

PENGARUH PEMBERIAN EKSTRAK DAUN KELOR TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI

Risa Mundari^{1*}, Indah Fitri Agustina², Megawati³

¹Program Studi D III Kebidanan STIKES Panca Bhakti Bandar Lampung

²Program Studi Kebidanan Universitas Indonesia Maju

³Universitas Sali Al-Aitam

E-mail : ^{1*}risamundari@pancabhakti.ac.id, ²agustinafitriindah@gmail.com, ³megawati.mkm@gmail.com

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38 %. Di Indonesia sekitar 42%, di provinsi Jawa Barat sebanyak 78,59% dan di Kabupaten Ciamis sebanyak 78,59%. Proses pemberian air susu ibu (ASI) bisa mengalami hambatan dengan alasan produksi ASI berhenti. Produksi ASI dipengaruhi oleh makanan, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, ketenangan jiwa dan pikiran, anatomis payudara, faktor fisiologi, konsumsi rokok dan alkohol. Salah satu terapi komplementer dari jenis tanaman yang bisa diberikan untuk meningkatkan produksi ASI yaitu daun kelor, dimana hampir seluruh bagian dari daun kelor dapat dimanfaatkan. Jenis penelitian adalah *kuantitatif* dengan desain *quasi experiment* dengan rancangan *pre and post-test group design*. Jumlah sampel dalam penelitian ini 20 ibu menyusui di wilayah UPTD Puskesmas Cimaragas Kabupaten Ciamis. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Hasil uji statistic dengan menggunakan uji T Dependent diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 6,155 jika dibandingkan dengan nilai t_{tabel} (1,542) maka nilai t_{hitung} lebih besar dari pada t_{tabel} ($6,155 > 1,542$), maka H_0 ditolak. Ada pengaruh pemberian ekstrak daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah UPTD Puskesmas Cimaragas Kabupaten Ciamis. Bidan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilannya tentang terapi komplementer salah satunya tentang manfaat dari terapi *komplementer* di wilayah kabupaten Ciamis baik itu dengan mengikuti pelatihan, workshop sehingga nantinya bisa memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat.

Kata Kunci : Ekstrak Daun Kelor, ASI, Ibu Menyusui

THE EFFECT OF MINGORING LEAF EXTRACT ON INCREASING BREAST MILK PRODUCTION IN BREASTFEEDING MOTHERS

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding in the new world is around 38%. In Indonesia it is about 42%, in West Java province it is 78.59% and in Ciamis Regency it is 78.59%. The process of giving breast milk (ASI) can experience obstacles on the grounds that milk production has stopped. Breast milk production is influenced by food, use of contraception, breast care, resting pattern, child sucking factor or frequency of breastfeeding, baby's birth weight, gestational age at delivery, peace of mind and mind, breast anatomy, physiological factors, consumption of cigarettes and alcohol. One of the complementary therapies from plant species that can be given to increase milk production is Moringa leaves, where almost all parts of Moringa leaves can be utilized. This type of research is quantitative with a quasi-experimental design with a pre- and post-test group design. The number of samples in this study were 20 breastfeeding mothers in the UPTD Cimaragas Health Center, Ciamis Regency. The sampling technique used is *purposive sampling*. The statistical test results using the Dependent T test obtained a t_{count} value of 6.155 when compared to the t_{table} value (1.542) so the t_{count} value is greater than t_{table} ($6.155 > 1.542$), then H_0 is rejected. A There is an effect of giving Moringa leaf extract on increasing milk production in breastfeeding mothers in the UPTD area of the Cimaragas Health Center, Ciamis Regency. Midwives can improve their knowledge and skills about complementary therapy, one of which is about the benefits of complementary therapy in the Ciamis district, either by participating in training, workshops so that later they can provide optimal service to the community.

Keywords: Moringa Leaf Extract, Breast Milk, Breastfeeding Mothers

PENDAHULUAN

Makanan atau nutrisi yang sehat pada bayi yang memenuhi kualitas dan kuantitas yang memadai, yaitu Air Susu Ibu (ASI) (Ramaiah, 2011). ASI merupakan nutrisi yang paling tepat diberikan pada bayi baru lahir sampai umur 6 bulan karena pada masa tersebut usus bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan, faktor pertumbuhan, anti alergi, antibodi serta anti inflamasi yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi (Safitri, 2016).

Proses pemberian air susu ibu (ASI) bisa saja mengalami hambatan dengan alasan produksi ASI berhenti. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain makanan, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, ketenangan jiwa dan pikiran, anatomis payudara, faktor fisiologi, konsumsi rokok dan alkohol (Ramaiah, 2010).

Produksi ASI pada hari pertama post partum, ibu dapat menghasilkan ASI 50-100 ml sehari dari jumlah ini akan terus bertambah sehingga mencapai sekitar 400-450 ml pada waktu bayi mencapai usia minggu kedua. Jumlah tersebut dapat dicapai dengan menyusui bayinya selama 0-6 bulan pertama. Karena itu selama kurun waktu tersebut ASI mampu memenuhi kebutuhan gizinya (Safitri, 2016).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38 %. Di Indonesia sekitar 42% bayi yang berusia dibawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Persentase tersebut masih belum memenuhi target *World Health Assembly Global* (WHA) yang menargetkan pemberian ASI eksklusif secara global mencapai minimal 50% di tahun 2025 (Lyell, 2012). Di provinsi Jawa Barat tercatat bayi lahir yang mendapat Inisiasi

Menyusui Dini (IMD), sebanyak 78,59% dan bayi mendapat ASI eksklusif sebanyak 64,19% (Dinkes Jabar, 2020). Di Kabupaten Ciamis tercatat bayi lahir yang langsung Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sebanyak 45% dan bayi yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 50 % (Dinkes Kab. Ciamis, 2020).

Dampak bila pengeluaran ASI tidak lancar yaitu seperti ibu mengalami kesakitan karena payudara bengkak, mastitis dan bahkan abses pada payudara yang dapat menyebabkan infeksi. Payudara yang terinfeksi tidak dapat disusukan akibatnya bayi kurang mendapat ASI, sehingga bayi dapat mengalami dehidrasi, kurang gizi, ikterus, diare, kurangnya kekebalan tubuh bayi.

Tenaga kesehatan salah satunya bidan harus memberi dukungan dalam pemberian ASI yaitu dengan lebih giat memberikan informasi tentang pengetahuan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin, menganjurkan ibu makan makanan yang bergizi, banyak mengonsumsi air putih, menganjurkan keluarga untuk bisa menjaga kondisi psikis ibu agar tetap merasa tenang, dan menciptakan keadaan yang nyaman (Sari, 2018).

Berbagai upaya penatalaksanaan untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dengan terapi *farmakologis* dan *non farmakologis*. Terapi *farmakologi* yaitu dengan menggunakan obat-obatan. Jenis obat yang biasa digunakan untuk meningkatkan produksi ASI antara lain *metoklopramid*, *domperidon*, *sulpirid*, *chlorpromazin*, *growth hormone*, *thyrotropin-releasing hormone*, dan *oksitosin*. *Galaktogogue* yang sering digunakan adalah *metoklopramid* dan *domperidon* (Fazilla, 2013).

Sedangkan terapi *non farmakologi* yaitu tidak menggunakan obat-obat komersial, melainkan menggunakan berbagai jenis obat herbal dan terapi. (Ayuningtyas, 2019). Jenis terapi komplementer yang biasa dilakukan untuk meningkatkan produksi yaitu dengan pijat oksitocin, *breast care*, pijat marmet, akupresure, tehnik menyusui. Selain itu

beberapa tanaman yang bisa dimanfaatkan untuk meningkatkan produksi ASI antara lain daun katuk, biji klabet, daun pegagan, daun torbagun, daun buah pepaya dan daun kelor (Sumarni & Anasari, 2019).

Kelor memiliki kandungan yang dapat meningkatkan produksi ASI, Hampir seluruh bagian dari kelor mulai dari akar, kulit, batang, buah, biji, daun, dan bunga dapat dimanfaatkan. Bagian dari kelor yang umumnya dimanfaatkan sebagai galaktogog adalah daunnya (Aderinola et al., 2018). Daun kelor diketahui mengandung komponen *polifenol* lebih banyak dari bagian lainnya (Tshabalala et al., 2019). Daun kelor juga mengandung karbohidrat, protein, lemak, serta berbagai mineral dan vitamin yang diketahui dapat mempengaruhi produksi ASI (Krisnadi, 2015). Kandungan *polifenol* pada daun kelor bekerja menghambat reseptor dopamin sehingga dapat meningkatkan sekresi hormon prolaktin (Agagunduz, 2020).

Penelitian Dahliana (2021), yang berjudul “Efektifitas Daun Kelor Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Simpang Mamplam Bireuen” dengan hasil penelitiannya bahwa ada perbedaan bermakna perubahan produksi ASI dilihat dengan peningkatan berat badan bayi antara kelompok yang diberikan daun kelor dengan tidak diberikan daun kelor.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Cimaragas Kabupaten Ciamis, jumlah ibu menyusui dengan ASI eksklusif dari bulan Juni 2021 sampai dengan bulan Desember 2021 sebanyak 180 orang. Dari hasil wawancara dengan ibu menyusui yang pada saat datang ke Puskesmas Cimaragas, banyak yang mengeluh produksi ASI nya kurang lancar sehingga mereka berusaha untuk memperlancar ASI dengan konsumsi obat. Untuk terapi komplementer secara tradisional mereka mengatakan belum pernah mencoba, karena belum tahu tanaman yang bisa dikonsumsi untuk meningkatkan produksi ASI.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah UPTD Puskesmas Cimaragas Kabupaten Ciamis.”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan desain *quasi experiment*. Dengan rancangan *pre and post-test group design*. Populasi : semua ibu menyusui pada bulan Februari 2022 di wilayah UPTD Puskesmas Cimaragas Kabupaten Ciamis sebanyak 108 orang. Teknik sampling : *Non Probability Sampling*. Metoda pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan pertimbangan kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah populasi 108 orang Jumlah sampel sebanyak 20 orang. Penelitian dilaksanakan dari mulai tanggal 1 Februari sampai dengan 14 Februari 2022 di wilayah UPTD Puskesmas Cimaragas Kabupaten Ciamis. Variabel penelitian terdiri dari independen : ekstrak daun kelor dan dependen produksi ASI. Bahan ekstrak daun kelor dalam bentuk kapsul. Alat : lembar *kuesioner* , lembar *ceklist* dan Gelas ukur atau botol ASI

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Ibu Menyusui

Tabel 1. Karakteristik Ibu Menyusui Di Wilayah UPTD Puskesmas Cimaragas Kabupaten Ciamis

No	Karakteristik	F	%
1	Umur :		
	< 20 tahun	1	5,0
	20-35 tahun	17	85,0
	> 35 tahun	2	10,0
Total		20	100,0
2	Pendidikan :		
	Dasar	6	30,0
	Menengah	11	55,0
	PT	3	15,0
Total		20	100,0

3	Paritas :		
	<i>Primipara</i>	7	35,0
	<i>Multipara</i>	13	65,0
	<i>Grandemultipara</i>	0	0
Total		20	100,0
4	Pekerjaan :		
	Bekerja	6	30,0
	Tidak Bekerja	14	70,0
Total		20	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa umur ibu menyusui di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cimaragas Kabupaten Ciamis nilai tertinggi ada pada kategori umur 20-35 tahun sebanyak 17 orang (85,0%), tingkat pendidikannya nilai tertinggi ada pada kategori menengah sebanyak 11 orang (55,0%), paritas nilai tertinggi ada pada kategori *multipara* sebanyak 13 orang (65,0%) dan pekerjaannya nilai tertinggi ada pada kategori tidak bekerja sebanyak 14 orang (70,0%).

Tabel 2. Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Ekstrak Daun Kelor dan ASI Di Wilayah UPTD Puskesmas Cimaragas Kabupaten Ciamis

No	Karakteristik Pengetahuan	f	%
1	Ekstrak Daun Kelor	10	50,0
	Sedikit tahu	10	50,0
	Belum tahun		
Total		20	100,0
2	Sumber informasi :	2	10,0
	Media	8	40,0
	Google	10	50,0
	Petugas kesehatan		
Total		20	100,0
3	Manfaat daun kelor:	3	15,0
	Mencegah	15	75,0
	kekeringan ASI	2	10,0
	Meningkatkan		

	produksi ASI		
	Mengurangi nyeri		
Total		20	100,0
4	Kontraindikasi daun kelor :	8	40,0
	Kurang gizi	12	60,0
	Tekanan darah tinggi		
Total		20	100,0
5	ASI Eksklusif		
	0-6 bulan	15	75,0
	0-24 bulan	5	25,0
Total		20	100,0

Sumber : Hasil Penelitian, 2022

Pengetahuan ibu menyusui tentang ekstrak daun kelor nilai tertinggi ada pada kategori sedikit tahu sebanyak 10 orang (50%) dan kategori belum tahu sebanyak 10 orang (50,0%), sumber informasi tentang daun kelor, nilai tertinggi diperoleh dari tenaga kesehatan sebanyak 10 orang (50,0%), pengetahuan ibu menyusui tentang manfaat ekstrak daun kelor nilai tertinggi ada pada kategori meningkatkan produksi ASI sebanyak 15 orang (75,0%), pengetahuan tentang kontraindikasi ekstrak daun kelor nilai tertinggi ada pada kategori tekanan darah tinggi sebanyak 12 orang (60,0%), pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif nilai tertinggi ada pada kategori 0-6 bulan sebanyak 15 orang (75,0%).

2. Analisa Data.

a. Analisa Univariat

Tabel 3. Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Diberikan Ekstrak Daun Kelor di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cimaragas Kabupaten Ciamis

No	Produksi ASI	Sebelum		Sesudah	
		F	%	F	%
1	Sedikit	15	75,0	0	0
2	Banyak	5	25,0	20	100
Total		20	100,0	20	100,0

Sumber : Hasil Pengolahan Data, 2022

Tabel 3 menunjukkan bahwa produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah UPTD Puskesmas Cimaragas Kabupaten Ciamis produksi ASI sebelum diberikan ekstrak daun kelor nilai tertinggi ada pada kategori sedikit sebanyak 15 orang (75,0%), sedangkan setelah diberikan ekstrak daun kelor semuanya berada pada kategori banyak sebanyak 20 orang (100%).

b. Analisa Bivariat

Tabel 4. Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah UPTD Puskesmas Cimaragas Kabupaten Ciamis

Produksi ASI	N	Mean	Df	Thit	Sig	Ttab
Sebelum	20	83 ml				
Sesudah	20	146 ml	19	6,155	0,000	1,542

Sumber : Hasil Pengolahan Data, 2022

Tabel 4. menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI ibu menyusui sebelum diberikan ekstrak daun kelor nilai *mean* sebesar 83 ml, sedangkan setelah diberikan ekstrak daun kelor mengalami peningkatan produksi ASI dengan nilai *mean* 146 ml.

Berdasarkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji T Dependent diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 6,155 jika dibandingkan dengan nilai t_{tabel} (1,542) maka nilai t_{hitung} lebih besar dari pada t_{tabel} ($6,155 > 1,542$), maka H_0 ditolak yang artinya bahwa ada pengaruh pemberian ekstrak daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah UPTD Puskesmas Cimaragas Kabupaten Ciamis

PEMBAHASAN

1. Produksi ASI pada Ibu Menyusui

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI yang dihasilkan ibu menyusui sebelum diberikan ekstrak daun kelor yaitu 83 ml (< 100 ml), sedangkan setelah diberikan ekstrak daun kelor meningkat menjadi 146 ml (> 100 ml).

Hasil penelitian selama 10 hari, setiap hari diberikan ekstrak daun kelor dan hasil observasi didapatkan setiap responden mengalami peningkatan produksi ASI. Cara menentukan meningkat atau tidaknya yaitu dengan menggunakan gelas ukur atau botol ASI. Dan didapatkan rata-rata peningkatan produksi ASI setelah pemberian ekstrak daun kelor > 100 ml. Peningkatan produksi ASI yang signifikan terjadi mulai pada hari ke 5 pemberian ekstrak daun kelor.

Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Menyusui dini di jam-jam pertama kelahiran jika tidak dapat dilakukan oleh ibu akan menyebabkan proses menyusui tertunda, maka alternatif yang dapat dilakukan adalah dengan cara memerah atau memompa ASI selama 10-20 menit hingga bayi dapat menyusu. Tindakan tersebut dapat membantu memaksimalkan reseptor prolaktin dan meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui oleh bayi (Evariny, 2011).

Pada bulan terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pembuat ASI mulai menghasilkan ASI. Kondisi normal, pada hari pertama dan kedua sejak bayi lahir, air susu yang dihasilkan sekitar 50-100 ml sehari. Jumlahnya pun meningkat hingga 500 ml pada minggu kedua. Produksi ASI semakin efektif dan terus-menerus meningkat pada 10-14 hari setelah melahirkan. Kondisi tersebut berlangsung hingga beberapa bulan ke depan. Bayi yang sehat mengkonsumsi 700-800 ml ASI setiap hari. Setelah memasuki masa 6 bulan volume pengeluaran air susu mulai menurun. Sejak saat itu, kebutuhan gizi tidak lagi dapat dipenuhi oleh ASI, dan harus mendapatkan makanan tambahan (Prastyono, 2011).

Menurut Muchtadi (1999) dalam Prasetyono (2011) volume ASI yang diproduksi dipengaruhi oleh kondisi psikis seorang ibu dan makanan yang dikonsumsinya, oleh karena itu ibu tidak boleh stres dan gelisah secara berlebihan. Keadaan ini sangat berpengaruh terhadap volume ASI pada minggu pertama menyusui bayi. Jumlah air susu pada ibu yang kekurangan gizi sekitar 500-700 ml setiap hari selama 6 bulan pertama, 400-600 ml pada bulan kedua, serta 300-500 ml pada tahun kedua kehidupan bayi. Kekurangan gizi dikarenakan cadangan lemak yang tersimpan dalam tubuh ibu pada masa kehamilan tidak mencukupi kebutuhan yang kelak akan digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sumber energi selama menyusui. Meskipun begitu, peningkatan konsumsi makanan pada ibu hamil belum tentu meningkatkan produksi air susunya. Sebenarnya, gizi dalam makanan yang dikonsumsi oleh ibu itulah yang menjadi faktor dominan yang berpengaruh terhadap volume produksi ASI (Sunar, 2011).

Makanan yang dikonsumsi oleh ibu pada masa menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu, kualitas maupun jumlah air susu yang dihasilkan. Ibu yang menyusui membutuhkan 300-500 kalori tambahan setiap hari agar bisa menyusui

bayinya dengan sukses. 300 kalori yang dibutuhkan oleh bayi berasal dari lemak yang ditimbun selama kehamilan. Artinya, ibu yang menyusui tidak perlu makan berlebihan, tetapi cukup menjaga keseimbangan konsumsi gizi.

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, misalnya kegelisahan, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketenangan emosional. Semuanya itu bisa membuat ibu tidak berhasil menyusui. Jika ibu mengalami gangguan emosi, maka kondisi itu bisa mengganggu proses *let down refleks* yang berakibat ASI tidak keluar, sehingga bayi tidak mendapatkan ASI dalam jumlah yang cukup, dan ia pun akan terus-menerus menangis. Tangisan bayi membuat ibu menjadi gelisah dan mengganggu proses *let down refleks*. Semakin tertekan perasaan ibu karena tangisan bayi, semakin sedikit air susu yang dikeluarkan.

2. Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Produksi ASI

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji T Dependent diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 6,155 jika dibandingkan dengan nilai t_{tabel} (1,542) maka nilai t_{hitung} lebih besar dari pada t_{tabel} ($8,103 > 1,542$), maka H_0 ditolak yang artinya bahwa terdapat pengaruh pemberian ekstrak daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cimaragas Kabupaten Ciamis.

Volume ASI yang lebih tinggi setelah diberikan ekstrak daun kelor didukung oleh adanya zat yang mengandung antioksidan non-enzimatik seperti vitamin A (beta carotene), vitamin C dan vitamin E yang dapat mengurangi kerusakan DNA17 serta senyawa fitosterol. Hal ini sesuai hasil studi Titi Mutiara (2010), yang melaporkan bahwa daun kelor mengandung senyawa *fitosterol* diantaranya *kampesterol*, *stigmasterol*, dan β -*sitosterol* yang bersifat laktagogum yang dapat meningkatkan produksi ASI. Hasil penelitiannya menunjukkan pemberian tepung kelor dapat

meningkatkan produksi air susu induk tikus secara nyata seiring dengan peningkatan konsentarsi yang diberikan.

Tanaman kelor sangat bagus untuk ibu yang sedang menyusui, kebutuhan gizi ibu meningkat karena kebutuhan untuk memproduksi ASI. Banyak alternatif untuk meningkatkan produksi ASI salah satunya dengan mengkonsumsi daun kelor. Mengonsumsi daun kelor diyakini dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Senyawa-senyawa alami di dalam daun mungil ini berkhasiat untuk mendorong sekresi hormon yang memerintah produksi susu dalam kelenjar payudara (Herimansyah, 2014).

Daun kelor merupakan salah satu tanaman yang digunakan sebagai terapi *komplementer* untuk meningkatkan produksi ASI selain teknik menyusui, dan psikologis ibu. Dengan rutin mengkonsumsi daun kelor dapat mengalami peningkatan produksi ASI. Hasil analisis kandungan *sitosterol* dan *stigmasterol* dalam daun kelor menunjukkan bahwa kandungan *stigmasterol* lebih banyak dibandingkan *sitosterol*. Adanya kandungan steroid dalam daun kelor diduga ada hubungannya dengan pengaruh peningkatan kadar ASI bagi ibu yang mengkonsumsinya.

Daun kelor memang memiliki kandungan senyawa *Fitosterol* yang berfungsi untuk meningkatkan dan melancarkan produksi ASI (efek laktogogum) (Kurniasih, 2013). Selain *Fitosterol*, pada daun kelor juga mengandung Fe 5,49 mg/100 gr dan juga *sitosterol* 1,15%/100gr dan *stigmasterol* 1,52%/100 gr, dimana zat-zat tersebut mampu untuk merangsang peningkatan produksi ASI (Nurcahyati, 2014). Jadi dengan mengkonsumsi teh daun kelor secara rutin setiap hari berarti secara tidak langsung pada ibu menyusui memiliki senyawa fitosterol yang cukup sehingga berdampak pada peningkatan dan kelancaran ASI selama menyusui (Luthfiyah, 2012).

Daun kelor diketahui mengandung komponen polifenol lebih banyak dari

bagian lainnya (Tshabalala et al., 2019). Selain itu, daun kelor juga mengandung karbohidrat, protein, lemak, serta berbagai mineral dan vitamin. Protein yang terdapat pada daun kelor diketahui dapat mempengaruhi produksi ASI. Sejumlah asam amino dari protein tersebut terdiri dari *arginin, histidin, lisin, triptofan, fenilalanin, metionin, treonin, leusin, isoleusin, dan valin* (Krisnadi, 2015). Penelitian menunjukkan bahwa pangan dengan protein yang terdiri dari beberapa asam amino tertentu dapat meningkatkan produksi ASI (Ali et al., 2020). Daun kelor juga mengandung mineral kalsium sebagai zat gizi mikro yang diketahui dapat mempengaruhi produksi hormon prolaktin (Monika, 2020).

Kandungan polifenol pada daun kelor bekerja menghambat reseptor dopamin (Agagunduz, 2020), sehingga dapat meningkatkan sekresi hormon prolaktin. Senyawa penting lainnya yang berperan dalam produksi ASI adalah *fitosterol*. Daun kelor mengandung *fitosterol* yang terdiri dari *kampesterol, β -sitosterol, dan stigmasterol*. Senyawa tersebut berperan sebagai prekursor dalam produksi hormon estrogen (Gupta et al., 2018) yang bekerja dengan memicu pelepasan hormon prolaktin. Komponen-komponen pada daun kelor diketahui tidak hanya dapat meningkatkan produksi ASI, tetapi juga dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi (Buntuchai et al., 2017).

Beberapa penelitian menunjukkan penggunaan daun kelor sebagai galaktogog dapat dikonsumsi dalam berbagai bentuk sediaan, seperti kapsul, teh, tepung atau bubuk, rebusan air, puding, dan bentuk lainnya. Salah satu penelitian yang menggunakan daun kelor dalam bentuk kapsul, melakukan ekstraksi terhadap daun kelor yang berwarna hijau kering (Zakaria et al., 2016). Penelitian lain menunjukkan bahwa daun kelor dalam bentuk tepung yang diberikan sebanyak 42 mg/kgBB dapat meningkatkan produksi ASI (Mutiarra et al., 2012). Daun kelor sebagai galaktogog juga

dapat diberikan dalam bentuk puding, seperti pada salah satu penelitian yang memberikan sebanyak 250 g/hari kepada ibu menyusui.

Upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional komplementer diatur dengan peraturan pemerintah (PP) No 15 tahun 2018. Di BAB II tentang pelayanan, bagian kesatu pasal 3 ayat 1 dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan tradisional komplementer dilakukan oleh tenaga kesehatan tradisional di fasilitas pelayanan kesehatan tradisional.

Selain dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tradisional, pelayanan kesehatan tradisional komplementer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan tradisional di fasilitas pelayanan kesehatan lain berupa pelayanan kesehatan tradisional integrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pasal 4 (1) pelayanan kesehatan tradisional komplementer harus memenuhi kriteria: dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya mengikuti kaidah-kaidah ilmiah bermutu dan digunakan secara rasional dan tidak bertentangan dengan norma agama dan norma yang berlaku di masyarakat. tidak membahayakan kesehatan klien, memperhatikan kepentingan terbaik klien dan memiliki potensi pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, penyembuhan, pemulihan kesehatan, dan meningkatkan kualitas hidup klien secara fisik, mental, dan sosial.

Berdasarkan cara pengobatan/perawatan, pelayanan kesehatan tradisional komplementer dilakukan dengan menggunakan keterampilan, ramuan atau kombinasi dengan memadukan antara keterampilan dan ramuan. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang menggunakan cara ramuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dapat menggunakan obat tradisional. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang menggunakan cara kombinasi dengan memadukan antara keterampilan dan ramuan merupakan kombinasi pelayanan kesehatan tradisional yang memiliki kesamaan, keharmonisan, dan kecocokan yang merupakan satu kesatuan sistem keilmuan kesehatan tradisional.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Sebelum diberikan perlakuan pemberian ekstrak daun kelor pada kelompok eksperimen di wilayah UPTD Puskesmas Cimaragas Kabupaten Ciamis, rata-rata ASI yang dikeluarkan sebanyak 83 ml.
- b. Setelah diberikan perlakuan pemberian ekstrak daun kelor pada kelompok eksperimen di wilayah UPTD Puskesmas Cimaragas Kabupaten Ciamis, rata-rata mengalami peningkatan produksi ASI menjadi sebanyak 146 ml.

c. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji T Dependent diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 6,155 jika dibandingkan dengan nilai t_{tabel} (1,542) maka nilai t_{hitung} lebih besar dari pada t_{tabel} ($8,103 > 1,542$), maka H_0 ditolak yang artinya bahwa terdapat pengaruh pemberian ekstrak daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cimaragas Kabupaten Ciamis.

2. Saran

a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis

Bisa mensosialisasikan manfaat dari terapi *komplementer* di wilayah kabupaten Ciamis, baik itu melalui pelatihan maupun workshop bagi tenaga kesehatan.

b. Bagi Puskesmas Cimaragas Kabupaten Ciamis

Bisa memberikan pelayanan kesehatan dengan menggunakan terapi *komplementer* di samping pemberian terapi farmakologi.

c. Insitusi Pendidikan

Menambah referensi di perpustakaan tentang terapi *komplementer* yang bisa menggunakan galaktagog sebagai upaya meningkatkan produksi ASI bagi ibu menyusui

d. Bagi Responden

Bisa mensosialisasikan kepada ibu menyusui lainnya tentang manfaat ekstrak daun kelor untuk peningkatan produksi ASI

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bisa melakukan penelitian lebih lanjut melalui eksperimen study dengan cara mengontrol faktor lain yang mampu meningkatkan produksi ASI

DAFTAR PUSTAKA

- Agagunduz, D. (2020) *‘Determination of the total antioxidant and oxidant status of some galactagogue and herbal teas’*, Food Science and Human Wellness. doi: 10.1016/j.fshw.2020.06.002.
- Anggraini, Y., Sari, R. P. and Utami, U. 2020. *‘Determinan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Balita di Posyandu Anggrek Trowangan Colomadu’*, Jurnal Ilmiah Maternal, IV(10), pp. 57– 63
- Ayuningtyas, I.F. 2019. *Kebidanan Komplementer Terapi Komplementer dalam Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Ciamis*
- Evariny. (2011). *Dukungan Keluarga Dalam Pemberian ASI Eksklusif*, tersedia dalam <http://www.skripsi.com.online> diakses 12 Desember 2017
- Gupta, S. et al. (2018) *‘Nutritional and medicinal applications of Moringa oleifera Lam.—Review of current status and future possibilities’*, Journal of Herbal Medicine. Elsevier GmbH., 11, pp. 1–11. doi: 10.1016/j.hermed.2017.07.003
- Krisnadi, A. D. (2015) *Kelor Super Nutrisi*. Blora: LSM MEPELING.
- Nurcahyati E. 2014. *Khasiat Dahsyat Daun Kelor*. Jakarta (ID): Jendela Sehat
- Prasetyono, Dwi Sunar. 2011. *Buku Pintar ASI Eksklusif. Pengenalan Praktek DanKemanfaatannya*. Yogyakarta:Penerbit Diva Press
- Ramaiah.S. 2010. *ASI dan Menyusui*. Penerbit PT Buana Ilmu Populer, Jakarta.
- Safitri I. 2016. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Desa Benden Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali*.
- Sumarni, & Anasari, T. 2019. *Praktik Penggunaan Herbal pada Ibu Menyusui di Kelurahan Karangklesem Purwokerto Selatan Purwokerto*.

Jurnal Kesehatan, Kebidanan, Dan
Keperawatan, 12(1), 50–63.