suyanti, & Anggraeni, K. (2020).

- Efektivitas Daun Katuk terhadap Kecukupan Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Bd. Hj. lin Solihah, S.ST., Kabupaten Majalengka. *Journal of Midwifery Care*, 1(1), 1-10. <https://doi.org/10.34305/jmc.v1i1.190>
- Tilong. (2012). *Kandungan Nutrisi dan sifat Fungsional Tanaman kelor*. Litbang pertanian.
- Timporok, A. G. ., Wowor, P. M., & Rompas, S. (2018). Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan. *E-Journal Keperawatan (EKp)*, 6(1).
- Tjahjani, & Ely. (2018). Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 6 Bulan-2 Tahun. *Midwifery Journal Of Akbid Griya Husada Surabaya*, 5(1).
- United Nations Children's Fund. (2021). *The UNICEF UK Baby Friendly Initiative Orientation to Breastfeeding for General Practitioners. Orientation Handbook*. Oxford University Press.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. (2020). *Askeb Nifas Dan Menyusui*. Pustaka Baru Press.
- William, dkk. (2016). *Demperidone Untuk Meningkatkan Pengeluaran ASI*. CDK-238/Vo, <http://www.kalberned.com/portals>.
- Winnarko, H., Mulyani, Y., & Rustika, R. (2020). Penambahan Tepung Daun Kelor (Moringa Oleifera L) dalam Pembuatan Kue Eclairs. *Prosiding SNITT POLTEKBA*.
- Wulandari, Triloka, D., Jannah, & Siti, R. (2017). Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau pada Ibu Nifas Dengan kelancaran ASI Di BPM Yuni Widaryan. *EDU HEALTH*, 5(2), 82-157.
- Zakaria, Hadju, V., As'ad, S., & Bahar, B. (2016). Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap kuantitas dan Kualitas Air Susu Ibu (Asi) Padaibu Menyusui Bayi 0-6 Bulan. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.30597/mkmi.v12i3.1077>