
**EFEKTIVITAS DAUN KELOR TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU
MENYUSUI DI PUSKESMAS SIMPANG MAMPLAM BIREUEN**

Dahlia dan Maisura

Akademi Kebidanan Darussalam Lhokseumawe

E-mail: dahlianana21073@gmail.com dan maisura175@gmail.com

Diterima:

16 Mei 2021

Direvisi:

14 Juni 2021

Disetujui:

15 Juni 2021

Abstrak

ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Berdasarkan bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi bayi, ibu, keluarga dan negara, pedoman internasional merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. MWN Tujuan Penelitian Untuk mengetahui pengaruh pemberian daun kelor (*Moringa oleifera*) terhadap produksi ASI pada Ibu Menyusui 1-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Mamplam. Daun kelor memiliki fungsi untuk merangsang produksi ASI pada ibu menyusui karena mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi untuk meningkatkan dan melancarkan produksi ASI. Banyak alternatif untuk meningkatkan produksi air susu ibu salah satunya dengan mengkonsumsi daun kelor. Penelitian dilakukan sejak tanggal 02 Mei - 24 September 2019. Jenis penelitian ini adalah *quasy eksperimen*, dengan rancangan penelitian *pre and posttest control group design*. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang berada di wilayah kerja Puskesmas Simpang Mamplam yang berjumlah 30 orang. Analisa data menggunakan uji Mann Witney. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna perubahan produksi ASI dilihat dengan peningkatan berat badan bayi antara kelompok diberikan daun kelor dengan tidak diberikan daun kelor dengan nilai $P= 0.000$ ($p>0,05$), diharapkan kepada ibu menyusui agar mengkonsumsi daun kelor karena sangat bermanfaat untuk peningkatan produksi ASI dan juga meningkatnya kesehatan ibu akan mempengaruhi produksi ASI, keberhasilan ASI eksklusif didukung oleh banyak faktor salah satunya adalah vitalitas ibu dan produksi ASI.

Kata Kunci : *Produksi Asi, Berat Badan Bayi, Daun Kelor, Ibu Menyusui.*

Abstract

*Breast milk can be given until the baby is 2 years old. Based on scientific evidence on the benefits of breastfeeding for babies, mothers, families and countries, international guidelines recommend exclusive breastfeeding for 6 months. MWN Research Objectives To determine the effect of giving Moringa (*Moringa oleifera*) leaves on breast milk production in breastfeeding mothers for 1-6 months in the work area of Simpang Mamplam Health Center. Moringa leaves have a function to stimulate milk production in nursing mothers because they contain phytosterol compounds that function to increase and expedite milk production. There are many alternatives to increase breast milk production, one of which is by consuming Moringa leaves. The study was conducted from May 02 to September 24, 2019. This type of research is a quasi-experimental study, with a pre and*

posttest control group design. The samples in this study were breastfeeding mothers who were in the work area of the Simpang Mamplam Health Center, totaling 30 people. Data analysis using Mann Witney test. The results of statistical tests showed that there was a significant difference in changes in breast milk production as seen by the increase in infant weight between groups given Moringa leaves and not given Moringa leaves with a P value = 0.000 ($p > 0.05$), it is expected that breastfeeding mothers should consume Moringa leaves because it is very beneficial for increasing breast milk production and also increasing maternal health will affect breast milk production, the success of exclusive breastfeeding is supported by many factors, one of which is maternal vitality and milk production.

Keywords: Breast Milk Production, Baby Weight, Moringa Leaves, Breastfeeding Mother.

Pendahuluan

Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga maupun negara. Menyusui adalah perilaku kesehatan multidimensional yang dipengaruhi oleh interaksi dari faktor sosial, demografi, biologi, pre/postnatal dan psikologi (Kurniawan, 2013) Makanan pertama dan utama bagi bayi adalah air susu ibu (ASI). Air susu ibu sangat cocok untuk memenuhi kebutuhan bayi Arisman dalam ([Winly, Wenes, Malonda SH Nancy, Bolang, Alexasander SI, Kopatow, 2012](#)).

Menurut Survei Nasional 2016, tingkat pemberian ASI eksklusif di kalangan wanita selama bulan pertama setelah melahirkan mencapai 66,2%, menunjukkan hasil yang memuaskan ([Chu, Sheu, Hsu, Liao, & Chien, 2019](#)). Menyusui adalah tantangan, unik dalam dampaknya pada ibu dan bayi, ikatan mereka dan implikasi kesehatan di masa depan yang berdampak pada perilaku baik di masyarakat ([Singh, 2020](#)).

Periode emas dalam dua tahun pertama kehidupan anak dapat tercapai optimal apa bila ditunjang dengan asupan nutrisi tepat sejak lahir ([Mufida, Widyaningsih, & Maligan, 2015](#)) Hanya saja beberapa permasalahan muncul pada kesehatan anak terkait ASI. Masalah kesehatan anak bayi merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan di Indonesia menurut Hidayat dalam ([Lestari, 2013](#)).

ASI merupakan satu-satunya makanan terbaik bagi bayi karena mempunyai komposisi gizi yang paling lengkap dan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi untuk bertahan hidup pada 6 bulan pertama, meliputi hormon, antibodi, faktor kekebalan sampai antioksidan ([Kemenkes, 2014](#)).

Manfaat ASI sangat besar tetapi tidak semua ibu mau menyusui bayinya karena berbagai alasan, misalnya takut gemuk, sibuk, payudara kendur, ASI tidak mau keluar atau produksinya berkurang. Dampak jika tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi adalah rentan mengalami kekurangan nutrisi, rentan mengalami penyakit infeksi seperti diare, infeksi telinga, Asma, ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut), pneumonia, obesitas, dan resiko kematian lebih tinggi daripada bayi yang diberikan ASI Eksklusif ([Mulyani, 2013](#)).

Banyak faktor penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif, salah satu

diantaranya adalah asupan gizi yang rendah dan ibu menyusui merasa jumlah ASI yang diproduksi tidak cukup untuk memenuhi permintaan bayi. Asupan makanan ibu menyusui ikut menentukan kualitas ASI-nya. ASI banyak mengandung banyak zat besi. Zat besi yang ada pada ASI diserap bayi 100% berbeda dengan zat besi yang terkandung dalam susu kalengan sehingga ibu perlu menambahkan asupan zat besi agar produksi ASI bertambah ([Fatimah, 2014](#)).

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](#)).

Tanaman Kelor termasuk salah satu jenis tanaman obat yang merupakan tanaman asli dari India, kemudian menyebar ke daerah sekitarnya ke benua Afrika dan Asia. Tanaman kelor ini bisa tumbuh dari dataran tinggi maupun dataran rendah. 14 Daun kelor dapat dipanen setelah tanaman tumbuh 1,5 sampai 2 meter, biasanya 3 sampai 6 bulan. Hampir semua bagian dari tanaman kelor bermanfaat bagi kehidupan manusia dan berkhasiat sebagai obat ([Kurniasih, 2014](#)).

Berbagai penelitian telah mengkaji manfaat pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dalam hal menurunkan mortalitas bayi, menurunkan morbiditas bayi, mengoptimalkan pertumbuhan bayi, membantu perkembangan kecerdasan anak, dan membantu memperpanjang jarak kehamilan bagi ibu ([Fikawati & Syafiq, 2011](#)).

Daun kelor di Indonesia memiliki fungsi untuk merangsang produksi ASI pada ibu yang sedang menyusui sehingga membuat ibu hamil tidak sampai kekurangan ASI ([Warta, 2017](#)).

Menurut WHO tahun 2017 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38%. Berdasarkan data yang diperoleh dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2017 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama sebanyak 54% cakupan ini menurun bila dibandingkan dengan tahun 2015 sebesar 55,7% dan tahun 2014 sebesar 55,9% ([Kemenkes, 2017](#)). Berdasarkan Pantauan Status Gizi (PSG) 2017 yang dilakukan kementerian kesehatan, bayi usia dibawah lima tahun yang mengalami masalah gizi mencapai 17,8% sama dengan tahun sebelumnya. Jumlah tersebut terdiri dari balita yang mengalami gizi buruk 3,8% dan 14% gizi kurang ([Kemenkes, 2017](#)).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Bireuen tahun 2018 diketahui bahwa di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Mamplam pada bulan Desember Tahun 2018 jumlah bayi usia 0-6 bulan sebanyak 537 jiwa dengan cakupan pemberian ASI eksklusifnya sebesar 30% yaitu 159 jiwa masih kurang dari target pemberian ASI eksklusif kabupaten yaitu sebesar 80%. Laporan Data Gizi Puskesmas Simpang Mamplam Tahun 2018 terdapat 158 gizi kurang dan 1 gizi buruk

Pelatihan yang diadakan oleh Dinas Kesehatan Aceh tahun 2018 di Banda Aceh tentang kegunaan dan manfaat daun kelor untuk penambahan Sel Darah Merah (HB) dan dapat meningkatkan produksi ASI, Daun kelor bukan tanaman asing, banyak tumbuh di masyarakat umum dan daun kelor juga merupakan salah satu Inovasi Puskesmas Simpang Mamplam tentang TOGA yang harus ditanam di seluruh rumah masyarakat Simpang Mamplam.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang "Efektivitas Pemberian Daun Kelor (*Moringa oleifera*) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui 1-6 Bulan Di wilayah kerja Puskesmas Simpang Mamplam Bireuen Tahun

2020”

Manfaat dari penelitian ini untuk mencari tahu tentang keefektifan daun kelor untuk ibu menyusui. Berdasarkan informasi yang beredar daun kelor banyak manfaatnya untuk ibu menyusui, maka dari itu penulis ingin mengetahui kebenaran manfaat daun kelor.

Penelitian terdahulu tentang daun kelor pernah dilakukan oleh ([Harsana, Baiquni, Harmayani, & Widyaningsih, 2019](#)) dengan judul ”Potensi Minuman Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Postpartum” penelitian terdahulu menyatakan bahwasanya daun kelor memiliki banyak manfaat yang bisa diambil untuk meningkatkan ASI pada ibu hamil. Hal tersebut juga relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis.

Metode Penelitian

Metode Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang artinya berisi tentang penjelasan deskripsi. Desain Penelitian ini adalah penelitian eksperimen semu atau *quasy eksperimen*, dengan rancangan penelitian *pre and posttest control group design*. Rancangan ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian daun kelor terhadap produksi ASI ibu menyusui 1-6 bulan. Pada rancangan ini kelompok dibagi menjadi group control dan group eksperimen

Hasil dan Pembahasan

TABEL I

Distribusi Frekuensi Produksi Asi Pada Kelompok Yang Diberikan Daun Kelor (Kelompok Intervensi) Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Mamplam Tahun 2020

No	Kelompok Intervensi	Produksi ASI
1	Rata-Rata	4,40
2	SD	0,78
3	Minimum	3,60
4	Maksimum	5,90

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa rata-rata produksi ASI pada kelompok intervensi 4,40, hal ini menunjukkan bahwa daun kelor berpengaruh pada bertambahnya produksi ASI.

TABEL 2

Distribusi Frekuensi Produksi Asi Pada Kelompok Yang Tidak Diberikan Daun Kelor (Kelompok Kontrol) di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Mamplam Tahun 2020

Kelompok Kontrol		Produksi ASI
1	Rata-Rata	3,89
2	SD	0,48
3	Minimum	3,50
4	Maksimum	4,80

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa didapatkan bahwa rata-rata produksi ASI pada kelompok Kontrol 3,89 Bagi yang tidak mengkonsumsi daun kelor maka tidak ada peningkatan ASI.

TABEL 3

Distribusi Frekuensi Perbedaan Produksi Asi Pada Kelompok Yang Diberikan Daun Kelor (Kelompok Intervensi) Dengan Kelompok Yang Tidak Diberikan Daun Kelor (Kelompok Kontrol) Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Mamplam Tahun 2020

No		Produksi ASI		Selisih	<i>p-value</i>
		Kelompok Intervensi	Kelompok Kontrol		
1	Rata-Rata	0,58	0,32	0,26	0,000
2	SD	0,71	0,86	-0,15	
3	Minimum	0,50	0,20	0,30	
4	Maksimum	0,70	0,50	0,20	

Berdasarkan table 3 didapatkan bahwa rata-rata perbedaan produksi ASI pada kelompok intervensi 0,58 dan kelompok Kontrol 0,32. Pada kolom intervensi skor pengeluaran ASI antara kelompok kasus dan kontrol cenderung berbeda, yaitu sebesar 0,26. Setelah dilakukan uji Mann Witney menunjukkan perbedaan yang sangat signifikan dengan nilai $P = 0.00$ ($p < 0,05$)

B.Pembahasan

a. Rata-Rata Hasil Akhir Produksi ASI pada Kelompok yang diberikan Daun Kelor (kelompok Intervensi)

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa rata-rata produksi ASI pada kelompok intervensi 4,40. Hal ini menunjukkan bahwa sangat besar pengaruh pemberian daun kelor kepada ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI.

Pemberian daun kelor kepada ibu menyusui akan meningkatkan produksi ASI juga sekaligus memperlancar produksi ASI karena daun kelor mengandung zat yang dapat meningkatkan produksi ASI. Selain itu, ibu yang sering menyusui bayinya dengan teknik yang baik dan benar juga mempengaruhi rangsangan produksi ASI, juga keadaan psikologis ibu sangat mempengaruhi kelancaran produksi ASI, ibu tidak boleh memiliki beban pikiran atau stres karena itu salah satu yang dapat memperlambat pengeluaran produksi ASI. Ibu harus rileks dan terbebas dari semua beban selain dari mengkonsumsi daun kelor dengan rutin.

b. Rata-Rata Hasil Akhir Produksi ASI pada Kelompok yang tidak diberikan Daun Kelor (Kelompok Kontrol)

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa rata-rata produksi ASI pada kelompok Kontrol 3,57 . Hal ini menunjukkan tidak ada pengaruh peningkatan produksi ASI pada kelompok yang tidak diberikan daun kelor.

Daun kelor merupakan salah satu yang dapat meningkatkan produksi ASI selain Tehik menyusui, dan psikologis ibu. Dengan rutin mengkonsumsi daun kelor dapat mengalami peningkatan Produksi ASI karena daun kelor merupakan salah satu tanaman yang bisa dikonsumsi untuk menambah produksi ASI pada ibu menyusui.

Hasil analisis kandungan *sitosterol* dan *stigmasterol* dalam daun 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.

c. Perbedaan rata rata produksi ASI pada kelompok yang diberikan daun kelor (kelompok intervensi) dengan kelompok yang tidak diberikan daun kelor (kelompok kontrol).

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa rata-rata perbedaan produksi ASI pada kelompok intervensi 0,58 dan kelompok Kontrol 0,32. Pada kolom rerata selisih produksi ASI antara kelompok kasus dan kontrol cenderung berbeda, yaitu sebesar 0,26. Setelah dilakukan uji Mann Witney menunjukkan perbedaan yang sangat signifikan kelompok diberikan daun kelor dengan kelompok yang tidak diberikan daun kelor antara dengan nilai $P= 0.00$ ($p<0,05$)

Adanya perbedaan produksi ASI pada kedua kelompok disebabkan karena pemberian daun kelor untuk meningkatkan produktivitas ASI sehingga dapat meningkat berat badan bayi dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan daun kelor. Selain itu, frekuensi dan cara ibu menyusui bayinya juga dapat mempengaruhi peningkatan berat badan bayi.

Kesimpulan

Berdasarkan pemaparan yang dijelaskan di atas bisa ditarik kesimpulan bahwa produksi ASI pada kelompok Intervensi meningkat dan terjadi peningkatan bermakna sejak mulai dilakukan intervensi sampai intervensi berakhir yaitu selama empat minggu, produksi ASI pada kelompok kontrol terjadi peningkatan tapi tidak bermakna selama empat minggu dilakukan kontrol, Ada perbedaan produksi ASI pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol.

Bibliography

- Chu, Kuei Hui, Sheu, Shuh Jen, Hsu, Mei Hwa, Liao, Jillian, & Chien, Li Yin. (2019). Breastfeeding Experiences of Taiwanese Mothers of Infants with Breastfeeding or Breast Milk Jaundice in Certified Baby-Friendly Hospitals. *Asian Nursing Research*, 13(2), 154–160. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2019.04.003>
- Fatimah, Natalini Nova dan Sitti. (2014). *Sitti Fatimah (2014) Pemanfaatan Tanaman Kelor (Moringa Oleifera) untuk Meningkatkan Produksi ASI*. Jakarta : WPPTI. Jakarta: WPPTI.
- Fikawati, Sandra, & Syafiq, Ahmad. (2011). Study on Policy and Implementation of Exclusive and Early Initiation of Breastfeeding in Indonesia. *Makara Journal of Health Research*, 14(1), 17–24. <https://doi.org/10.7454/msk.v14i1.642>
- Harsana, Minta, Baiquni, Muhammad, Harmayani, Eni, & Widyaningsih, Yulia Arisnani. (2019). Potensi Makanan Tradisional Kue Kolombeng Sebagai Daya Tarik Wisata Di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Home Economics Journal*, 2(2), 40–47. <https://doi.org/10.21831/hej.v2i2.23291>
- Herimansyah. (2014). *Ekstrak Daun Kelor Terhadap Peningkatan Asupan Berat Badan Ibu Hamil Pekerja Sektor Informal*. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Kemenkes. (2014). *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta: Infodatin.
- Kemenkes. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniasih. (2014). *Khasiat dan Manfaat Daun. Kelor*. Yogyakarta: Baru Press.
- Kurniawan, Bayu. (2013). Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 27(4), 236–240. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2013.027.04.11>
- Lestari. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan. *Medical Journal of Lampung University*, 2(4), 10–13.
- Mufida, Lailina, Widyaningsih, Tri Dewanti, & Maligan, Jaya Mahar. (2015). Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi 6-24 Bulan: Kajian Pustaka. *Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, 3(4), 6.
- Mulyani. (2013). *Imunisasi Untuk Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Singh, Manisha. (2020). Breastfeeding and Medication Use in Kidney Disease. *Advances in Chronic Kidney Disease*, 27(6), 516–524. <https://doi.org/10.1053/j.ackd.2020.05.007>
- Warta, Penelitian. (2017). *Warta Penelitian dan Pengembangan Tanaman Industri, Volume 20 Nomor 3 (2017)* <http://perkebunan.litbang.pertanian.go.id/?p=4388> (Di akses pada tanggal 15 Desember 2017). Retrieved from <http://perkebunan.litbang.pertanian.go.id/?p=4388>
- Winly, Wenes, Malonda SH Nancy, Bolang, Alexasander Sl, Kopatow, Nova H. (2012). Hubungan Antara pengetahuan dan Sikap Ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas Tompasso Kecamatan Tompasso. *Bidang Minat Gizi Universitas Sam Ratulangi Manado*.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)