

---

## Jurnal Obstretika Scientia

ISSN 2337-6120  
Vol. 10 No 2.

### **R & D : Teh Daun Kelor, Upaya Peningkatan Volume ASI di Kelurahan Cijoro Kabupaten Lebak Provinsi Banten Tahun 2022.**

**Anis Ervina\***  
**Rika Fitriyani\***  
**Sulis\***  
**Mila Lestari\***  
**Anita Purnama Sari\***  
**Pujawati\***  
**Umul Bahriah\***

\*Akademi Kebidanan La Tansa Mashiro

---

Article Info	Abstract
<p><b>Keywords:</b> <i>Moringa Leaves, Moringa Leaf Tea, Breastfeeding Mothers</i></p>	<p><i>Moringa leaf tea is tea that comes from a leaf called Moringa Oleifera based on several studies that have many proven properties (Winarno, 2018). One of its properties is to increase milk production because it contains phytosterol compounds, namely alkaloids, saponins and flavonoids which function to increase and facilitate milk production (Purnanto, Himawati and Ajizah, 2020). Milk production is the result of breast stimulation by the hormone prolactin, this prolactin hormone is produced by the anterior pituitary gland. (Zakaria et al., 2016). The purpose of this study was to determine the effectiveness of Moringa leaf tea (moringa olifera) on increasing the volume and perception of breast milk in breastfeeding mothers in the Cijoro Lebak Village, the Working Area of the Rangkasbitung Health Center in 2022. The type of research used is pre-experimental design, the population is breastfeeding</i></p>

---

---

*mothers who are in the Cijoro Lebak Village, the Working Area of the Rangkasbitung Health Center in 2022, namely 307 people, and a sample of 17 people. Based on the results of the analysis, it was found that the perception of breastfeeding mothers increased by 14 respondents (76.5%) and while the average increase in breast milk volume was 78.1 grams or equivalent to 78.1 ml. Therefore, the community and health workers can use Moringa leaf tea as a way to solve problems in handling breastfeeding mothers who feel they are lacking breast milk.*

---

**Corresponding Author:**

[aniservina@latansamashiro.ac.id](mailto:aniservina@latansamashiro.ac.id)

**Pendahuluan**

Stunting adalah masalah kekurangan gizi kronis yang menyebabkan anak pendek dan sangat pendek menggunakan indikator Tinggi badan di bandingkan dengan Umur (TB/U).

Stunting di sinyalir disebabkan oleh kekurangan gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), dimana 270 hari berada didalam kandungan dan 730 hari saat bayi lahir. Oleh karena itu pemenuhan gizi pada 1000 HPK menjadi hal yang sangat penting untuk dilakukan. Dimulai dari masa kehamilan, setiap ibu hamil wajib

mengkonsumsi makanan lebih banyak dibandingkan sebelum hamil sesuai dengan pedoman gizi seimbang, ibu hamil wajib mengkonsumsi tablet tambah darah minimal satu kali sehari sebanyak 90 tablet untuk mecegah terjadinya anemia, melaksanakan pola hidup bersih dan sehat. Setelah Bayi dilahirkan segera lakukan inisiasi menyusu dini (IMD) untuk mencegah terjadinya kesulitan menyusui, berikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama 6 bulan, dan teruskan pemberian ASI sampai 2 tahun dengan ditambah

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang berkualitas.

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, khususnya bayi berusia 0-6 bulan, yang fungsinya tidak dapat tergantikan oleh makanan dan minuman apapun. Pemberian ASI merupakan pemenuhan hak bagi setiap ibu dan anak. Dan bila bayi tidak diberi ASI secara efektif, tetapi diberikan susu formula, sangat lebih berisiko mengalami alergi, asma, obesitas, gangguan pencernaan, gangguan gigi dan maloklusi, anemia defisiensi besi, hipertensi dan jantung, sindrom mati mendadak, dan IQ rendah (Rangkuti, 2022). Dan bila bayi tidak diberikan ASI eksklusif memiliki dampak yang sangat tidak baik yaitu antara lain stunting. Stunting adalah kondisi yang mana tinggi badan anak lebih pendek di banding dengan tinggi badan anak pada umumnya atau seumurannya (Kementerian Desa Republik Indonesia dalam(SJMJ, Toban and Madi, 2020)

Pemberian ASI eksklusif di dunia pada tahun 2013 - 2018 hanya mencapai 41%. Nilai tersebut belum mencapai target WHO yaitu sebesar

70% di tahun 2030 (WHO & UNICEF, 2019). Di Indonesia target pemberian ASI eksklusif mencapai 80%. Namun, sampai tahun 2019 angka tersebut belum tercapai, yakni pada tahun tersebut hanya mencapai 67,74% (Kemenkes, 2020). Provinsi Banten, pada tahun 2019 menempati peringkat ke-7 terendah dalam pemberian ASI eksklusif (53,96%) di bandingkan dengan seluruh provinsi di Indonesia (Kemenkes, 2019). Provinsi Banten ini terdiri dari 8 Kabupaten/Kota dan kabupaten Lebak pada tahun 2018 menempati posisi ke 3 terendah pemberian ASI eksklusif dengan presentase 52,1% (Dinkes Provinsi Banten, 2019). Menurut peraturan pemerintah nomer 33 tahun 2012 pasal 6 target capaian ASI Ekslusif di indonesia adalah 100 %, tetapi angka pemberian ASI Ekslusif di desa Cijoro Lebak wilayah kerja puskesmas Rangkasbitung hanya mencapai 87,59% pada tahun 2021 pemberian ASI secara eksklusif di kabupaten Lebak pada tahun 2020 sebanyak 10,029%. pada tahun 2018 pemberian ASI eksklusif menurun sebanyak 51,9% ,pada tahun 2019

pemberian ASI secara eksklusif meningkat kembali sebanyak 76,9% dan pada tahun 2020 pemberian ASI secara eksklusif menurun kembali sebanyak 70,0%. Dan di kecamatan Rangkasbitung pada tahun 2019 cakupan ASI eksklusif mencapai 94,18%, pada tahun 2020 pemberian ASI eksklusif menjadi menurun yaitu 73,15% dan pada tahun 2021 meningkat kembali yaitu 88,89%. Dan adapun di Kecamatan Rangkasbitung terdapat 10 desa cakupan pada bulan september 2022 Desa Cijoro Lebak yaitu dari 74 bayi yang berumur 0-6 bulan yang sudah beres di berikan ASI eksklusif yaitu 7 bayi atau 9,45% dan 67 bayi atau 90,55% masih berlangsung di berikan ASI eksklusif. Dan Adapun jumlah ibu menyusui di Kelurahan Cijoro Lebak yaitu 307 orang.

Penyebab utama kegagalan pemberian ASI eksklusif di dunia adalah karena ibu merasa ASI-nya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Sekitar 35% ibu yang memberikan makanan tambahan kepada bayi sebelum berusia enam bulan ternyata karena mengalami persepsi ketidak cukupan

ASI (PKA). PKA adalah pendapat ibu yang meyakini bahwa produksi ASI-nya kurang (tidak cukup) untuk memenuhi kebutuhan bayinya dan selanjutnya memberikan makanan pendamping ASI dini.

Beranjak dari permasalahan tersebut, ada banyak cara yang dapat di lakukan untuk memperlancar ASI diantaranya melalui tindakan non farmakologi seperti konsumsi teh daun kelor. Teh merupakan salah satu minuman tradisional dan minuman herbal yang paling di sukai oleh masyarakat. Masyarakat Indonesia meminum teh pada berbagai kesempatan, saat makan, santai, ketika bertemu, saat perjalanan, saat berada di kantor dan pada berbagai kesempatan lainnya (Nugraha, et al dalam Saputri and Al-Bari, 2020). Teh yang dikonsumsi biasanya adalah teh hitam atau teh melati. Teh mengandung polifenol dan katekin yang sangat berperan sebagai antioksidan, anti kanker, anti diabetes, anti penyakit jantung, dan penangkal sejumlah penyakit degeneratif lainnya. Karena kandungannya ini, masyarakat dunia telah memposisikan teh sebagai

minuman kedua setelah air putih (Rohdiana dalam Saputri and Al-Bari, 2020). Tetapi, minum teh memiliki dampak buruk yaitu dapat mempengaruhi status kesehatan, termasuk kesehatan gigi dan mulut. Masyarakat tidak menyadari, bahwa giginya mengalami perubahan warna pada bagian dalam, berwarna kekuningan, kecoklatan dan kehitaman diakibatkan karena masyarakat mengonsumsi rokok, kopi, teh dan tidak rutinnya menyikat gigi.

Teh juga ada beberapa jenis di buat dari daun lainnya seperti daun kelor. Tetapi, banyak masyarakat yang belum mengetahui bahwa daun kelor bisa di buat teh dan masyarakat juga belum mengetahui bahwa daun kelor dapat meningkatkan produksi ASI karena memiliki kandungan yang bisa memperlancar ASI dan daun Kelor juga merupakan tanaman yang tumbuh diarea pekarangan namun mempunya manfaat untuk melancarkan ASI. (Purnanto, Himawati and Ajizah, 2020). Daun kelor mengandung senyawa fitosterol yakni, alkaloid, saponin dan flavonoid yang berfungsi

meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (Mutiara dalam Purnanto, Himawati and Ajizah, 2020) Mengandung komponen polifenol yaitu flavonoid dan komponen lain seperti steroid yang mempengaruhi hormon prolaktin untuk merangsang sel-sel alveoli payudara yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI dan juga polifenol merangsang hormon oksitosin yang akan mempengaruhi pengeluaran ASI lebih lancar. Daun kelor mengandung senyawa fitosterol diantaranya kampesterol, stigmasterol, dan B- sitosterol yang bersifat laktagogum yang dapat meningkatkan produksi ASI (Mutiara dalam (Purnanto, Himawati and Ajizah, 2020).

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 (Gunanegara, 2010). Maka dari itu kami akan membuat penelitian teh

daun kelor untuk mengetahui efektivitas kandungan teh daun kelor yang bisa meningkatkan produksi ASI.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi, khususnya bayi berusia 0-6 bulan, yang fungsinya tidak dapat tergantikan oleh makanan dan minuman apapun. Pemberian ASI merupakan pemenuhan hak bagi setiap ibu dan anak. Dan bila bayi tidak diberi ASI secara efektif, tetapi diberikan susu formula, sangat lebih berisiko mengalami alergi, asma, obesitas, gangguan pencernaan, gangguan gigi dan maloklusi, anemia defisiensi besi, hipertensi dan jantung, sindrom mati mendadak, dan IQ rendah (Rangkuti, 2022). Dan bila bayi tidak diberikan ASI eksklusif memiliki dampak yang sangat tidak baik yaitu antara lain stunting. Stunting adalah kondisi yang mana tinggi badan anak lebih pendek di banding dengan tinggi badan anak pada umumnya atau seumurannya (Kementerian Desa Rebuplik Indonesia dalam(SJMJ, Toban and Madi, 2020)

Pemberian ASI eksklusif di dunia pada tahun 2013 - 2018 hanya mencapai 41%. Nilai tersebut belum mencapai target WHO yaitu sebesar 70% di tahun 2030 (WHO & UNICEF, 2019). Di Indonesia target pemberian ASI eksklusif mencapai 80%. Namun, sampai tahun 2019 angka tersebut belum tercapai, yakni pada tahun tersebut hanya mencapai 67,74% (Kemenkes, 2020). Provinsi Banten, pada tahun 2019 menempati peringkat ke-7 terendah dalam pemberian ASI eksklusif (53,96%) di bandingkan dengan seluruh provinsi di Indonesia (Kemenkes,2019). Provinsi Banten ini terdiri dari 8 Kabupaten/Kota dan kabupaten Lebak pada tahun 2018 menempati posisi ke 3 terendah pemberian ASI eksklusif dengan presentase 52,1% (Dinkes Provinsi Banten, 2019). Menurut peraturan pemerintah nomer 33 tahun 2012 pasal 6 target capaian ASI Ekslusif di indonesia adalah 100 %, tetapi angka pemberian ASI Ekslusif di desa Cijoro Lebak wilayah kerja puskesmas Rangkasbitung hanya mencapai 87,59% pada tahun 2021 pemberian ASI secara eksklusif di kabupaten

Lebak pada tahun 2020 sebanyak 10,029%. pada tahun 2018 pemberian ASI eksklusif menurun sebanyak 51,9% ,pada tahun 2019 pemberian ASI secara eksklusif meningkat kembali sebanyak 76,9% dan pada tahun 2020 pemberian ASI secara eksklusif menurun kembali sebanyak 70,0%. Dan di kecamatan Rangkasbitung pada tahun 2019 cakupan ASI eksklusif mencapai 94,18%, pada tahun 2020 pemberian ASI eksklusif menjadi menurun yaitu 73,15% dan pada tahun 2021 meningkat kembali yaitu 88,89%. Dan adapun di Kecamatan Rangkasbitung terdapat 10 desa cakupan pada bulan september 2022 Desa Cijoro Lebak yaitu dari 74 bayi yang berumur 0-6 bulan yang sudah beres di berikan ASI eksklusif yaitu 7 bayi atau 9,45% dan 67 bayi atau 90,55% masih berlangsung di berikan ASI eksklusif. Dan Adapun jumlah ibu menyusui di Kelurahan Cijoro Lebak yaitu 307 orang.

Penyebab utama kegagalan pemberian ASI eksklusif di dunia adalah karena ibu merasa ASI-nya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Sekitar 35% ibu

yang memberikan makanan tambahan kepada bayi sebelum berusia enam bulan ternyata karena mengalami persepsi ketidak cukupan ASI (PKA). PKA adalah pendapat ibu yang meyakini bahwa produksi ASI-nya kurang (tidak cukup) untuk memenuhi kebutuhan bayinya dan selanjutnya memberikan makanan pendamping ASI dini.

Beranjak dari permasalahan tersebut, ada banyak cara yang dapat di lakukan untuk memperlancar ASI diantaranya melalui tindakan non farmakologi seperti konsumsi teh daun kelor. Teh merupakan salah satu minuman tradisional dan minuman herbal yang paling di sukai oleh masyarakat. Masyarakat Indonesia meminum teh pada berbagai kesempatan, saat makan, santai, ketika bertemu, saat perjalanan, saat berada di kantor dan pada berbagai kesempatan lainnya (Nugraha, et al dalam Saputri and Al-Bari, 2020). Teh yang dikonsumsi biasanya adalah teh hitam atau teh melati. Teh mengandung polifenol dan katekin yang sangat berperan sebagai antioksidan, anti kanker, anti diabetes, anti penyakit jantung,

dan penangkal sejumlah penyakit degeneratif lainnya. Karena kandungannya ini, masyarakat dunia telah memposisikan teh sebagai minuman kedua setelah air putih (Rohdiana dalam Saputri and Al-Bari, 2020). Tetapi, minum teh memiliki dampak buruk yaitu dapat mempengaruhi status kesehatan, termasuk kesehatan gigi dan mulut. Masyarakat tidak menyadari, bahwa giginya mengalami perubahan warna pada bagian dalam, berwarna kekuningan, kecoklatan dan kehitaman diakibatkan karena masyarakat mengonsumsi rokok, kopi, teh dan tidak rutinnya menyikat gigi.

Teh juga ada beberapa jenis di buat dari daun lainnya seperti daun kelor. Tetapi, banyak masyarakat yang belum mengetahui bahwa daun kelor bisa di buat teh dan masyarakat juga belum mengetahui bahwa daun kelor dapat meningkatkan produksi ASI karena memiliki kandungan yang bisa memperlancar ASI dan daun Kelor juga merupakan tanaman yang tumbuh diarea pekarangan namun mempunya manfaat untuk melancarkan ASI. (Purnanto,

Himawati and Ajizah, 2020). Daun kelor mengandung senyawa fitosterol yakni, alkaloid, saponin dan flavanoid yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (Mutiara dalam Purnanto, Himawati and Ajizah, 2020) Mengandung komponen polifenol yaitu flavonoid dan komponen lain seperti steroid yang mempengaruhi hormon prolaktin untuk merangsang sel-sel alveoli payudara yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI dan juga polifenol merangsang hormon oksitosin yang akan mempengaruhi pengeluaran ASI lebih lancar. Daun kelor mengandung senyawa fitosterol diantaranya kampesterol, stigmasterol, dan B- sitosterol yang bersifat laktagogum yang dapat meningkatkan produksi ASI (Mutiara dalam (Purnanto, Himawati and Ajizah, 2020).

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 (Gunanegara, 2010). Maka dari itu kami akan membuat penelitian teh

### Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan pre eksperimental tipe *one group pre test – post test* yaitu terdapat pre test sebelum di berikan perlakuan, sehingga hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum di beri perlakuan.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui 0 sampai 24 bulan di Desa Cijoro Lebak wilayah kerja Puskesmas Rangkasbitung tahun 2022, sebanyak 107 orang. Menggunakan perhitungan sample dengan rumus menurut Supranto J (2000) yaitu menggunakan rumus :

$$(t-1) (r-1) > 15$$

dimana  $t$  = banyaknya kelompok perlakuan dan  $r$  = jumlah sampel.

$$(t-1) (r-1) > 15$$

$$(2-1) (r-1) > 15$$

$$(r-1) > 15/1$$

daun kelor untuk mengetahui efektivitas kandungan teh daun kelor yang bisa meningkatkan produksi ASI.

$r > 16$  (besar sample yang dibutuhkan lebih besar dari 16) maka dalam penelitian ini peneliti menggunakan 17 sampel.

Kelompok yang akan di teliti yaitu kelompok ibu menyusui di Desa Cijoro Lebak wilayah kerja Puskesmas Rangkasbitung. Di dalam pertanyaan pre test menanyakan tentang beberapa pertanyaan mengenai volume dan persepsi ASI yang di rasakan dan menimbang BB bayi sebelum di susui dan setelah di susui pada saat sebelum di berikan teh daun kelor dan sesudah di berikan teh daun kelor, pertanyaan ini di masukan kembali ke pertanyaan post test lalu hasil kedua nya di bandingkan.

$$\text{Rumus: } BB \text{ sebelum di susui} - BB \text{ setelah di susui}$$

Seluruh Responden yang dijadikan sample diperiksa persepsi mengenai produksi ASI nya menggunakan kuesioner dan volume ASI diperiksa dengan menimbang

berat badan bayi sebelum dan setelah disusui. Kemudian diberikan teh daun kelor (1 kantong = 5 mg) di konsumsi satu kali sehari, selama 21 hari. Kemudian dilakukan post test dengan cara mengevaluasi kembali persepsi ibu tentang produksi ASI nya menggunakan kuesioner dan menilai produksi ASI dengan menimbang berat badan bayi sebelum dan setelah disusui.

Instrumen yang digunakan dalam Penelitian ini adalah kuesioner dan tabel BB bayi sebelum dan setelah di Susui. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah Timbangan Bera Badan Bayi

### **Hasil Penelitian**

#### **Desain Awal Produk :**

- Teh disajikan dalam gelas plastik yang sudah ada label produk
- Teh Daun kelor diseduh menggunakan air panas yang didiamkan selama 5 menit.
- Setelah larut dan warna nya kekuning-kuningan maka tambahkan madu dan lemon yang sudah diperas.

Digital, sehingga sedikit saja terdapat perbedaan kenaikan BB bayi dapat terdeteksi dengan baik.

Teh Daun Kelor dibuat dari daun kelor yang dikeringkan tanpa pemanasan sebanyak 5 mg. Kemudian dikemas menggunakan kemasan teh celup (khusus makanan) dan ditambahkan bubuk lemon untuk mengurangi bau khas dari daun kelor. Kemudian didampingi dengan Madu untuk menambah rasa dan menambah kompleksitas dari zat gizi yang terkandung didalam madu dan teh daun kelor.

#### **Revisi Produk :**

- Daun kelor dikeringkan tanpa terkena sinar matahari langsung, dan dikemas dalam kantung teh celup.
- Setiap Kantung teh berisi 5 mg daun kelor kering ditambah dengan bubuk lemon 3 gram, untuk mengurangi aroma khas dari daun kelor.

- Madu dikemas terpisah, agar dapat digunakan sesuai selera responden.
- Dapat dikonsumsi maupun dingin.

### **Uji Kelayakan**

**Tabel 1**  
**Uji Kelayakan**

No	Parameter	Hasil Pemeriksaan makanan	Batas maksimum yang di perbolehkan (M)
1	Angka lempeng total	$2,6 \times 10^1$ koloni /g	$1 \times 10^2$ koloni/g
2	Eschericia coli	Negatif	Negatif/100 ml
3	Koliform	0/100 ml	<2/100 ml
4	Salmonella sp	Negatif	Negatif/100 ml

Sumber : Labkesda Rangkasbitung

Berdasarkan tabel 1 batas mikroba yang dapat diterima menunjukan bahwa proses pengolahan pangan telah memenuhi cara produksi pangan olahan yang baik/ batas maksimal mikroba.

### **Persepsi Ibu Menyusui terhadap produksi ASI, sebelum dan sesudah di beri perlakuan.**

**Table 2**  
**Persepsi Ibu Menyusui terhadap produksi ASI (Pre-Post)**

Persepsi	Frequency	Percent
<b>Tidak meningkat</b>	3	23,5 %
<b>Meningkat</b>	14	76,5 %
<b>Total</b>	17	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dijelaskan bahwa 3 orang responden (23,5%) yang di berikan teh daun kelor selama 21 hari merasa tidak terjadi peningkatan produksi ASI dan 14 orang responden (76,5%) merasa terjadi peningkatan produksi ASI

dengan pemberian intervensi yang sama.

**Table 3**  
**Frekuensi Rata-rata Peningkatan Volume ASI**

<b>Bayi Responden</b>	<b>Pre test</b>	<b>Post test</b>	<b>Kenaikan</b>
<b>By. J</b>	100 gram	120 gram	20 gram
<b>By.W</b>	178 gram	200 gram	22 gram
<b>By.E</b>	100 gram	110 gram	10 gram
<b>By.H</b>	100 gram	150 gram	50 gram
<b>By.SS</b>	102 gram	422 gram	320 gram
<b>By.N</b>	49 gram	120 gram	71 gram
<b>By.WD</b>	110 gram	202 gram	92 gram
<b>By. V</b>	60 gram	180 gram	120 gram
<b>By.SM</b>	100 gram	268 gram	168 gram
<b>By.F</b>	160 gram	170 gram	10 gram
<b>By.SK</b>	101 gram	105 gram	4 gram
<b>By.SMY</b>	170 gram	180 gram	10 gram
<b>By. J</b>	170 gram	245 gram	75 gram
<b>By.D</b>	110 gram	197 gram	87 gram
<b>By.SR</b>	110 gram	120 gram	10 gram
<b>By. I</b>	29 gram	195 gram	166 gram
<b>Ny. ER</b>	111 gram	204 gram	93 gram

Berdasarkan tabel 3 diatas didapatkan hasil frekuensi rata-rata peningkatan volume ASI adalah 78,1 gram atau 78,1 ml

Maka dapat disimpulkan bahwa setelah diberikan teh daun kelor 5 mg selama 21 hari terdapat perbaikan persepsi ASI terhadap produksi ASI yang terjadi pada 14

orang responden (76,5%). Dan di temukan juga terdapat peningkatan volume ASI yang terjadi pada seluruh responden dengan kenaikan rata-rata sebanyak 78,1 gram setara dengan 78,1 ml.

### **Pembahasan**

a. Persepsi Ibu Menyusui

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa persepsi ibu menyusui

meningkat, sesuai penelitian Tripurnanto,dkk tahun 2020 di Grobogan dengan Judul pengaruh konsumsi teh daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI di Grobogan, hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI pada tahap post test memiliki nilai rata-rata lebih besar dari pada tahap pre test yaitu selisih 6,5 gram. Hal ini dapat diartikan bahwa konsumsi daun kelor telah terbukti mampu untuk meningkatkan jumlah produksi ASI pada ibu menyusui. Peningkatan ini juga didukung dengan adanya nilai pvalue sebesar 0,002 dengan tingkat keeratan signifikansi sebesar 0,934 yang berarti memiliki pengaruh yang sangat kuat. Artinya, konsumsi daun kelor secara rutin selama 3 minggu (sesuai dengan intervensi) terbukti mampu meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.(Purnanto, Himawati and Ajizah, 2020).

Pemberian teh daun kelor di bagi dua tahap, tahap pertama di berikan teh daun kelor varian original+madu untuk dikonsumsi selama 10 hari dan tahap kedua diberikan teh varian lemon untuk dikonsumsi selama 11

hari maka totalnya 21 hari. Ketika pemberian teh daun kelor pada tahap kedua ada 3 responden yang mengatakan bahwa ASI nya terlalu banyak sehingga meremas keluar maka oleh sebab itu peneliti melakukan evaluasi pada hari ke 12 secara online melalui aplikasi whatshap untuk mengetahui keseluruhan persepsi peningkatan produksi ASI ibu setelah di berikan teh selama 12 hari. Hasil dari pemantauan peneliti pada hari ke 12 pemberian teh daun kelor tahap ke dua di dapatkan hasil dari 17 responden, 10 responden mengatakan terdapat perubahan pada volume ASI yang di hasilkan setelah meminum teh daun kelor, responden mengatakan ada peningkatan pada hari ke 1-4 setelah meminum teh daun kelor dan 7 responden lainnya mengatakan bahwa belum ada perubahan produksi ASInya meningkat. Di tinjau dari segi teori, daun kelor mempunyai kandungan fitosterol membantu untuk peningkatan dan melancarkan produksi ASI yang merupakan efek laktogogum (Kurniasih dalam Purnanto et al., 2020). Pada daun

kelor juga mengandung Fe 5,49 mg/100gr dan juga sitosterol 1,15%/100gr dan stigmasterol 1,52%/100gr, dimana zat-zat kandungan daun kelor mampu merangsang peningkatan produksi ASI (Nurcahyati dalam Purnanto et al., 2020).

Hasil evaluasi pada hari ke 21 setelah di berikan teh daun kelor di dapatkan dari 17 responden (100%) hanya 3 responden (23,5%) yang merasakan produksi ASInya tidak meningkat dan 14 responden (76,5%) yang merasa ASInya meningkat maka terbukti teh daun kelor dapat meningkatkan produksi ASI. Tetapi, beberapa responden yang merasa produksi ASInya tidak meningkat di sebabkan karena beberapa alasan di antaranya yaitu sedikit nya frekuensi menyusui. Hal ini sesuai dengan teori penelitian Anggriani,dkk pada tahun 2017 di provinsi Aceh di dapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki frekuensi menyusui yang baik memiliki peluang 95 % untuk memiliki produksi ASI yang lancar di bandingkan dengan ibu yang memiliki frekuensi menyusui yang kurang baik (Angriani, Sudaryati and

Lubis, 2018) dan kurang nya kedisiplinan meminum teh daun kelor, sesuai target yang di berikan untuk mengkonsmsi teh daun kelor agar adanya peningkatan volume ASI yaitu 21 hari dengan frekuensi minum 1 kali sehari, oleh karena itu responden yang tidak meminum teh daun kelor secara teratur peningkatan produksi ASI nya tidak signifikan. Terihat dari hasil penelitian 3 responden yang meminum teh daun kelor secara tidak teratur linier dengan produksi ASI yang tidak meningkat. Sedangkan 14 responden lain nya (76,5 %) mengalami kenaikan produksi ASI yang signifikan. Sesuai dengan hasil penelitian sebelum nya yang menunjukan bahwa konsumsi daun kelor secara rutin selama 21 hari (sesuai dengan intervensi) terbukti mampu meningkatkan produksi ASI (Purnanto, Himawati and Ajizah, 2020).

Berdasarkan hasil yang telah peneliti dapatkan, jika seorang ibu ingin peningkatan produksi ASI sesuai dengan teori let down refleks, maka setiap ibu harus rajin menyusui bayi nya atau mengosongkan ASI

secara teratur. Untuk membantu peningkatan produksi ASI teh daun kelor bisa menjadi solusi karena telah terbukti dapat meningkatkan produksi dan meningkatkan kepercayaan diri responden untuk dapat menyusui bayinya.

Walaupun konsumsi makanan tidak mempengaruhi produksi ASI, tetapi pola makan yang teratur dan bergizi dapat menambah kualitas ASI dan daya tahan tubuh ibu. Kondisi stress dapat mempengaruhi kerja otak dalam menghasilkan hormon menyusui, terutama oksitosin (hormon cinta) yang dapat dihasilkan dengan baik saat ibu dalam keadaan tenang, teh memiliki efek relaksasi yang dapat membantu ibu mengatasi stress, oleh karena itu teh daun kelor dapat menjadi solusi alternatif dalam meningkatkan produksi ASI.

**b. Rata-rata kenaikan BB sebelum dan sesudah menyusui yang menunjukkan volume ASI.**

Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa rata-rata kenaikan BB sebelum dan sesudah menyusui

adalah 78,1 gram, dengan cara pengukuran menimbang bayi sebelum di berikan ASI dan sesudah di berikan ASI pada saat pre test dan post test lalu di bandingkan BB sesudah di berikan ASI di kurangi BB sebelum di berikan ASI, lalu hasil dari pre test di bandingkan dengan hasil post test untuk mengetahui kenaikan BB bayi, kemudian di hitung rata-rata kenaikan BB bayi. Hal tersebut sesuai teori Asih (2021) bahwa daun kelor mengandung *galactagogues* merupakan ramuan yang meningkatkan volume dan memperlancar aliran ASI. Beberapa studi mengonfirmasi kemajuan *galactagogues* dalam membantu para ibu menyusui. Namun biasanya dipromosikan dan diberikan 3 hari setelah melahirkan untuk menginduksi laktasi. Daun kelor mampu meningkatkan efek laktasi yang dibutuhkan dengan peningkatan yang lebih besar dalam kadar prolaktin serum ibu. Prolaktin merupakan hormone yang paling penting dalam inisiasi laktasi. Serbuk daun kelor adalah *galactagogues* yang efektif untuk meningkatkan

volume dan memperlancar ASI (Asih dalam Safarringga and Putri, 2021).

Terbukti juga dari Penelitian Zakaria dkk, tahun 2016 di Kabupaten Maros dengan judul pengaruh pemberian ekstrak daun kelor terhadap kuantitas dan kualitas air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui bayi 0-6 bulan. Cara penelitian ini yaitu Kelompok pertama menerima ekstrak daun kelor (EK) dua kali dua kapsul, 800mg/kapsul, (kelom-pok EK, n=35) dan kelompok lainnya menerima tepung daun kelor (TE) dengan dosis yang sama (kelompok TE, n=35). Kuantitas dan kualitas ASI diukur sebelum dan sesudah 3 bulan diintervensi. Diukur menggunakan metode Byerley yaitu volume ASI diukur dengan menimbang bayi sebelum dan sesudah menyusui menggunakan timbangan digital merek Zigma dengan ketelitian 1g. Hasilnya Rata-rata volume ASI meningkatkan secara nyata pada kedua kelompok sebelum dan sesudah intervensi ( $p<0,001$ ), kelompok ekstrak kelor meningkat sebesar  $263,1\pm40,8$  ml (66,2%) dan kelompok tepung

kelor meningkat sebesar  $151,4\pm9,4$  ml (33,7%).(Zakaria *et al.*, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di dapatkan peneliti berasumsi bahwa untuk membantu meningkatkan BB bayi, teh daun kelor dapat menjadi alternatif solusi baru karena teh daun kelor mempunyai bahan laktogogum yang berfungsi untuk meningkatkan produksi ASI sehingga ibu lebih sering menyusui bayi nya, dan hal itu lebih cepat membantu kenaikan BB bayi.

Oleh karena itu, kenaikan BB bayi tanpa khawatir mengalami obesitas maka ibu disarankan untuk lebih sering menyusui bayi atau mengosongkan payudara. Hal tersebut dilakukan untuk merangsang pembentukan ASI yang rendah gula mengikuti cara kerja *Let Down Refleks*. Teh daun kelor terbukti dapat meningkatkan volume ASI pada ibu menyusui setelah mengkonsumsi secara teratur selama 21 hari, menggunakan penimbangan digital dengan indikator kenaikan BB bayi sebelum dan sesudah di susui, dengan jumlah

rata-rata kenaikan BB bayi yaitu 78,1 gram setara dengan 78,1 ml.

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh mengenai peningkatan volume dan persepsi pada ibu menyusui di Kelurahan Cijoro Lebak Wilayah Kerja Puskesmas Rangkasbitung Tahun 2022. Maka kesimpulan penelitian yang telah dilakukan yaitu sebagai berikut :

- 76,5% responden mengalami persepsi ASI nya meningkat setelah mengkonsumsi teh daun kelor 5 mg selama 21 hari.
- Seluruh responden mengalami peningkatan produksi ASI, dengan kenaikan rata-rata volume ASI 78,1 gram setara dengan 78,1 ml setelah mengkonsumsi teh daun kelor 5 mg selama 21 hari.

### Saran

- a. Bagi masyarakat
  - Masyarakat dapat menjadikan teh daun kelor sebagai salah satu cara untuk memecahkan masalah dalam penanganan ibu menyusui yang merasa kekurangan ASI.
- Masyarakat dapat memanfaatkan daun kelor yang diolah menjadi teh sebagai cara untuk peningkatan volume ASI dan mengganti kebiasaan mengkonsumsi daun teh *camellia sinensis* yang mengandung kafein dengan teh daun kelor (*moringa oleifera*).
- Menggunakan lahan pekarangan dirumah untuk membudidayakan tanaman kelor yang kaya nutrisi.
- b. Bagi Tenaga kesehatan.
  - Tenaga Kesehatan dapat melakukan sosialisasi bahwa tanaman lokal daun kelor dapat menjadi solusi permasalahan produksi ASI.
  - Tenaga kesehatan melakukan kerja sama dengan lintas sektor untuk membudidayakan tanaman daun kelor di halaman rumah karena mudah untuk ditanam dan memiliki banyak manfaat bagi kesehatan.
- c. Bagi Peneliti
  - Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang

pemberian teh daun kelor selama 14 hari karena berdasarkan penelitian kami, pemantauan pada hari ke 12 responden sudah merasakan perubahan pada peningkatan volume ASI, dan di harapkan untuk menambah jumlah sampel yang di teliti dan melakukan sampel kontrol dengan menambahkan kriteria ekslusi seperti paritas, penggunaan alat kontrasepsi, jarak kehamilan, dan gaya hidup. Membuat varian baru dari teh daun kelor dan di harapkan kepada peneliti selanjutnya untuk menentukan lama durasi menyusui sebelum dan sesudah meminum teh daun kelor, dan meningkatkan metode penelitian dari pre-eksperimen ke penelitian eksperimen yang sesungguhnya.

## Daftar pustaka

- Aribowo, A., Lubis, A., & Sabrina, H. (2020). *Pengaruh Loyalitas Dan Integritas Terhadap Kebijakan Pimpinan Di Pt. Quantum Training Centre Medan*. Jurnal Ilmiah Manajemen Dan Bisnis (JIMBI), 1(1), 21–30.
- Angriani, R., Sudaryati, E., & Lubis, Z. (2018). *Hubungan frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi asi ibu post partum di wilayah kerja puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh Tahun 2017*.
- Fanani, S., & Dewi, T. K. (2014). *Health belief model pada pasien pengobatan alternatif supranatural dengan bantuan dukun*. Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental, 3(4), 54–59.
- Hasriani, S. T. (2019). *Efek pemberian tabletzat besi (fe) dan teh daun kelor (moringa oleifera tea) terhadap berat badan dan kadar leukosit ibu hamil*. Universitas Hasanuddin.
- Husein, m. a. (2017). *analisis kandungan kalsium dan tingkat penerimaan teh daun kelor (moringa oleifera lam.)*. stikes pku muhammadiyah surakarta.
- Indriyani, Y. W. I., & Meilani, E. (2021). *Pengaruh Minuman Daun Kelor terhadap Peningkatan Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kertajati Kabupaten Majalengka Tahun 2020*. Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka, 9(1), 68–79.
- Keb, M. Am., & Hapi Apriasih, S. S. T. (2018). *gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak usia 12 bulan yang diberi asi eksklusif dan yang tidak diberi asi eksklusif di desa barumekar kecamatan parungponteng*

- kabupaten tasikmalaya tahun 2017. jurnal kesehatan bidkesmas respati, 1(9), 24–38.*
- Listyawati, I. H. (2016). *Peran Penting Promosi dan Desain Produk Dalam Membangun Minat Beli Konsumen.* Jurnal Bisnis, Manajemen, Dan Akuntansi, 3(1).
- Mardiah, W. (2018). *Hubungan Feeding Practice Ibu Dalam Pemberian Nutrisi Dengan Status Gizi Anak.* Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak, 3(2), 25–38.
- Nurainun, E., & Susilowati, E. (2021). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas: Literature Review.* Jurnal Kebidanan Khatulistiwa, 7(1), 20–26.
- Qoyyimah, A. U., & Rohmawati, W. (2017). *Dampak pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian sakit pada bayi usia 6-12 bulan di kabupaten Klaten.*
- Rangkuti, S. N. (2022). *Dampak psikologis anak yang tidak diberi asi di Kelurahan Panyanggar Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan (studi kasus).* IAIN Padangsidimpuan.
- Ranuh, shilla (Ed.). (2010). *Indonesia menyusui.* EGC.
- Saputri, R. K., & Al-Bari, A. (2020). *pengaruh konsumsi teh dengan tingkat obesitas mahasiswa farmasi universitas nahdlatul ulama sunan giri bojonegoro.* japri: jurnal penjas dan farmasi, 3(1), 8–14.
- Sudargo, Tato, kusmayati, N. (Ed.). (2019). *Pemberian ASI Ekslusif.* Gadjah mada university press.
- Sari, N. (2021). *pengaruh konsumsi minuman daun katuk terhadap produksi asi pada ibu menyusui di pmb iva dwi kustianingrum rantau fajar lampung timur tahun 2021.* Poltekkes Tanjungkarang.
- Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif.* Jurnal Kebidanan Malahayati, 5(3), 199–204.
- SAFITRI, I. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali.*
- Safarringga, A., & Putri, R. D. (2021). *Pengaruh pemberian ekstrak daun kelor terhadap produksi asi pada ibu nifas.* JOURNAL OF Tropical Medicine Issues, 1(1), 9–15.
- SEMBIRING, E. (2018). *pengaruh konsumsi daun katuk terhadap peningkatan produksi asi pada ibu yangmenyusui bayi 0-6 bulan di kelurahan perdamaian kecamatan stabat kabupaten langkat tahun 2018.* elya rosa br sembiring.

- SJMJ, S. A. S., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 9(1), 448–455.
- Sinabariba, N. M. C. (2017). *Uji Angka Lempeng Total pada Teh Kering dalam Kemasan*.
- Purnanto, N. T., Himawati, L., & Ajizah, N. (2020). *pengaruh konsumsi teh daun kelor terhadap peningkatan produksi asi di grobogan*. jurnal keperawatan dan kesehatan masyarakat cendekia utama, 9(3), 268–271.
- Prabasiwi, A., Fikawati, S., & Syafiq, A. (2015). *ASI eksklusif dan persepsi ketidakcukupan ASI*. Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal), 9(3), 282–287.
- winarno, F. (Ed.). (2018). *Tanaman kelor*. PT Gramedia pustaka utama.
- Widiyanto, S. (2012). *Hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan sikap terhadap pemberian ASI eksklusif*. UNIMUS.
- Zakaria, Z., Hadju, V., As'ad, S., & Bahar, B. (2016). *Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Kuantitas Dan Kualitas Air Susu Ibu (Asi) Pada ibu Menyusui Bayi 0-6 Bulan*. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 12(3), 161–169