

Pengaruh Rebusan Daun Kelor terhadap Produksi ASI Ibu Nifas di Desa Pilar Jaya Tahun 2022

Siti Hajar¹, Kamelia Sinaga^{*2}, Imran Saputra Surbakti³, Asnita Sinaga⁴, Aulia Ariyani⁵

¹⁻⁵ STIKes Mitra Husada Medan, Indonesia

sitihajar@gmail.com¹, kameliasinaga.02@gmail.com², Imranmitrahusada31@gmail.com³,
asnitasinaga61@gmail.com⁴, auliaariyani@gmail.com⁵

Alamat: Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No.Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara 20142

Korespondensi penulis: kameliasinaga.02@gmail.com*

Abstract. One of the plants that is believed to help increase breast milk production is the Moringa leaf (*Moringa oleifera*). This plant is known as the "miracle tree" because of its very complete nutritional content, such as vitamins A, C, E, calcium, iron, and protein. In addition, Moringa leaves also contain phytochemical compounds that function as galactagogues, which are substances that stimulate breast milk production. The purpose of this study was to determine the effect of giving Moringa leaves on the smoothness of breast milk production in postpartum mothers in Pilar Jaya Village, Rusip Antara District, Central Aceh Regency in 2022. The type of research is Quasi-experimental with a quantitative research design, to explain, test the relationship between variables, and to find out whether there is an effect of giving boiled Moringa leaves on the smoothness of breast milk in postpartum mothers in Pilar Jaya Village, Rusip Antara District, Central Aceh Regency. This research was conducted in Pilar Jaya Village, Rusip Antara District, Central Aceh Regency. Central Aceh in 2022. The population in this study was 20 people, then the sample was part of the entire object studied and was considered to represent the entire population. The number of samples used was 20 people using the Simple Total Sampling technique, the results of the study using the Wilcoxon statistical test with a significance level of $\alpha = 0.05$ obtained a p-value of $0.000 < 0.05$ with a Z value of -3.754 which means there is a difference before being given boiled moringa leaves and after being given boiled moringa leaves on the Smoothness of Breast Milk in Postpartum Mothers in Pilar Jaya Village, Rusip Antara District, Central Aceh Regency in 2022.

Keywords: Breast Milk Production, Moringa Leaves, Postpartum Mothers

Abstrak. Salah satu tanaman yang diyakini dapat membantu meningkatkan produksi ASI adalah daun kelor (*Moringa oleifera*). Tanaman ini dikenal sebagai "pohon ajaib" karena kandungan nutrisinya yang sangat lengkap, seperti vitamin A, C, E, kalsium, zat besi, dan protein. Selain itu, daun kelor juga mengandung senyawa fitokimia yang berfungsi sebagai galaktagog, yaitu zat yang merangsang produksi ASI. Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui Pengaruh Pemberian Daun Kelor terhadap kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Desa Pilar Jaya Kec. Rusip Antara Kab. Aceh Tengah Tahun 2022. Jenis penelitian *Quasi eksperiment* dengan desain penelitian menggunakan kuantitatif, untuk menjelaskan, menguji hubungan antar variabel, dan untuk mencari adakah pengaruh pemberian rebusan daun kelor terhadap kelancaran asi pada ibu masa nifas Di Desa Pilar Jaya Kec. Rusip Antara Kab. Aceh Tengah. Penelitian ini dilakukan di Desa Pilar Jaya Kec. Rusip Antara Kab. Aceh Tengah Tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 20 orang, kemudian Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Jumlah sampel yang digunakan 20 orang dengan menggunakan teknik *Simple Total Sampling*, Hasil penelitian menggunakan uji statistik *wilcoxon* dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ diperoleh hasil p-value $0,000 < 0,05$ dengan nilai Z sebesar -3.754 yang berarti ada perbedaan sebelum diberikan rebusan daun kelor dan sesudah diberikan rebusan daun kelor terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Masa Nifas Di Desa Pilar Jaya Kec. Rusip Antara Kab. Aceh Tengah Tahun 2022.

Kata Kunci : Produksi ASI, Daun Kelor, Ibu Pasca Persalinan

1. PENDAHULUAN

Untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal, World Health Organization (WHO) dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* merekomendasikan dua tindakan utama, yakni: pertama, menyusui bayi dalam waktu 30 menit

setelah lahir, dan kedua, memberikan ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan (Heryanto, 2017).

Agenda Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) 2030 menetapkan target untuk menurunkan angka kematian neonatal menjadi maksimal 12 per 1.000 kelahiran hidup, serta kematian anak di bawah usia lima tahun menjadi maksimal 25 per 1.000 kelahiran hidup. Salah satu strategi pencapaian target ini adalah dengan mendorong pemberian ASI eksklusif. Sayangnya, hanya sekitar 44% bayi di dunia yang menerima ASI dalam satu jam pertama kelahiran, dan sebagian kecil bayi di bawah enam bulan mendapatkan ASI eksklusif (Putri, Masrul, & Evareny, 2018).

Menyusui juga menjadi langkah awal dalam menjamin kehidupan sehat dan sejahtera sebagaimana tercantum dalam agenda TPB 2030. Namun, tidak semua pihak menyadari pentingnya hal ini. Di sejumlah negara, termasuk Indonesia, banyak ibu bekerja tidak memberikan ASI kepada bayi mereka karena penurunan produksi ASI yang sering kali disebabkan oleh pola makan tidak sehat seperti konsumsi makanan cepat saji yang sudah menjadi kebiasaan sejak sebelum menjadi ibu (Putri, Masrul, & Evareny, 2018).

Pemberian ASI berkaitan erat dengan beberapa tujuan TPB, antara lain tujuan nomor 2 dan 3 yang mencakup pengentasan kelaparan dan peningkatan kesehatan. ASI memiliki kandungan nutrisi terbaik dan bioaktif yang mendukung kesehatan ibu dan anak. Bayi yang diberi ASI secara optimal cenderung memiliki IQ lebih tinggi dan prestasi yang baik, yang mendukung tujuan TPB nomor 4 tentang pendidikan berkualitas. Selain itu, menyusui mengurangi kebutuhan akan susu formula, sehingga hemat biaya dan lebih ramah lingkungan, selaras dengan tujuan TPB nomor 12 tentang konsumsi dan produksi yang bertanggung jawab (Putri, Masrul, & Evareny, 2018).

Secara global, pemberian ASI eksklusif masih rendah: Afrika Tengah (25%), Amerika Latin dan Karibia (32%), Asia Timur (30%), Asia Selatan (47%), dan negara berkembang secara umum (46%). Di Indonesia, hanya sekitar 35,73% bayi mendapatkan ASI eksklusif hingga usia enam bulan (Putri, Masrul, & Evareny, 2018).

Menurut data RISKESDAS 2013, prevalensi balita dengan gizi kurang di Indonesia mencapai 19,6%, sedangkan stunting sebesar 37,2%. Di Jawa Barat, gizi kurang masih melebihi 15% dan stunting lebih dari 32%. Penelitian Verawaty (2010) di Kabupaten Tana Toraja menunjukkan 54,3% anak menerima MP-ASI sebelum usia enam bulan, dengan 17,1% mengalami gizi kurang. Penelitian Al Fajr (2016) di Depok mencatat 73% ibu memberikan MP-ASI sebelum enam bulan karena produksi ASI menurun, dan 43% balita mengalami gizi kurang (Arini, Sofianita, & Ilmi, 2017).

Data dari *Profil Kesehatan Indonesia 2017* menunjukkan cakupan ASI eksklusif secara nasional mencapai 61,33%, melampaui target Renstra sebesar 44%. Provinsi dengan cakupan tertinggi adalah NTB (87,35%) dan terendah Papua (15,32%). Lima provinsi belum mencapai target, antara lain Sulawesi Utara, Banten, Maluku, Papua Barat, dan Papua (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Di Sumatera Utara, berdasarkan data Dinas Kesehatan 2016, cakupan ASI eksklusif meningkat 10% dari 2014 ke 2015, mencapai target nasional 40%. Namun, pada 2016 terjadi penurunan. Kabupaten dengan pencapaian $\geq 40\%$ antara lain Labuhan Batu Utara (97,90%) dan Samosir (94,8%), sementara di tingkat kota, Gunung Sitoli mencatat 84,5% dan Sibolga 46,7% (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2016).

Situasi serupa terjadi di Kabupaten Aceh Tengah tahun 2017, di mana hanya 35,19% bayi usia 0–6 bulan menerima ASI eksklusif. Rendahnya produksi ASI menjadi alasan utama ibu tidak menyusui secara eksklusif. Faktor-faktor yang memengaruhi produksi ASI meliputi pola makan, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, kualitas istirahat, daya hisap bayi, berat lahir, serta konsumsi alkohol dan rokok (Dewi, 2011).

Salah satu solusi untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan mengonsumsi makanan yang berfungsi sebagai pelancar ASI, seperti daun kelor. Tanaman ini mengandung fitosterol yang bersifat laktogogum, yaitu meningkatkan produksi ASI. Studi Mutiara (2011) menunjukkan bahwa tepung daun kelor secara signifikan meningkatkan produksi ASI pada tikus putih, ditandai dengan peningkatan berat badan anak tikus seiring dosis yang diberikan.

Hasil wawancara awal peneliti pada 25 Maret 2022 di Desa Pilar Jaya, Kecamatan Rusip Antara, Kabupaten Aceh Tengah, menemukan bahwa dari 15 ibu nifas (6 jam–42 hari), hanya 3 orang yang memberikan ASI eksklusif. Sebanyak 12 ibu lainnya mengeluhkan produksi ASI yang rendah, sehingga bayi diberi susu formula, bahkan makanan pendamping seperti pisang, kelapa muda, dan madu.

Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk mengeksplorasi pengaruh rebusan daun kelor terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas di Desa Pilar Jaya, Kecamatan Rusip Antara, Kabupaten Aceh Tengah tahun 2022.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *Quasi eksperiment* dengan desain penelitian menggunakan kuantitatif, untuk menjelaskan, menguji hubungan antar variabel, dan untuk mencari adakah pengaruh pemberian rebusan daun kelor terhadap kelancaran asi pada ibu masa nifas Di Desa Pilar Jaya

Kec. Rusip Antara Kab. Aceh Tengah. Penelitian ini dilakukan di Desa Pilar Jaya Kec. Rusip Antara Kab. Aceh Tengah Tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 20 orang, kemudian Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Jumlah sampel yang digunakan 20 orang dengan menggunakan teknik *Simple Total Sampling*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Dari hasil penelitian data yang diperoleh berdasarkan pengisian kuesioner terhadap 20 responden mengenai Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Masa Nifas di Desa Pilar Jaya Kec. Rusip Antara Kab. Aceh Tengah Tahun 2022.

Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu Masa Nifas di desa Pilar jaya kec. Rusip antara Kab. Aceh Tengah Tahun 2022

Usia	Frekuensi	Persentase %
19 thn - 30 thn	5	25.0
31thn - 45 thn	9	45.0
46 thn – 60 thn	6	30.0
Total	20	100.0

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas diketahui bahwa dari 20 responden terdapat 5 responden (25,0%) dalam kelompok umur 19 thn - 30 thn, 9 responden (45,0%) dalam kelompok umur 31thn - 45 thn, 6 responden (30,0%) dan dalam kelompok umur 46 thn – 60 thn.

Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Masa Nifas di Desa Pilar Jaya Kec. Rusip Antara Kab. Aceh Tengah Tahun 2022

Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
Rendah (SD -SMP)	0	0
Menengah (SMA/SMK)	15	75.0
Tinggi (D3/S1)	5	25.0
Total	20	100.0

Dari tabel 4.2 diatas diperoleh bahwa dari 20 responden dapat diketahui pendidikan responden yang terbanyak pada responden lulusan pendidikan menengah (SMA/SMK)

sebanyak 15 responden (75%), responden lulusan pendidikan Tinggi (D3/S1) sebanyak 5 responden (25%).

Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan ibu Masa Nifas di desa Pilar jaya kec. Rusip antara Kab.Aceh Tengah Tahun 2022

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase %
Tidak bekerja	9	45.0
Bekerja	11	55.0
Total	20	100.0

Dari tabel 3 diatas diperoleh bahwa dari 20 responden mayoritas responden bekerja yaitu sebanyak 11 responden (55%) dan minoritas responden tidak bekerja yaitu sebanyak 9 responden (45%).

Variabel Penelitian

Rerata *Pre test* dan *Post test* Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Masa Nifas

Rerata frekuensi merupakan rata rata hasil ukur yang dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan observasi yang telah dilakukan di desa Pilar jaya kec. RUSIP antara Kab.Aceh Tengah Tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. Rerata Frekuensi Pre test dan Post test Pemberian Rebusan Daun Kelor

No	Variabel	Min	Max	Mean	SD
1	Pre-test	2	7	4.00	1.622
2	Post-tes	4	8	6.15	1.137

Berdasarkan tabel 4. dapat diketahui bahwa dari 20 responden pada kelompok didapatkan hasil pada pre-test memiliki nilai minimum 2 dan maximum 7 dengan rata-rata (mean = 4.00), sedangkan post-tes memiliki nilai minimum 4 dan maximum 8 dengan rata-rata (mean = 6.15).

Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah data penelitian terdistribusi normal atau tidak. Sebab dalam statistik parametrik distribusi data yang normal adalah suatu keharusan dan merupakan syarat mutlak yang harus terpenuhi.

Tabel 5. Uji Normalitas Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Kelancaran Produksi ASI

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Pretes	0.231	20	0.006	0.878	20	0.016
Postes	0.298	20	0.000	0.847	20	0.005

Nilai signifikansi untuk pemberian rebusan daun kelor *Pre-test* dan *Post-test* sebesar 0,016 dan 0.005. Keduanya bernilai lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data tidak terdistribusi normal. maka dapat disimpulkan bahwa data tidak terdistribusi normal seperti yang tertulis di Tabel 5

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan terhadap dua variabel yang diduga Berpengaruh Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Masa Nifas Di Desa Pilar Jaya Kec. Rusip Antara Kab.Aceh Tengah Tahun 2022.

Hasil analisis univariat yang menggambarkan karakteristik atau distribusi setiap variabel dapat dilanjutkan dengan analisis bivariat. Pengaruh pemberian rebusan daun kelor pre dan post tes pada kelompok diuji dengan Uji-*Wilcoxon* karena terdapat sebaran data tidak berdistribusi normal.

Analisis Perubahan Kelancaran ASI Pada Ibu Masa Nifas Di Desa Pilar Jaya Kec. Rusip Antara Kab.Aceh Tengah Tahun 2022

Untuk mengetahui adanya perubahan kelancaran asi pada ibu masa nifas sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun kelor, maka dilakukan analisis statistik bivariat dengan menggunakan SPSS Uji hipotesis yang digunakan adalah Uji *Wilcoxon*, karena data yang diteliti memiliki sebaran data yang tidak normal.

Hasil analisis uji *Wlcoxon* kelancaran ASI pada Ibu Masa Nifas Di Desa Pilar Jaya Kec. Rusip Antara Kab.Aceh Tengah Tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 6. Analisis Perubahan Kelancaran ASI Pada Ibu Masa Nifas di desa Pilar Jaya Kec. Rusip Antara Kab.Aceh Tengah Tahun 2022

No	Variabel	N	Z	P-value
1	pre-post test	20	-3.754	0.000

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dapat diketahui bahwa pada ibu masa nifas dapat disimpulkan pemberian rebusan daun kelor pre-test dan post-test

dengan sampel 20 responden memiliki nilai Z sebesar -3.754. Hasil pada tabel diketahui bahwa nilai $P\text{-value } (0.000) < \alpha 0.05$ maka H_0 ditolak H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh pre-test dan post-test pada pemberian rebusan daun kelor Pada Ibu Masa Nifas Di Desa Pilar Jaya Kec. Rusip Antara Kab.Aceh Tengah Tahun 2022.

4. PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, Tentang Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Masa Nifas Di Desa Pilar Jaya Kec. Rusip Antara Kab.Aceh Tengah Tahun 2022 maka pembahasannya dapat di lihat di bawah ini.

Pemberian Rebusan Daun Kelor

Kelor diseluruh dunia dikenal sebagai tanaman bergizi dan WHO telah memperkenalkan kelor sebagai salah satu pangan alternatif untuk masalah gizi (malnutrisi), di Afrika dan Asia daun kelor direkomendasikan sebagai suplemen yang kaya zat gizi untuk ibu menyusui dan anak pada masa pertumbuhan. Semua bagian tanaman kelor memiliki nilai gizi, berkhasiat untuk kesehatan dan dibidang industri (Masdianan et al., 2015).

Penelitian lain menyatakan bahwa daun kelor mengandung vitamin A 10 kali lebih banyak dibandingkan wortel, vitamin B 50 kali lebih banyak dibandingkan sardines dan kacang, vitamin E 4 kali lebih banyak disbanding minyak jagung, betakaroten 4 kali lebih banyak disbanding wortel, zat besi 25 kali lebih banyak dibandingkan bayam, zick 6 kali lebih banyak dibandingkan almond, kalium 15 kali lebih banyak dibandingkan pisang, kalsium 17 kali lebih banyak disbanding susu, dan protein 9 kali lebih banyak disbanding youghurt (Krisnadi, 2015) .

Karena bahan yang bersifat laktogogum sintetis untuk memperlancar ASI dapat memberikan efek samping dan juga mahal, maka penggunaan bahan yang bersifat laktogogum alternatif dari bahan alami merupakan cara yang paling aman untuk menghindari adanya efek samping dari bahan yang bersifat laktagogum sintetis. Indonesia merupakan salah satu negara yang kaya akan berbagai jenis tanaman diantaranya berkhasiat sebagai laktagogum untuk memperlancar ASI salah satunya adalah tanaman kelor yang sudah terbukti uji keilmiahannya dalam meningkatkan produksi maupun kualitas ASI (Sulistiawati,2017).

Kelancaran ASI

ASI merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Terkait itu, ada suatu hal yang perlu disayangkan, yakni rendahnya

pemahaman ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI bagi bayi. Akibatnya, program pemberian ASI eksklusif tidak berlangsung secara optimal (Prasetyono, 2017).

ASI mempunyai beberapa keunggulan bila dibandingkan dengan susu formula. ASI mengandung semua kebutuhan gizi yang diperlukan anak, seperti *tyrosine* dan *tryptophone*, AA, DHA, ALA, IA, dan KOLIN, Vitamin A,C, dan E, serta *sialic acid*. Selain itu, ASI juga mengandung protein tinggi dan perbandingan antara *whey* dan *casein* yang dikandungnya sangat sesuai untuk bayi. Dari penelitian mengindikasikan bahwa bayi yang diberi ASI cenderung memiliki usus yang lebih sehat dari pada bayi yang diberikan susu formula (Sudaryanto, 2017).

Menurut Dewi (2011), ibu yang normal akan menghasilkan ASI kira-kira 550-1000 ml setiap hari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satu diantaranya adalah factor makanan. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karna kelenjar produksi ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membuat produksi ASI yang baik makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral, yang cukup selain itu ibu dianjurkan minum lebih banyak 8-12 gelas perhari. Makanan yang harus dibatasi untuk ibu menyusui seperti yang merangsang dan membuat kembung serta makanan yang banyak mengandung lemak dan gula.

Di Filipina, sangat terkenal di konsumsi sebagai sayuran dan berfungsi untuk meningkatkan produksi ASI (air susu ibu) pada ibu menyusui sehingga mendapatkan julukan “Mother’s Best Friend “. Hal ini disebabkan karna daun kelor mengandung unsure zat gizi mikro yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil, seperti beta karotin, thiamin (B1), riboflavin (B2), niacin (B3), kalsium, Zat besi, fosfor, magnesium, seng, vit C, sebagai alternative untuk meningkatkan suatu gizi ibu hamil (Tilong, 2012)

Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Masa Nifas di desa Pilar jaya kec. Rusip antara Kab.Aceh Tengah Tahun 2022

Berdasarkan hasil uji *wilcoxon* nilai *pretest* dan *posttest* pemberian rebusan daun kelor terhadap kelancaran ASI yang telah dilakukan pada ibu masa nifas, diperoleh hasil bahwa nilai *p* adalah 0,000. Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai *p* kurang dari 0,05. Maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh mengkonsumsi rebusan daun kelor terhadap kelancaran ASI pada ibu masa nifas,. Hasil yang bermakna ini menunjukkan bahwa pada kelompok pada ibu masa nifas terjadi peningkatan kelancaran ASI setelah ibu mengkonsumsi rebusan daun kelor.

Pada penelitian ada ibu masa nifas yang tidak mengalami peningkatan pada kelancaran ASI nya di sebabkan karena ibu tidak mengkonsumsi secara teratur rebusan daun kelor selama satu minggu.

Kelor diseluruh dunia dikenal sebagai tanaman bergizi dan WHO telah memperkenalkan kelor sebagai salah satu pangan alternatif untuk masalah gizi (malnutrisi), di Afrika dan Asia daun kelor direkomendasikan sebagai suplemen yang kaya zat gizi untuk ibu menyusui dan anak pada masa pertumbuhan. Semua bagian tanaman kelor memiliki nilai gizi, berkhasiat untuk kesehatan dan dibidang industri (Masdianan et al., 2015)

Penelitian lain menyatakan bahwa daun kelor mengandung vitamin A 10 kali lebih banyak dibandingkan wortel, vitamin B 50 kali lebih banyak dibandingkan sardines dan kacang, vitamin E 4 kali lebih banyak disbanding minyak jagung, betakaroten 4 kali lebih banyak disbanding wortel, zat besi 25 kali lebih banyak dibandingkan bayam, zick 6 kali lebih banyak dibandingkan almond, kalium 15 kali lebih banyak dibandingkan pisang, kalsium 17 kali lebih banyak disbanding susu, dan protein 9 kali lebih banyak disbanding youghurt (Krisnadi, 2015).

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian (Hadju 2016) daun kelor mengandung berbagai macam zat gizi serta sumber fitikemikal. Rendahnya gizi mikro yang dikonsumsi ibu menyusui akan mempengaruhi kemampuan untuk menyediakan ASI dengan kandungan gizi mikro yang cukup untuk pertumbuhan bayi dan didapatkan hasil bahwa daun kelor dapat mempengaruhi produksi ASI pada ibu.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Zakaria, dkk tentang Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Kuantitas Dan Kualitas Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Menyusui Bayi 0-6 Bulan. Hasil dengan uji statistik nilai $p = 0,001 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ekstrak daun kelor mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui Penelitian ini mengungkapkan bahwa kadar vitamin E tidak berbeda secara nyata sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok dan tidak berbeda secara nyata kadar vitamin E antara kelompok intervensi dengan kontrol. Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian sebelumnya di India yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan secara nyata pemberian suplementasi vitamin E pada ibu menyusui eksklusif pada bayi berat bayi lahir rendah (BBLR).

Sedangkan pada penelitian (Djajanti, 2013) bahwa pemberian air rebusan daun kelor dengan konsentrasi 10%, 20%, dan 40% didapatkan hasil pemberian pada kelompok 40% lebih efektif dibandingkan kelompok 10% dan 20% dan sama-sama dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Manty A Sihombing Tentang Efektifitas Kapsul Ekstrak Daun Kelor Terhadap Kecukupan Asi Pada Bayi Kurang Dari 6 Bulan Ditinjau Dari Berat Badan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sri Padang Kota Tebing Tinggi Tahun 2018. Pada penelitian ini menggunakan kapsul ekstrak daun kelor memiliki pengaruh terhadap penambahan berat badan pada bayi karena daun kelor megandung senyawa fitosterol yang berfungsi memacu produksi ASI, sehingga produksi ASI lancar dan terjadi penambahan berat badan bayi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Endang Suwanti Pengaruh Konsumsi Ekstrak Daun Katuk Terhadap Kecukupan Asi Pada Ibu Menyusui Di Klaten yang mendapatkan hasil analisis statistik uji pengaruh chi square diperoleh hasil nila $p=0,002$. Kesimpulan: Ada pengaruh yang signifikan konsumsi ekstrak daun katu terhadap kecukupan ASI ($p = 0,000$).

Menurut peneliti bahwa mengkonsumsi rebusan daun kelor efektif terhadap kelancaran ASI pada ibu masa nifas. Hal ini karena dengan mengkonsumsi rebusan daun kelor akan meningkatkan pemenuhan nutrisi bagi ibu yang jumlah ASI nya sedikit. Sehingga dapat membantu juga untuk ibu yang ASI nya sedikit tetap dapat memberikan ASI Eksklusif pada bayi nya tanpa harus memberikan susu formula.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan tentang Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Masa Nifas di Desa pilar Jaya Kec. Rusip Antara Kab.Aceh Tengah Tahun 2022 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :1) Distribusi frekuensi kelancaran asi pada ibu masa nifas sebelum diberikan rebusan daun kelor dari sebelum diberikan rebusan daun kelor dari 20 responden mayoritas responden menyatakan ASI tidak lancar yaitu sebanyak 15 responden (75%), dengan nilai mean yaitu 4,00.2) Distribusi frekuensi kelancaran asi pada ibu masa nifas setelah diberikan rebusan daun kelor dari 20 responden mayoritas responden menyatakan ASI lancar sebanyak 17 responden (85%). dengan nilai mean yaitu 6,15.3) Hasil uji statistik *wilcoxon* dengan taraf signifikan $\alpha 0,05$ diperoleh hasil $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ dengan nilai Z sebesar -3.754 yang berarti ada perbedaan sebelum diberikan rebusan daun kelor dan sesudah diberikan rebusan daun kelor terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Masa Nifas Di Desa Pilar Jaya Kec. Rusip Antara Kab.Aceh Tengah Tahun 2022.

Saran

Bagi Institusi

Menambah bahan literatur mengenai manfaat pemberian rebusan daun kelor terhadap kelancaran ASI khususnya pada masa nifas dan hasil penelitian ini dapat ditambahkan sebagai bahan referensi di perpustakaan untuk menambah wawasan mahasiswa.

Bagi Petugas Kesehatan dan Kebidanan

Meningkatkan peran petugas kesehatan dan kebidanan dalam pelaksanaan asuhan ibu pada masa nifas dan diharapkan mampu meningkatkan penyuluhan dan memberikan informasi tentang pemberian rebusan daun kelor terhadap kelancaran ASI.

Bagi ibu / Masyarakat

Diharapkan agar lebih meningkatkan minat dalam mencari informasi dan menambah pengetahuan baik melalui media elektronik, buku, artikel maupun melalui diskusi dengan petugas kesehatan terdekat mengenai pemberian rebusan daun kelor terhadap kelancaran ASI

DAFTAR PUSTAKA

- Amina, S., Ramdhan, T., & Yanis, M. (2015). Kandungan nutrisi dan sifat fungsional tanaman kelor. *Buletin Pertanian Perkotaan*, 5(2), 42–44.
- Anwer, F., Latif, S., Ashraf, M., & Giliani, A. H. (2014). *Moringa oleifera*: A food plant with multiple medicinal uses. *Phytotherapy Research*, 21, 17–25.
- Arini, F. A., Sofianita, N. I., & Ilmi, I. M. (2017). Pengaruh pelatihan pemberian MP-ASI kepada ibu dengan anak baduta di kecamatan. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 13(1), 80–89.
- Astutik, R. Y. (2017). Payudara dan laktasi (A. Suslia & F. Ganiajri, Eds.). Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi, V. N. L. (2011). Asuhan neonatus bayi dan anak balita. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Sumatera Utara. (2016, Oktober). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016. Diakses 12 November 2019, dari http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2016/02_Sumut_2016.pdf
- Handayani, E., & Pujiastuti, W. (2016). Asuhan holistik masa nifas dan menyusui. Yogyakarta: Trans Medika.
- Maryunani, A. (2013). Asuhan kegawatdaruratan maternal & neonatal. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Masdianan, L. (2015). Daun ajib tumpas penyakit (hlm. 47–51). Jakarta: Penebar Swadaya.

- Mendieta-Araica, B., Spornly, E., & Reyes-Sanchez, M. (2013). Biomass production and chemical composition of *Moringa oleifera* under different planting densities and levels of nitrogen fertilization. *Agroforestry Systems*, 87, 81–92.
- Mochtar, R. (2013). *Sinopsis obstetri* (Jilid 2). Jakarta: EGC.
- Prasetyono, D. S. (2017). *Buku pintar ASI eksklusif* (M. Hani'ah, Ed.). Yogyakarta: Diva Press.
- Prawirohardjo, S. (2013). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2017, Agustus). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Diakses 12 November 2019, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Profil Kesehatan Kabupaten Langkat. (2017, Maret). *Profil Kesehatan Kabupaten Langkat Tahun 2017*. Diakses 12 November 2019, dari http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2017/1213_Sumut_Kab_Langkat_2017.pdf
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2017). *Kapita selekta ASI dan menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pulupi, N., Zakaria, F., & Prangdimurti, E. (2012). Pengaruh pengolahan terhadap nilai gizi pangan. Dalam ENBP Me-L (Ed.), *Departemen Ilmu & Teknologi Pangan-Fateta-IPB*.
- Puspitasari, S., & Pujiastuti, W. (2015). Hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi pada bayi usia 7–8 bulan di wilayah Puskesmas Tlogomulyo, Kabupaten Temanggung tahun 2014. *Jurnal Kebidanan*, 4(8), 62–69.
- Putri, D. H., Masrul, & Evareny, L. (2018). The relationship between the level of maternal knowledge, maternal employment status, and family support with exclusive breastfeeding in the working area of the Air Dingin Health Center of Padang City in 2018. *Journal of Midwifery*, 3(2), 161–175.
- Sari, E. P. (2014). *Asuhan kebidanan masa nifas*. Jakarta: TIM.
- Shah, M. A., Bosco, S. J. D., & Mir, S. A. (2015). Effect of *Moringa oleifera* leaf extract on the physicochemical properties of modified atmosphere packaged raw beef. *Food Packaging and Shelf Life*, 3, 31–38.
- Simbolon, J. M., Simbolon, M., & Katharina, N. (2014). *Cegah malnutrisi dengan kelor*. Yogyakarta: Kanisius.
- Sudaryanto, G. (2017). *MPASI super lengkap* (A. Mu'min, Ed.). Jakarta: Penebar Swadaya Grup.
- Sugiono. (2012). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suherni. (2014). *Perawatan masa nifas*. Jakarta: TIM.

- Sulistiawati, Y., dkk. (2017). Pengaruh tepung daun kelor (*Moringa oleifera*) terhadap kadar hormon prolaktin dan produksi ASI pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Tlogo Sari Wetan Semarang.
- Tilong, A. D. (2012). Ternyata, kelor penakluk diabetes. Yogyakarta: Diva Press.
- Toma, A., & Deyno, S. (2014). Phytochemistry and pharmacological activities of *Moringa oleifera*. *International Journal of Pharmacognosy*, 1, 222–231.
- Walyani, E. S. (2015). Perawatan kehamilan dan menyusui anak pertama agar bayi lahir dan tumbuh sehat. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Yameogo, W. C., Bengaly, D. M., Savadogo, A., Nikiema, P. A., & Traore, S. A. (2011). Composition and nutritional values of *Moringa oleifera* leaves. *Pakistan Journal of Nutrition*, 10(3), 264–268.