

SKRIPSI

**PERBEDAAN KONSUMSI JANTUNG PISANG
DAN DAUN KELOR TERHADAP PRODUKSI ASI
PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SE KABUPATEN
BENGKULU UTARA**



DISUSUN OLEH:

SELLA OKTARIKA
NPM. P0 5140320096

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKES KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PERBEDAAN KONSUMSI JANTUNG PISANG DAN DAUN
KELOR TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU
MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SEKABUPATEN BENGKULU UTARA**

Yang disiapkan dan dipresentasikan oleh

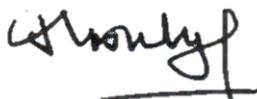
Disusun Oleh:

SELLA OKTARIKA
NPM. P0 5140320096

**Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui
Untuk dipresentasikan di hadapan Tim Penguji
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Jurusan Kebidanan
Pada Tanggal 02 Februari 2022**

Pembimbing I

Pembimbing II



Dra. Hj. Kosma Heryati, M. Kes
NIP. 195612181979062001



Rolita Efriani, SST, M. Keb
NIP. 199308272020122010

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**PERBEDAAN KONSUMSI JANTUNG PISANG DAN DAUN
KELOR TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU
MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SEKABUPATEN BENGKULU UTARA**

Disusun Oleh:

SELLA OKTARIKA
NPM. P0 5140320096

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 02 Februari 2022

Ketua Dewan Penguji

Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP.197810142001122001

Penguji II

Kosma Heryati, M. Kes
NIP. 195612181979062001

Penguji I

Desi Widiyanti, SST, M. Keb
NIP. 198012172001122001

Penguji III

Rolita Efriani, SST, M. Keb
NIP. 199308272020122010

Mengetahui

**Ketua Program Studi Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu**

Diah Eka Nugraheni, SST, M. Keb
NIP.198012102002122002

**Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu**

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sella Oktarika

Nim : P05140320096

Judul Skripsi : Perbedaan Konsumsi Jantung Pisang dan Daun Kelor Terhadap
Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas
Se Kabupaten Bengkulu Utara

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam skripsi penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 02 Februari 2022
Yang Menyatakan

Sella Oktarika
P05140320096

BIODATA



Nama : Sella Oktarika

Tempat, Tanggal Lahir : Tepi Laut, 24 Oktober 1997

Alamat : Desa Talang Jarang Kec Air Napal Kab Bengkulu
Utara

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak Ke : Satu

Riwayat Pendidikan :

- TK Kasih Ibu
- SDN 01 Kerkap
- SMPN 01 Air Napal
- SMAN 01 Lais
- DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
- DIV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes
Kemenkes Bengkulu

Email : sellaoktarika123@gmail.com

Nama Orang Tua :

Ayah : Ahmad Yani (Alm)

Ibu : Wensi Maryani

MOTTO

“Live by Thinking about the Future”

PERSEMBAHAN

BISMILLAHIRAHMANIROHIM...

Alhamdulillah dan saya sangat bersyukur untuk pencapaian yang saya dapat sampai hari ini, terimakasih ya ALLAH engkau selalu mempermudah urusan saya selama pembuatan skripsi ini sehingga saya bisa menyelesaikannya dengan baik.

Terimakasih juga saya ucapkan untuk mak dan Keluarga saya, untuk doanya untuk perhatiannya dan untuk marahnya yang selalu mengingatkan saya untuk cepat menyelesaikan skripsi ini, selalu mensupport saya dan menanyakan perkembangan skripsi saya di setiap harinya. But thanks you, love you..

Teruntuk Dosen ku Terimakasih sudah membimbing dan mengajari banyak hal, sehingga kami bisa menyelesaikan skripsi ini.

Teruntuk teman-teman ku, Terimakasih banyak sudah mensupport dan membantu dari awal kuliah sampai saat ini. Loveee youuuuu more...

Skripsi, 16 Januari 2022

Sella Oktarika

**PERBEDAAN KONSUMSI JANTUNG PISANG DAN DAUN KELOR TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEKABUPATEN BENGKULU UTARA
XI+48 halaman, 5 tabel, 3 bagan, 8 lampiran**

ABSTRAK

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia (65,16%), di Propinsi Bengkulu tahun 2020 cakupan pemberian ASI eksklusif (73%), dan di Kabupaten Bengkulu Utara tahun 2019 cakupan ASI sebesar (73,81%) Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perbedaan konsumsi jantung pisang dan daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *eksperimen* murni. Populasi pada penelitian ini ibu nifas hari ke-5 pada bulan Desember 2021 – Januari 2022 di wilayah kerja Puskesmas sekabupaten Bengkulu Utara sejumlah 57 orang, sampel 46 responden, 23 untuk kelompok konsumsi jantung pisang dan 23 responden kelompok konsumsi daun kelor. responden yang akan diambil dengan teknik *accidental sampling*. Data dianalisis menggunakan analisis univariat, bivariat menggunakan uji *independen T-tes*

Hasil penelitian ini menunjukkan (1) Kelompok intervensi paritas multipara dan grandemultipara (78,3%), pendidikan menengah (47,8%), dan keluarga mendukung pemberian ASI (60,9%), sedangkan pada kelompok pembanding paritas multipara/grandemultipara (69,6%), pendidikan dasar (52,1%), dan mendapat dukungan keluarga untuk menyusui bayinya (69,6%), (2) Rata-rata produksi ASI setelah pemberian intervensi pada kelompok jantung pisang dengan nilai mean 454,36 dan standar deviasi 107, 85. Sedangkan pada kelompok daun kelor dengan mean 358 dan standar deviasi 82,83 dan, (3) Ada perbedaan konsumsi jantung pisang dan daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara ($p=0,001$)

Diharapkan Puskesmas seKabupaten Bengkulu Utara untuk meningkatkan promosi dan motivasi ibu untuk menyusui secara eksklusif untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak

Kata Kunci : jantung pisang, daun kelor, produksi ASI

20 daftar pustaka : 2014-2021

**Midwifery Study Program Applied Undergraduate Program, Department of
Midwifery Poltekkes Kemenkes Bengkulu**

Thesis, 16 Januari 2022

Sella Oktarika

**DIFFERENCES IN CONSUMPTION OF BANANA HEART AND MORINGA
LEAVES TOWARDS BREAST MILK PRODUCTION IN BREASTFEEDING
MOTHERS IN THE WORK AREA OF PUSKESMAS NORTH BENGKULU
XI+48 page, 5 table, 3 chart, 8 attachment**

ABSTRACT

The coverage of exclusive breastfeeding in Indonesia (65.16%), in Bengkulu Province in 2020 the coverage of exclusive breastfeeding (73%), and in North Bengkulu Regency in 2019 the coverage of breastfeeding was (73.81%) This study aims to determine differences in heart consumption bananas and Moringa leaves on breast milk production in breastfeeding mothers in the Working Area of the North Bengkulu District Health Center.

This study uses a pure experimental research method. The population in this study were postpartum mothers on the 5th day in December 2021 - January 2022 in the working area of the Puskesmas North Bengkulu of 57 people, with sampling using the Lemeshow formula so that 46 respondents were obtained, 23 for the banana heart consumption group and 23 respondents for the consumption group. Moringa leaves. respondents who will be taken by accidental sampling technique. Data were analyzed using univariate analysis, bivariate using *independent test T-test*.

The results of this study indicate (1) the intervention group most of the respondents with parity multipara and grandemultipara (78.3%), almost half with secondary education (47.8%), and most families support breastfeeding (60.9%) , whereas in the comparison group most of them were multipara/grandemultipara (69.6%), more than half of them had basic education (52.1%), and most of them received family support to breastfeed their babies (69.6%), (2) The average milk production after the intervention was given to the banana bud group with a mean value of 454.36 and a standard deviation of 107.85. Meanwhile, the Moringa leaf group with a mean of 358 and a standard deviation of 82.83 and, (3) There was a difference in the consumption of banana flowers. and Moringa leaves on the increase in breast milk production in breastfeeding mothers in the working area of the Sekabupaten North Bengkulu Health Center ($p = 0.001$).

The results of this study are expected to provide input for Puskesmas in North Bengkulu Regency to increase promotion and motivation of mothers to exclusively breastfeed to improve maternal and child health.

Keywords: banana heart, Moringa leaves, breast milk production

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan yang Maha Esa yang telah memberikan kekuatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Perbedaan konsumsi jantung pisang dan daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara”**.

Penulis menyadari terwujudnya skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak yang telah mendorong dan membimbing penulis, baik tenaga, ide-ide, mau pun pemikiran. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Eliana, SKM, MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
2. Yuniarti, SST, M,Kes, selaku Kepala Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
3. Diah Eka Nugraheni, M.Keb selaku ketua Prodi DIV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
4. Kosma Heryati, M.Kes selaku Pembimbing I yang telah memberikan banyak pemikiran, motivasi, bimbingan dengan penuh ketegasan, perhatian dan kesabaran serta masukan terbaik dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Rolita Efriani, SST, M. Keb selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak pemikiran, motivasi, bimbingan dengan penuh ketegasan, perhatian dan kesabaran serta masukan terbaik dalam penyelesaian skripsi ini

6. Kepala Puskesmas seKabupaten Bengkulu Utara yang telah memberikan izin penelitian di wilayahnya.
7. Teman-teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini di masa yang akan datang.

Bengkulu, Januari 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
BIODATA	v
MOTTO	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan masalah	4
C. Tujuan penelitian.....	4
D. Manfaat penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Air Susu Ibu (ASI)	7
B. Jantung pisang	18
C. Daun kelor	23
D. Pengaruh konsumsi jantung pisang terhadap produksi ASI.....	24
E. Kerangka Teori	25
F. Kerangka konsep	26
G. Hipotesis	26
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	27
B. Identifikasi variabel.....	28
C. Definisi operasional.....	28
D. Populasi dan Sampel	30
E. Waktu dan Tempat penelitian	31
F. Instrumen Penelitian	32
G. Pengumpulan, pengolahan dan analisis data	32
H. Etika penelitian	34

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian.....	36
B. Hasil penelitian.....	38
C. Pembahasan	42

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	52
B. Saran	53

DAFTAR PUSTAKA.....	54
----------------------------	-----------

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi operasional	33
Tabel 4.1	Gambaran karakteristik ibu menyusui di Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara	39
Tabel 4.2	Rata-rata produksi ASI setelah pemberian jantung pisang dan daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara.....	40
Tabel 4.3	Ujinormalitas data.....	40
Tabel 4.4	Perbedaan konsumsi jantung pisang dan daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara.....	41

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1. Kerangka teori	30
Bagan 2.2 Kerangka konsep.....	31
Bagan 3.3 Identifikasi variabel	33

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat pengantar sebagai responden
- Lampiran 2 Lembar persetujuan menjadi responden
- Lampiran 3 Kuesioner penelitian
- Lampiran 4 SOP pemberian jantung pisang dan daun kelor
- Lampiran 5 master tabel penelitian
- Lampiran 6 Hasil pengolahan data
- Lampiran 7 dokumentasi kegiatan penelitian
- Lampiran 8 Berita Acara bimbingan skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan pembangunan nasional salah satunya adalah membangun Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas untuk menuju keluarga sejahtera, adil dan makmur. SDM yang handal dapat diwujudkan dengan melaksanakan berbagai program diantaranya adalah pemenuhan gizi bagi bayi baru lahir dengan program pemberian ASI sampai usia 2 tahun dan secara eksklusif selama 6 bulan. Pada umumnya seorang ibu menghasilkan air susu, yang kita sebut ASI sebagai makanan alami yang disediakan untuk bayi (Mufdlilah, 2017).

Angka pemberian ASI eksklusif di dunia hanya 44 persen dari bayi baru lahir di dunia yang mendapat ASI dalam waktu satu jam pertama sejak lahir, bahkan masih sedikit bayi di bawah usia enam bulan disusui secara eksklusif. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Afrika Tengah sebanyak (25%), Amerika Latin dan Karibia sebanyak (32%), Asia Timur sebanyak (30%), Asia Selatan sebanyak (47%), dan negara berkembang sebanyak (46%). Secara keseluruhan, kurang dari 40 persen anak di bawah usia enam bulan diberi ASI eksklusif (Herdiani dan Ulfa, 2019).

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih dikatakan rendah rata-rata persentase ASI eksklusif nasional sebesar (65,16%), dari 34 provinsi masih terdapat 13 provinsi di Indonesia yang mempunyai persentase cakupan ASI

eksklusif dibawah rata-rata cakupan ASI eksklusif nasional (Kemenkes RI, 2019), sedangkan di Propinsi Bengkulu tahun 2020 cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar (73%), masih jauh dari target cakupan yang ingin dicapai (95%) (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2020).

Pemberian ASI segera setelah lahir secara bermakna meningkatkan kesempatan hidup bayi. Jika bayi mulai menyusui dalam waktu 1 jam setelah lahir, (22%) bayi yang meninggal dalam 28 hari pertama (setara dengan sekitar satu juta bayi baru lahir setiap tahun di dunia) sebenarnya dapat dicegah. Jika proses menyusui ini dimulai dalam satu hari pertama, maka hanya (16%) bayi yang dapat diselamatkan (Nasrullah, 2018).

Penyebab utama kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan oleh tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) segera setelah bayi dilahirkan, produksi ASI kurang (32%), masalah pada puting susu (28%), pengaruh iklan pada susu formula (6%), ibu bekerja (5%), sedangkan masalah yang sering terjadi saat menyusui adalah ASI yang tidak lancar atau keluarnya hanya sedikit (Kemenkes, 2018).

Dampak dari ASI yang tidak lancar membuat ibu berpikir bahwa bayi mereka tidak akan mendapat cukup nutrisi sehingga ibu langsung mengambil keputusan untuk berhenti menyusui dan menggantinya dengan susu formula, sementara bayi yang tidak diberi ASI secara efektif, tetapi diberi susu formula akan lebih berisiko alergi terhadap makanan atau paparan udara, mudah terserang diare, menderita asma, gampang obesitas, dapat menderita diabetes, terjadi gangguan pencernaan, gangguan pada gigi dan maloklusi, dapat

menderita anemia defisiensi besi (Dewi, 2019).

Upaya yang dapat dilakukan untuk memperbanyak produksi ASI antarlain dengan dengan mengkonsumsi sayur katuk, labu siam, kacang panjang, daun kelor dan jantung pisang. Jantung pisang dan daun kelor memiliki potensi menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin yang efektif meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, jantung pisang dan daun kelor mudah didapat sehingga cocok untuk membantu meningkatkan memperlancar ASI (Manalu et al, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wulan dan Girsang (2020) tentang pengaruh jantung pisang terhadap produksi ASI menunjukkan ada pengaruh pemberian rebusan jantung pisang terhadap produksi ASI pada Ibu menyusui bayi 0-6 bulan baik dilihat dari kelancaran ASI ibu ataupun dari indikator bayi. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Dahliana (2021) menunjukkan ada perbedaan bermakna perubahan produksi ASI dilihat dengan peningkatan berat badan bayi antara kelompok diberikan daun kelor dengan tidak diberikan daun kelor.

Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara tahun 2019 cakupan ASI sebesar (73,81%) dan pada tahun 2020 menjadi (83,21%) dengan rincian yaitu tahun 2019 Puskesmas Dusun Curup ASI (89,8%) tahun 2020 turun menjadi (75%), Puskesmas Tanjung Agung (81,5%) tahun 2020 turun menjadi (60%) dan Lais tahun 2019 (78,70%) tahun 2020 turun menjadi (50%).

Survey awal yang telah dilakukan pada 5 orang ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan 3 orang ibu memberikan bayinya ASI eksklusif dan 2 orang ibu mengatakan bayinya tidak mendapatkan ASI secara eksklusif karena ASI ibu kurang. Semua ibu sudah memakan jantung pisang tetapi 1 orang ibu mengatakan tidak terjadi perubahan produksi ASI yang bermakna. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan konsumsi jantung pisang dan daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas masalah pada penelitian ini adalah masih rendahnya cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lais (50%), dengan pertanyaan peneliti “Adakah Perbedaan konsumsi jantung pisang dan daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Perbedaan konsumsi jantung pisang dan daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik paritas, pendidikan dan dukungan keluarga pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara
- b. Diketahui rata-rata produksi ASI setelah pemberian jantung pisang dan daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara
- c. Diketahui pengaruh intervensi jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui setelah mengontrol variabel luar di Wilayah Kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara
- d. Diketahui perbedaan jantung pisang dan daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah dan dapat dijadikan kegiatan pengabdian masyarakat bagi mahasiswa dan tenaga kesehatan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu sehingga bermanfaat bagi mahasiswa yang merupakan calon tenaga kesehatan, khususnya calon bidan yang nanti akan memberikan pelayanan pada masyarakat.

2. Bagi Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara

Hasil penelitian ini di harapkan memberikan masukan bagi Puskesmas Lais dan Puskesmas kerkap untuk meningkatkan upaya peningkatan

cakupan ASI eksklusif.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan, tambahan sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan dalam penelitian menggunakan media lainnya untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti/tahun	Judul	Desain	Hasil	Perbedaan
1	Aprina dan Adittio Rinaldi (2020)	Pengaruh Konsumsi <i>musa paradisiaca</i> terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui	One group pretest – Post test.	Berdasarkan penelitian pemberian <i>musa paradisiaca</i> selama 7 hari menunjukkan adanya hasil Memperlancar Produksi ASI Ibu	Jumlah sampel,, tempat dan waktu penelitian.
2	Yosefa & Mery (2021)	Hubungan Konsumsi Daun Kelor Dengan Produksi ASI Eksklusif Ibu Menyusui Suku Timor Kelurahan Mnautapen	One group pretest – Post test.	Ibu yang megkonsumsi daun kelor selama 7 hari mengalami peningkatan produksi ASI yang dilihat dari kenaikan berat badan bayi sebelum dan sesudah intervensi	Jumlah sampel, tempat dan waktu penelitian.
3	Wulan dan Girsang (2020)	Pengaruh Jantung Pisang (<i>Musa Paradisiaca</i> L.) terhadap Produksi ASI	Quasi Experiment dengan desain Pretest- Posttest With Control Group	ada pengaruh pemberian rebusan jantung pisang terhadap produksi ASI pada Ibu menyusui bayi 0-6 bulan baik dilihat dari kelancaran ASI ibu ataupun dari indicator bayi	Jumlah sampel, tempat dan waktu penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Air Susu Ibu (ASI)

A. Pengertian

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu cairan ciptaan Allah yang luar biasa dan tak tertandingi sebagai sumber makanan terbaik bagi bayi yang baru lahir dan sebagai zat untuk meningkatkan kekebalan tubuhnya terhadap penyakit. ASI merupakan susu yang diproduksi seorang ibu untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum bisa mencerna makanan padat. ASI dapat memenuhi seluruh kebutuhan bayi, dan keunggulannya tidak bisa dibandingkan dengan produk lain (Mufdlilah, 2017).

ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (PP RI No 33 Tahun 2012). Menurut Lee *et al* (2016), ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan tanpa tambahan air, susu lain dan makanan tambahan lainnya.

B. Manfaat ASI Eksklusif

Menurut Rosyati (2017) manfaat ASI bagi bayi dan ibu antarlain:

a. Manfaat bagi bayi :

- 1) ASI merupakan makanan utama bagi bayi yang berusia 0-6 bulan karena komposisi ASI mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi yang masih rentan.
- 2) ASI mencegah terjadinya kekurangan gizi (marasmus), dan kelebihan gizi (obesitas) pada bayi.
- 3) ASI mengandung zat-zat imunologi yang menghambat perkembangan bakteri, virus, dan parasit yang berbahaya.
- 4) ASI mencegah terjadinya infeksi pada saluran cerna seperti diare.
- 5) ASI mengandung zat yang mampu mendorong pertumbuhan terhadap proliferasi dan diferensiasi dari epitel sel usus bayi baru lahir.
- 6) ASI memiliki kandungan omega-3 yang sangat dibutuhkan untuk perkembangan otak dan retina.
- 7) ASI menurunkan resiko bayi untuk terserang penyakit jantung karena kandungan rantai asam lemak tak jenuh yang mencegah terjadinya pengerasan arteri. Selain itu ASI mengandung beberapa hormon yaitu adiponectin dan leptin yang mampu mengurangi resiko bayi terkena serangan jantung.
- 8) ASI eksklusif meningkatkan hubungan antara ibu dengan anak, adanya kontak mata, badan serta suara ibu akan meningkatkan rasa aman, nyaman, dan terlindungi bagi bayi.

b. Manfaat ASI bagi Ibu :

- 1) Membantu mempercepat proses pemulihan rahim ke bentuk semula (involusi uteri) serta mengurangi resiko perdarahan setelah persalinan.
- 2) Membantu mengurangi lemak disekitar pinggul dan paha selama masa kehamilan akan berpindah kedalam ASI sehingga ibu akan lebih cepat langsing kembali.
- 3) Mengurangi resiko kanker rahim dan payudara dibandingkan ibu yang tidak menyusui.
- 4) Risiko osteoporosis dapat dipastikan lebih kecil bagi wanita yang telah hamil dan menyusui bayinya. Selama hamil dan menyusui akan terjadi proses pengeroposan tulang, namun tulang akan cepat pulih kembali bahkan akan lebih baik dari kondisi tulang semula karena absorpsi kalsium, kadar hormon paratiroid, dan kalsitriol serum meningkat dalam jumlah besar.
- 5) ASI lebih murah dan ekonomis dibandingkan dengan susu formula
- 6) ASI lebih steril dibandingkan dengan susu formula yang terjangkit kuman dari luar.
- 7) Ibu yang menyusui akan memiliki hubungan emosional yang lebih kuat dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui bayinya.
- 8) ASI merupakan kontrasepsi alami yang dapat menunda

kehamilan ibu.

3. Jenis – Jenis ASI eksklusif

Menurut Rosyati (2017), jenis ASI eksklusif:

a. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali keluar sejak usia gestasi 12 minggu hingga hari ke tiga atau kedua setelah persalinan. Warna kolostrum seperti warna jeruk lemon namun sedikit lebih gelap, jumlah kolostrum yang diproduksi dalam satu hari 10-40 ml. Kandungan dalam kolostrum merupakan imun yang sangat berharga bagi bayi yang mengandung protein serta antibodi. Kolostrum berperan bagi pencernaan bayi lahir untuk membersihkan mekonium serta melapisi usus bayi sehingga saluran pencernaan bayi siap untuk menerima makanan selanjutnya.

Kandungan utama kolostrum yaitu protein yang jumlahnya lebih tinggi dibandingkan dengan susu mature, protein tersebut antara lain Imunoglobulin A (IgA), laktoferin, dan sel-sel darah putih yang memiliki peran penting untuk membentuk sistem pertahanan tubuh bayi terhadap serangan penyakit ataupun infeksi. Kolostrum yang dihasilkan kurang lebih 150-300 ml dalam 24 jam dengan total kalori yang terkandung dalam kolostrum 58 kal/100 ml, dimana pada hari pertama bayi memerlukan kolostrum sebanyak 20-30 cc.

Kolostrum juga banyak mengandung vitamin yang larut dalam lemak (vitamin A, D, E, K), mineral seperti natrium, kalium, klorida

dan seng. Kolostrum mengandung tripsin inhibitor, sehingga pencernaan protein dalam usus bayi menjadi kurang sempurna, hal ini merangsang peningkatan antibodi pada tubuh bayi.

b. ASI stadium II

ASI stadium II adalah ASI peralihan, dimana ASI ini diproduksi pada hari ke-4 sampai hari ke-10. Kandungan protein makin rendah, sedangkan lemak dan hidrat arang makin tinggi, dan jumlah volume ASI semakin meningkat. Pada masa ini pengeluaran ASI mulai stabil setra keluhan nyeri pada payudara semakin berkurang, ibu sebaiknya disarankan untuk meningkatkan konsumsi makanan yang kaya akan protein dan kalsium.

c. ASI stadium III

ASI stadium III adalah ASI matur, dimana ASI matur mulai disekresi pada hari ke-10 sampai seterusnya. Nutrisi yang terkandung dalam ASI akan terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai usia 6 bulan. Setelah berusia lebih dari 6 bulan mulai dikenalkan makanan lain selain ASI, karena pencernaan bayi sudah siap menerima makanan lain sebagai pendamping ASI.

4. Komposisi ASI

Menurut Rosyati (2017), ASI mempunyai kandungan tertentu yang sangat cocok diberikan pada bayi, dalam ASI terkandung taurin, DHA, dan AA. Taurin merupakan asam amino kedua yang terbanyak dalam ASI dimana taurin berfungsi sebagai neurotransmitter dan berperan penting

untuk proses pematangan sel otak. DHA (*Decosahexoid Acid*) dan AA (*Arachidonic Acid*) adalah asam lemak tak jenuh berantai panjang yang berperan untuk membentuk sel-sel otak pada bayi agar lebih optimal. Meskipun susu formula banyak diklaim memiliki kandungan nutrisi yang nyaris serupa dengan ASI, namun susu formula tidak bisa menghasilkan antibodi seperti ASI. Berikut ini adalah perbandingan ASI dan ASS (Air Susu Sapi) adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1. Perbandingan Komposisi ASI dan ASS tiap 100 ml

Komponen	ASI	ASS
Energi (kcal)	70	67
Air (g) Protein	89,7	90,2
(g) Rasio	1.07	3,4
Kasein Lemak	1 : 1,5	1 : 0,2
(g) Laktosa (g)	4,2	3,9
Vitamin A (Retinol) dengan satuan (ug) Beta	7,4	4,8
Karoten (ug)	60	31
Titamin (vitamin B ₁ dengan satuan ug) Ribovlafin	3,8	1,5
Vitamin B ₁₂ (ug)	0,62	0,89
Kalsium (Ca) dengan satuan (mg) Besi (Fe) dengan satuan (mg)	0,01	0,31
	5,2	5,2
Tembaga (Cu) dengan satuan (ug)	39	124
Seng (Zn) dengan satuan (ug)	295	361

Sumber : Rosyati (2017e)

5. Komposisi zat gizi dalam ASI

Komposisi zat gizi dalam ASI adalah sebagai :

a. Karbohidrat

Karbohidrat pada ASI berbentuk laktosa (gula susu) yang sangat tinggi dibandingkan dengan susu formula. Jumlah laktosa yang lebih banyak terkandung dalam ASI membuat rasa ASI menjadi lebih manis dibandingkan dengan susu formula. Laktosa akan difermentasikan menjadi asam laktat dalam pencernaan bayi, suasana asam memberi

beberapa keuntungan bagi pencernaan bayi, antara lain:

- 1) Menghambat pertumbuhan bakteri patologis.
- 2) Memacu pertumbuhan mikroorganisme yang memproduksi asam organik dan mensintesis protein.
- 3) Memudahkan terjadinya pengendapan dari Ca-caseinat.
- 4) Memudahkan absorpsi dari mineral seperti kalsium, fosfor, dan magnesium.

b. Protein

ASI mengandung protein yang lebih rendah dibandingkan dengan susu formula, namun protein ASI yang diebut “*whey*” ini bersifat lebih lembut sehingga mudah dicerna oleh pencernaan bayi. Protein dalam ASI mengandung alfa-laktalbumin, sedangkan susu sapi mengandung laktoglobulin dan *bovine* serum albumin yang lebih sering menyebabkan alergi pada bayi.

c. Lemak

Kadar lemak antara ASI dengan susu formula relatif sama, namun lemak dalam ASI mempunyai beberapa keistimewaan antara lain:

- 1) Bentuk emulsi lemak lebih sempurna karena ASI mengandung enzim lipase yang memecah trigliserida menjadi digliserida kemudian menjadi monogliserida sehingga lemak dalam ASI lebih mudah dicerna dalam pencernaan bayi.
- 2) ASI mengandung asam lemak tak jenuh yaitu omega-3, omega-6,

dan DHA yang dibutuhkan oleh bayi untuk membentuk jaringan otak

d. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap dan cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi sampai berusia 6 bulan. Kandungan mineral dalam ASI adalah konstan, tetapi ada beberapa mineral spesifik yang kadarnya dipengaruhi oleh diet ibu. Kandungan zat besi dan kalsium paling stabil dan tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Mineral lain adalah kalium, natrium, tembaga, mangan, dan fosfor.

e. Vitamin

Vitamin dalam ASI cukup lengkap, vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B, kecuali riboflavin dan asam pantothenik kurang. Vitamin lain yang tidak terkandung dalam ASI bergantung pada diet ibu.

f. Air

ASI terdiri dari 88% air, air berguna untuk melarutkan zat-zat yang terkandung dalam ASI. Kandungan air dalam ASI yang cukup besar juga bisa meredakan rasa haus pada bayi.

6. Bayi cukup ASI

Menurut (Nany, 2014) tanda bayi cukup ASI dapat dinilai apabila dalam keadaan sebagai berikut :

- a. Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama

- b. Bayi sering BAB berwarna kekuningan dengan frekuensi sering dan warna menjadi lebih mudah pada hari kelima setelah lahir
 - c. Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari
 - d. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI
 - e. Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis
 - f. Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal
 - g. Pertumbuhan berat badan (BB) dan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan
 - h. Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar akan bangun dan tidur dengan cukup
 - i. Bayi menyusu dengan kuat (rakus), kemudian mengantuk dan tertidur pulas.
7. Dukungan bidan dalam pemberian ASI

Dukungan Bidan dalam pemberian ASI, biarkan ibu bersama bayinya segera sesudah dilahirkan selama beberapa jam pertama, ajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul dan bantulah ibu pada awal pertama kali memberi ASI. Pemberian ASI tidak terlepas dari posisi ibu dalam menyusui. Posisi menyusui dapat dilakukan dengan posisi berbaring miring, posisi duduk dan posisi ibu tidur terlentang (Haryani, 2012).

8. Hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI

Menurut Haryani (2012) hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI antarlain Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor

seperti, frekuensi pemberian ASI, Berat Bayi saat lahir usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, IMD, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi dan status gizi.

9. Upaya memperbanyak ASI

Upaya-upaya untuk memperbanyak ASI adalah (Nurjannah, dkk 2013):

- a. Pemberian ASI segera 30 menit pertama setelah bayi lahir.
 - b. Menetoki bayi sering siang dan malam, setiap waktu sampai bayi tidak mau menetek.
 - c. Meneteki payudara kiri dan kanan secara bergantian.
 - d. Berikan ASI dari satu payudara sampai kosong sebelum pindah ke payudara lainnya.
 - e. Jika bayi telah tidur selama 3 jam, bangunkan dan langsung teteki. £.
- Cara menyusui dengan benar sangat penting sekali dalam memperbanyak ASI. Dukungan Psikologis dari keluarga dan sekitarnya akan sangat berpengaruh.

10. Masalah dalam menyusui

Menurut Haryani (2012) masalah dalam menyusui adalah sebagai berikut:

- a. Puting susu tidak menonjol atau masuk kedalam.

Seorang bayi mungkin akan kesulitan menghisap air susu pada puting yang tidak menonjol atau yang masuk ke dalam payudara. Puting Susu lecet / luka. Penyebab terbesar puting susu lecet atau luka adalah jika

ibu memegang bayi dengan tidak benar atau menyusui dengan posisi yang tidak benar.

b. Payudara bengkak

Dibedakan payudara penuh karena berisi ASI dengan payudara bengkak. Payudara penuh akan terasa berat di payudara serta panas dan keras. Bila diperiksa ASI keluar dan tidak ada demam, maka payudara akan bengkak, edema, sakit, puting kencang, kulit mengkilat, bila di periksa ASI tidak keluar.

c. Mastitis atau Abses Payudara

Mastitis adalah peradangan pada payudara memerah, bengkak kadang kala diikuti rasa nyeri dan panas suhu tubuh meningkat, terasa ada masa padat terjadi 1-3 pasca persalinan di sebabkan oleh sumbatan susu yang berlanjut. Mastitis yang umum terjadi ada dua yaitu mastitis gravidarum dan mastitis puerpuralis.

Masalah menyusui juga terjadi pada situasi tertentu, seperti:

- a. Bayi kembar
- b. Ibu melahirkan dengan bedah sesar
- c. Sindrom ASI kurang

B. Jantung pisang

1. Nama dan Klasifikasi

Jantung pisang kepok merupakan tanaman buah herba tidak asing lagi bagi sebagian besar masyarakat. Pisang (*Musa paradisiaca*) adalah tanaman buah berupa herba yang berasal dari kawasan di Asia Tenggara

(termasuk Indonesia) (Irma et al. 2013). Tanaman buah ini kemudian menyebar luas ke kawasan Afrika (Madagaskar), Amerika Selatan, dan Amerika Tengah. Penyebaran tanaman ini selanjutnya hampir merata ke seluruh dunia, yakni meliputi daerah tropik dan subtropik dimulai dari Asia Tenggara ke timur Lautan Teduh sampai ke Hawaii, dan menyebar ke barat melalui Samudra Atlantik, Kepulauan Kanari, sampai Benua Amerika (Suyanti & Supriyadi 2013).

Tumbuhan berdasarkan klasifikasi ilmiahnya tergolong dalam keluarga besar Musaceae, sebagaimana penggolongan dari klasifikasi Kerajaan *plantae*, divisi *magnoliophyta*, kelas *liliopsida*, anak kelas *Zingiberidae* bangsa *Zingiberales*, suku *musaceae*, marga *musa* dan Jenis *Musa x Paradisiaca. Peels* (Irma et al. 2013).

Gambar 2.1 . Jantung pisang



2. Jenis – Jenis Pisang

a. *Musa Acuminata*

Jenis tanaman pisang dari kelompok ini memiliki ciri umum yang mudah dikenali yaitu tidak ada biji dalam buahnya, batang semuanya memiliki banyak bercak melebar kecoklatan atau kehitaman, saluran pelepah daunnya membuka, tangkai daun ditutupi lapisan lilin,

tangkai buah pendek, kelopak bunga melengkung ke arah bahu setelah membuka, bentuk daun bunga meruncing seperti tombak, warna bunga jantan putih krem. *Musa acuminata* disandikan AA untuk diploid sedangkan untuk triploid disandikan AAA. Contoh kultivar pisang yang termasuk kelompok ini adalah pisang Ambon (AAA), pisang Mas (AA) dan lain- lain (Suyanti & Supriyadi 2013)

b. *Musa Balbisiana*

Pisang dengan ciri berbiji dalam buahnya contoh dari jenis ini yang cukup populer di masyarakat di antaranya adalah pisang Kluthuk Awu dan pisang Kluthuk Wulung. Pisang jenis ini mengandung banyak biji. *Musa balbisiana* disandikan dengan genom B, dan dibedakan menjadi BB yang diploid, BBB yang triploid dan BBBB tetraploid (Suyanti & Supriyadi 2013)

c. Persilangan alami maupun buatan dari *Musa acuminata* dengan *Musa balbisiana*

Ciri dari kelompok pisang ini adalah gabungan dari *Musa acuminata* dan *Musa balbisiana* atau bisa disebut *Musa x paradisiaca*. karena merupakan pisang persilangan, jadi ciri yang mudah dikenali terdapat ciri dari *Musa acuminata* dan *Musa balbisiana*. Kelompok pisang jenis ini biasanya dimanfaatkan sebagai pisang yang dikonsumsi segar dan pisang olahan. Seperti pisang Kepok (AAB), pisang Nangka (AAB) dan pisang Manggala (ABB) (Suyanti & Supriyadi, 2013)

3. Kandungan jantung pisang

Buah pada pisang kepok mengandung protein, karbohidrat, kalsium, fosfor, zat besi, vitamin A, vitamin B, vitamin C, dan zat metabolit sekunder lainnya, yang menyediakan energi yang cukup tinggi dibandingkan dengan buah-buahan lainnya (Forster et al., 2003). Selain itu buah pisang juga kaya akan mineral seperti kalium, magnesium, zat besi, fosfor, kalsium, vitamin B, vitamin B6, vitamin C, serta mengandung serotonin yang aktif sebagai neurotransmitter dalam kelancaran fungsi otak (Prabawati et al., 2011)

Di samping itu, kandungan kimia pada kulit pisang juga tidak kalah dengan buahnya. Kulit pisang kaya akan pati (3%), protein kasar (6-9%), lemak kasar (3,8-11%), serat makanan total (43,2-49,7%), serta asam lemak ganda tak jenuh (PUFA) terutama asam linoleat dan α -linoleat, pektin, asam amino essensial (leusin, valin, fenilalanin, dan treonin), dan juga berbagai mikronutrien (K, P, Ca, Mg) (Dinastutie et al, 2015). Tak hanya itu, kulit pisang kepok juga mengandung berbagai kandungan fitokimia antara lain saponin, alkaloid, flavonoid, dan tannin. Menurut penelitian yang dilakukan Aboul-Enein et al di tahun 2016, menyatakan bahwa terdapat 24 mg/g DW, kandungan tannin pada ekstrak metanol 80% kulit pisang kepok dan kandungan fenol dan flavonoid pada ekstrak metanol kulit pisang kepok berturut-turut ialah sebanyak 17,89 mg/g DW dan 21,04 mg/g DW.

4. Manfaat jantung pisang

Selain berkhasiat meningkatkan dan memperlancar ASI bagi ibu menyusui jantung pisang juga bermanfaat untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, mengatasi anemia, menurunkan tekanan darah tinggi, mengurangi resiko penyakit jantung, membantu meningkatkan konsentrasi anak dan mengatasi maag dan tukak lambung

5. Takaran asupan jantung pisang

Takaran jantung pisang yang digunakan untuk meningkatkan dan memperlancar ASI adalah 200 gr dengan takaran 2 gelas air kemudian untuk dapat dikonsumsi terlebih dahulu direbus hingga mendidih dan sajikan hangat 2 kali sehari (Suyanti & Supriyadi 2013).

6. Waktu pemberian

Diberikan selama 5 hari, dengan pemberian 2x per hari pagi dan sore setelah makan dan jarak boleh mengonsumsi setelah makan yaitu selama 30 menit agar tidak merusak enzim makanan yang telah dikonsumsi (Sharif, 2013).

7. Pengaruh Konsumsi jantung pisang terhadap Produksi ASI

Keberhasilan ibu menyusui sangat ditentukan oleh pola makan, baik di masa hamil maupun setelah melahirkan. Agar ASI ibu terjamin kualitas maupun kuantitasnya, makanan bergizi tinggi dan seimbang perlu dikonsumsi setiap harinya. Bila kebutuhan ini tidak terpenuhi, selain mutu ASI dan kesehatan ibu terganggu, juga akan mempengaruhi jangka waktu ibu dalam memproduksi ASI

(Nasrullah, 2021).

Jantung pisang menjadi bahan makanan yang memiliki banyak manfaat dan mudah didapatkan oleh masyarakat karena bisa dengan mudah ditanam di pekarangan rumah. Dengan pemanfaatan jantung pisang batu yang dapat meningkatkan produksi ASI, dapat membantu keberhasilan program pemerintah dalam upaya pemberian ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI saja sampai dengan usia bayi 6 bulan dan tetap diberikan ASI sampai usia anak 2 tahun yang ditambah dengan makanana pendamping ASI (Wahyuni et al, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Wulan (2020) tentang Pengaruh Jantung Pisang (*Musa Paradisiaca L.*) terhadap Produksi ASI menunjukkan ada pengaruh pemberian rebusan jantung pisang terhadap produksi ASI pada Ibu menyusui bayi 0-6 bulan baik dilihat dari kelancaran ASI ibu ataupun dari indikator bayi.

Penelitian yang dilakukan oleh Suharman et al (2021) menunjukkan hasil terdapat pengaruh konsumsi sayur jantung pisang terhadap kecukupan ASI Ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Pesawaran. Penelitian yang dilakukan oleh Widyaningsih (2020) menunjukkan hasil ada Pengaruh pemberian simplisia jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi asi pada ibu post partum di pbm nurhayati dan klinik pratama ninging pelawati kec. Lubuk Pakam. Manalu et al (2020) tentang pengaruh konsumsi jantung pisang terhadap

peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Desa Candirejo Kecamatan Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang menunjukkan hasil pengaruh konsumsi jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di desa Candirejo Kabupaten Deli Serdang.

C. Daun kelor

1. Pengertian daun kelor

Tanaman kelor (*Moringa Oliefera*) merupakan bahan makanan karena mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (efek laktagogum). (Mardiana, 2017).

2. Morfologi daun kelor

Menurut Septadina dkk (2018) kelor adalah pohon merunggai, daunnya dibuat sayur atau obat. Kelor adalah tanaman super nutrisi, kandungan nutrisi tersebar dalam seluruh bagian tanaman kelor dan seluruh bagian tanamannya dapat dikonsumsi, mulai dari daun, kulit batang, bunga, buah, sampai dengan akarnya yang seperti lobak. Pohon kelor memiliki jenis daun majemuk bertangkai panjang, tersusun berseling (*alternate*), beranak daun gasal (*imparipinnatus*), helai daun saat muda berwarna hijau muda, setelah dewasa akan menjadi hijau tua.

3. Manfaat daun kelor

Mengatasi anemia pada anak dan ibu hamil atau ibu menyusui, meningkatkan produksi ASI bagi wanita menyusui, mengatasi malnutrisi dan mengurangi perdarahan sehingga lochea pada ibu nifas akan berkurang (Setiawandari, dkk, 2017).

4. Cara mengolah daun kelor

Alat : panci, baskom, sendok sayur, mangkok sayur, talenan, pisau.

Bahan : Air secukupnya, 100 gram daun kelor, jagung manis 1 buah, wortel 1 buah, tomat 1 buah, bawang merah dan bawang putih secukupnya, garam dan gula pasir secukupnya.

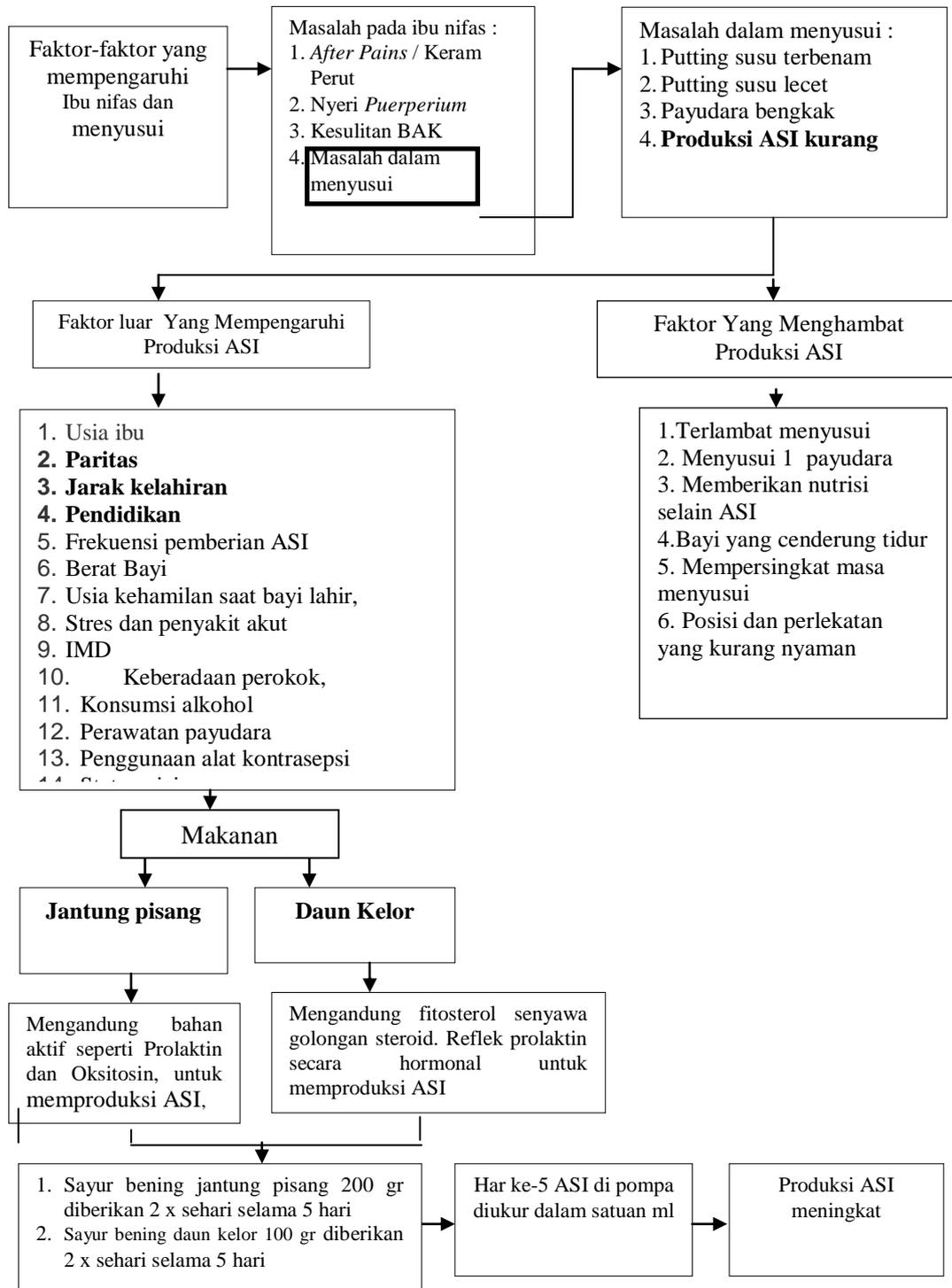
5. Pengaruh konsumsi daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI

Daun kelor mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (efek laktagogum). Senyawa-senyawa yang mempunyai efek laktagogum diantaranya adalah sterol. Sterol merupakan senyawa golongan steroid. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu ibu dan aerola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervus vagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (Aliyanto, dkk, 2019).

Penelitian Trismiyana dan Pitaloka (2020) menunjukkan hasil terdapat pengaruh pemberian seduhan daun kelor terhadap kuantitas air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumur Batu Kota Bandar Lampung. Penelitian Dahliana (2021) menunjukkan ada perbedaan bermakna perubahan produksi ASI dilihat dengan peningkatan berat badan bayi.

D. Kerangka Teori

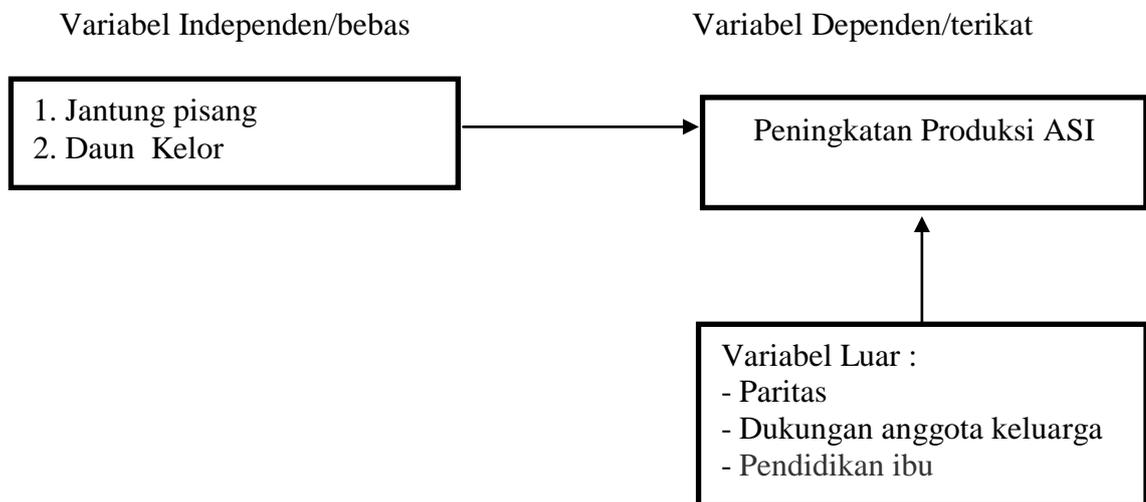
Bagan 2.1 Kerangka Teori



Sumber :Modifikasi Haryani (2012), Sri(2015), Arifionto (2019), Bahiyatuan (2011), Djana T Nuzlianti (2018), Aliyanto (2019), Nany (2014)

E. Kerangka konsep

Bagan 2.2 Kerangka Konsep



Bagan 2.1. Kerangka Konseptual

F. Hipotesis

Ada Perbedaan konsumsi jantung pisang dan daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah eksperimen murni dengan menggunakan pendekatan *two group post test design* yaitu penelitian yang dilakukan pada dua kelompok, kelompok intervensi yang diberikan jantung pisang selama 5 hari dan diukur peningkatan produksi ASI pada ibu sesudah intervensi, pada kelompok pembanding dengan perlakuan konsumsi daun kelor selama 5 hari dan diukur peningkatan produksi ASI pada ibu sesudah intervensi. Penelitian ini digambarkan sebagai berikut :

Bagan 3.1 Desain Penelitian

	<u>Intervensi</u>	<u>Post</u>
Kelompok Intervensi	<u>X</u>	<u>01</u>
Kelompok Kontrol	<u>O</u>	<u>02</u>

Keterangan :

X : Kelompok intervensi yang diberikan jantung pisang

O : Kelompok pembanding yang diberikan daun kelor

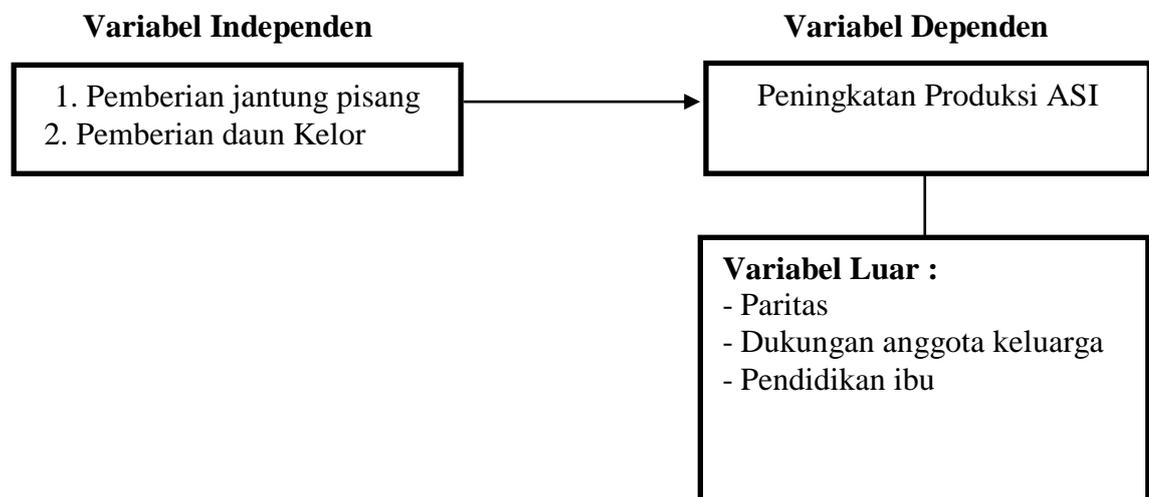
01 : Postes (setelah pemberian sayur bening jantung pisang selama 5 hari)

02 : Postes (setelah pemberian sayur bening daun kelor selama 5 hari)

B. Variabel Penelitian

Variabel bebas (*Independent variable*) dalam penelitian ini adalah pemberian jantung pisang dan daun kelor, variabel terikat (*dependent variable*) adalah peningkatan produksi ASI dan variabel luar dalam penelitian ini adalah umur, paritas dan jenis kelamin.

Bagan 3.1 Variabel Penelitian



C. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan batasan ruang lingkup atau pengertian variable-variabel yang diamati atau diteliti. Definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pemberian jantung pisang	Pemberian masakan bening jantung pisang 200gr 2x sehari pada pagi hari jam 08.00 dan 14.00 dan selama 5 hari pada responden	Timbangan	Observasi	Ibu mengkonsumsi sayur bening jantung pisang dalam waktu 5 hari	Nominal
2.	Pemberian Daun Kelor	Pemberian masakan bening daun kelor sebanyak 100gr dalam bentuk sayur bening 1x sehari pada pagi hari jam 08.00 dan 14.00 selama 5 hari pada responden	Timbangan	Observasi	Ibu mengkonsumsi sayur bening daun kelor dalam waktu 5 hari	Nominal
3.	Produksi ASI	Banyaknya produksi ASI ibu nifas yang dinilai dari pengeluaran ASI menggunakan pompa ASI dan lembar observasi.	Pompa ASI dan lembar observasi	Memompa ASI dan mengisi lembar observasi	Jumlah ASI dalam ml	Rasio
4.	Paritas	Jumlah anak yang telah dilahirkan ibu hidup atau mati	Kuesioner	Mengisi kuesioner	0: Primigravida 1: Multigravida/ Grandemulti	Ordinal
5.	Dukungan anggota keluarga	Segala sikap maupun tindakan dari orang yang tinggal satu atap dengan ibu yang turut serta membantu dalam kelangsungan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pada bayi menurut pengakuan ibu atau yang dirasakan ibu. Aspek dukungan keluarga yang dimaksud meliputi: 1. Dukungan Emosional 2. Dukungan Informasi 3. Dukungan Instrumental 4. Dukungan Appraisal atau Penilaian	Kuesioner	Mengisi kuesioner	0 : Tidak mendukung, jika nilai dukungan keluarga < mean 1 : Mendukung, jika nilai dukungan keluarga \geq mean)	Ordinal
6.	Pendidikan	Pendidikan terakhir yang pernah ditempuh ibu dan mendapatkan ijazah	Mengisi Kuesioner	kuesioner	0 : Pendidikan dasar (SD/ SMP) 1 : Pendidikan menengah, (SMA, SMK sederajat) 2 : Pendidikan tinggi (D3,S1, S2 dan S3)	Nominal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah ibu nifas hari ke-5 pada bulan Desember 2021 – Januari 2022 diwilayah kerja Puskesmas sekabupaten Bengkulu Utara sejumlah 57 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian ini adalah ibu nifas hari ke-5 dan besarnya sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus Lemeshow :

Perhitungan besar sampel penelitian ini dapat dicari dengan menggunakan rumus besar sampel dari Lemeshow et al:

$$n_1 = n_2 = \frac{2 \delta^2 (z_{1-\alpha} + z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

$$n = n = \frac{2 \times 4,04^2 (1,96 + 1,28)^2}{3,1^2}$$

$$= 23$$

keterangan:

$n_1 = n_2$ = besar sampel minimal (per kelompok)

δ = simpang baku (4,04)⁸

$Z (1-\alpha)$ = nilai Z, derajat kepercayaan 95% (nilai α 0,05 adalah 1,96)

$Z (1-\beta)$ = nilai Z pada kekuatan uji 90% ($\beta = 10\%$ adalah 1,28)

$\mu_1 - \mu_2$ = beda rata-rata kualitas tidur bayi yaitu diantara kedua intervensi yang dilakukan. Selisih nilai mean awal dengan mean akhir 14,60 pada kelompok eksperimen dan nilai beda mean kelompok kontrol adalah 11,50. (14,60 - 11,50=3,1)

Jadi sampel dalam penelitian ini 46 orang yang terdiri dari 23 orang untuk kelompok intervensi dan 23 orang untuk kelompok pembandingan. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* (teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan), yaitu siapa saja ibu nifas hari ke-5 yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Kriteria inklusi penelitian:

- a. Ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara
- b. Ibu bersalin normal usia 20-35 tahun
- c. Ukuran lingkar lengan atas $\geq 23,5$ cm
- d. Berat badan bayi 2500-4000 gram
- e. Ibu yang melakukan perawatan payudara
- f. Ibu belum menggunakan alat kontrasepsi
- g. Bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi :

- a. Ibu bersalin dengan tindakan *sectio caearea*
- b. Ibu yang mengalami *post partum blues*
- c. Ibu nifas yang dalam keadaan sakit

E. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 27 Desember 2021 - 20 Januari tahun 2022 di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara.

F. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi produksi ASI dan kuesioner untuk variabel perancu yaitu paritas, pendidikan dan dukungan keluarga.

G. Pengumpulan , Pengelolaan dan Analisis Data

1. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dengan memilih ibu untuk menjadi sampel penelitian kelompok intervensi dan kelompok pembanding yaitu ibu nifas hari ke-5 dengan metode *accidental sampling*, kemudian melakukan *informed consent*, dilanjutkan dengan memberikan intervensi sayur bening jantung pisang 200 gram 2 x sehari pada pukul 08.00 dan pukul 14.00 WIB untuk kelompok intervensi dan sayur bening daun kelor 100 gram 2 x sehari pada pukul 08.00 dan pukul 14.00 WIB untuk kelompok kontrol selama 5 hari. Selama 5 hari pelaksanaan intervensi akan di lakukan observasi untuk recall makanan yang dikonsumsi ibu. Penilaian produksi ASI akan dilakukan sore hari ke 5 1 jam setelah pemberian intervensi, ASI akan di pompa dan di ukur dalam satuan mililiter (ml).

2. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan secara bertahap, sebagai berikut :

a. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan dengan menggunakan komputer.

Editing dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan komputer.

c. *Tabulating*

Adalah memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai kriteria data yang telah ditentukan.

1) *Processing*

Kegiatan memproses data agar data yang sudah di *entry* dapat di analisa dengan menggunakan komputerisasi.

2) *Cleaning*

Merupakan kegiatan pembersihan data dilakukan jika ditemukan kesalahan pada entry data sehingga dapat diperbaiki dan dinilai (skor).

3. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik ibu yaitu usia, paritas, IMD dan rata-rata produksi ASI dengan memompa ASI pada hari ke- 5 hari dengan satuan ml dianalisis dengan tendensi sentral mean, standar deviasi, serta nilai minimal dan maksimal.

b. Analisis Bivariat

Uji yang digunakan untuk melihat peningkatan produksi ASI melalui penimbangan berat badan bayi sebelum dan setelah intervensi diawali dengan uji normalitas berguna untuk menentukan data yang telah dikumpulkan berdistribusi normal atau tidak normal. Uji normalitas data menggunakan saphiro wilk, dengan hasil normal jika syarat $p \geq 0,05$, dilanjutkan dengan Uji T Independet (*sample t-test*) karena dua sampel tidak berkolerasi.

H. Etika Penelitian

Setelah mendapat persetujuan, peneliti membuat ethical clearance dengan nomor KEPK.M/038/01/2022 dan selanjutnya melakukan penelitian. Masalah etika menurut Masturoh (2018), meliputi :

1. *Self determinan*

Dalam penelitian ini dijaga dengan memberikan kebebasan pada responden untuk memilih dan memutuskan berpartisipasi dan menolak dalam penelitian ini tanpa ada paksaan.

2. Tanpa nama (*anonimity*)

Nama responden tidak perlu dicantumkan pada lembar observasi. Penggunaan anonimity pada penelitian ini dilakukan dengan cara menggunakan kode pada lembar observasi dan mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden.

3. Kerahasiaan (*confidentially*)

Kerahasiaan ini diartikan sebagai semua informasi yang didapat dari responden tidak akan disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Informasi yang telah terkumpul dari subjek dijamin rahasia. Peneliti menggunakan kode yang terdapat pada lembar kuisioner sebagai pengganti identitas responden.

4. Keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan memenuhi prinsip kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Responden harus di perlakuan secara adil awal sampai akhir tanpa ada diskriminasi, sehingga jika ada yang tidak bersedia maka harus dikeluarkan. Peneliti memberikan penghargaan kepada semua responden, jika telah mengikuti penelitian dengan baik.

5. Asas kemanfaatan (*beneficiency*)

Memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi dan bebas risiko. Bebas penderitaan bila ada penderitaan pada responden. Bebas eksploitasi bila didalam pemberian informasi dan pengetahuan tidak berguna, sehingga merugikan responden. Risiko yang dimaksudkan adalah peneliti menghindarkan responden dari bahaya.

6. *Malbeneficence*

Menjamin penelitian ini tidak menimbulkan ketidaknyamanan, menyakiti, atau membahayakan responden baik secara fisik atau psikis.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan konsumsi jantung pisang dan daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara. Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 27 Desember 2021 - 20 Januari 2022 di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara dengan menerapkan protokol pencegahan covid-19 yaitu, menggunakan masker, menjaga jarak dan mencuci tangan.

Sampel sebanyak 46 orang yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling* (teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan) yaitu siapa saja ibu nifas hari ke-5 yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Sampel didapatkan dari ibu nifas hari ke-5 di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utra sebanyak 23 orang kelompok intervensi dan 23 orang kelompok pembandingan.

Setelah terkumpul sejumlah 46 responden, peneliti kemudian membagikan information sheet sebagai salah satu kriteria sampel penelitian, responden yang tidak bersedia tidak diambil kemudian dicari gantinya untuk memenuhi kebutuhan sampel. Setelah semua sampel terpenuhi, peneliti membuat kesepakatan untuk responden kelompok intervensi mengkonsumsi

jantung pisang dan kelompok pembanding daun kelor.

Selanjutnya peneliti melakukan *informed consent*, dilanjutkan dengan memberikan intervensi sayur bening jantung pisang 200 gram 2 x sehari pada pukul 08.00 dan pukul 14.00 WIB untuk kelompok intervensi dan sayur bening daun kelor 100 gram 2 x sehari pada pukul 08.00 dan pukul 14.00 WIB untuk kelompok kontrol selama 5 hari. Selama 5 hari pelaksanaan intervensi akan di lakukan observasi untuk recall makanan yang dikonsumsi ibu. Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti dibantu oleh pembantu peneliti dikarenakan jarak tempuh lokasi setiap responden yang cukup jauh. Pengukuran produksi ASI dilakukan dilaksanakan setelah pemberian intervensi ke-2. Penilaian produksi ASI akan dilakukan sore hari ke 5 setelah 1 jam pemberian intervensi, ASI akan di pompa dan di ukur dalam satuan mililiter (ml).

Data penelitian yang telah dikumpulkan dilakukan pengolahan data yang dimulai dari proses *coding, scoring, editing, tabulating, processing dan cleaning*. Kemudian penelitian membuat hasil penelitian serta pembahasan dari hasil penelitian tersebut. Selama melakukan penelitian tidak ada hambatan yang ditemui. Pengolahan data yang pertama dilakukan analisa univariat untuk mengetahui rata-rata produksi ASI ibu setelah dilaksanakan intervensi. Kemudian, melakukan analisa bivariat untuk mengetahui perbedaan konsumsi jantung pisang dan daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara

B. Hasil Penelitian

1. Analisis univariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui gambaran rata-rata produksi ASI setelah intervensi pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas sekabupaten Bengkulu Utara. Adapun hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Gambaran karakteristik ibu menyusui di Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara

No	Variabel	Kelompok			
		Intervensi (N=46)	Persen	Pembanding (N=46)	Persen
1	Paritas				
	- Primipara	5	21,7	7	30,4
	- Multipara/Grande multipara	18	78,3	16	69,6
2	Pendidikan				
	- Dasar	7	30,4	12	52,1
	- Menengah	11	47,8	9	39,1
	- Tinggi	5	21,7	2	8,7
3	Dukungan keluarga				
	- Tidak mendukung	10	43,5	7	30,4
	- Mendukung	13	56,5	16	69,6

Dari tabel 4.1 di atas dapat diketahui pada kelompok intervensi sebagian besar responden dengan paritas multipara dan grandemultipara (78,3%), hampir setengahnya dengan pendidikan menengah (47,8%), dan sebagian besar keluarga mendukung untuk pemberian ASI (56,5%), sedangkan pada kelompok pembanding sebagian besar dengan paritas multipara/grandemultipara (69,6%), pendidikan lebih dari setengahnya pendidikan dasar (52,1%), dan sebagian besar mendapat dukungan keluarga untuk menyusui bayinya (69,6%).

Tabel 4.2 Rata-rata produksi ASI setelah pemberian jantung pisang dan daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara

Variabel	Kelompok konsumsi jantung pisang (n=23)				Kelompok konsumsi daun kelor (n=23)			
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD
Sesudah Intervensi	240	625	454,36	107,8	200	600	358	82.83

Dari tabel di atas dapat diketahui rata-rata produksi ASI setelah pemberian intervensi pada kelompok jantung pisang dengan nilai mean 454,36 dan standar deviasi 107, 85. Sedangkan pada kelompok daun kelor dengan mean 358 dan standar deviasi 82,83.

2. Analisis bivariat

Tabel 4.3 Uji Normalitas Data

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Jantung pisang	0,093	23	0,200	0.966	23	0.592
Daun kelor	0,140	23	0,200	0.938	23	0.164

* *shapiro-wilk*

Berdasarkan Uji Normalitas data di atas diperoleh pada kelompok jantung pisang $p=0.592$ dan kelompok daun kelor $p=0,164$ ($p > 0.05$), artinya data produksi ASI sesudah diberikan intervensi berdistribusi tidak normal, sehingga syarat uji t dua sampel berhubungan terpenuhi, maka digunakan *Independent sample t test*.

Tabel 4.4 Perbedaan konsumsi jantung pisang dan daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara

Intervensi	Kelompok intervensi (N;30)			Beda Mean	P
	Min	Max	Mean (\pm SD)		
- Jantung pisang	240	625	454,3 (107,85)	96,3	0.001
- Daun kelor	200	600	358,0 (82,83)		

* *Independent T-Test*

Berdasarkan Berdasarkan tabel di atas diketahui dari 46 sampel, didapatkan rerata produksi ASI pada kelompok intervensi 454,3 dan rerata produksi ASI pada kelompok pembandingan 358,0 hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.001 < \text{nilai } \alpha = 0.05$ berarti ada perbedaan konsumsi jantung pisang dan daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara

Tabel 4.5 Pengaruh paritas, pendidikan dan dukungan keluarga Terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara

Variabel	N (46)	%	P value
Paritas			
Primipara	12	26,1	0,026
Multipara/grandemultipara	34	73,9	
Pendidikan			
Dasar	19	41,3	0,536
Menengah	20	43,5	
Tinggi	7	15,2	
Dukungan keluarga			
Tidak mendukung	17	37	0,001
Mendukung	29	63	

Berdasarkan tabel diatas diketahui variabel paritas p value 0,026 artinya ada pengaruh paritas terhadap terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara, variabel pendidikan p value 0,536 artinya tidak ada pengaruh pendidikan terhadap terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara sedangkan variabel dukungan keluarga dengan p value 0,001 ada pengaruh dukungan keluarga terhadap terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara.

3. Analisis multivariat

Analisis mutivariat bertujuan untuk mengetahui faktor mana yang paling dominan berhubungan dengan peningkatan produksi ASI. Uji statistic yang digunakan adalah analisis ANCOVA.

Tabel 4.5 Pengaruh Intervensi konsumsi jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Paritas	34941.616	1	34941.616	5.622	0.022
Dukungan keluarga	105776.936	1	105776.936	17.020	0.000
Intervensi	111544.815	1	111544.815	17.948	0.000
Total	8103275.000	46			

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa tidak hanya intervensi konsumsi jantung pisang yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara tetapi juga variable dukungan keluarga dan paritas dengan p value untuk paritas

sebesar 0,022, dukungan keluarga sebesar 0,000 dan konsumsi jantung pisang sebesar 0,000.

C. Pembahasan

1. Gambaran karakteristik paritas, pendidikan dan dukungan keluarga pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara

a. Paritas

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden dengan paritas multipara. Ibu yang sudah menyusui sebelumnya akan lebih baik lebih dibandingkan ibu yang baru pertama kali menyusui. Kelancaran produksi ASI akan membantu keberhasilan ASI Eksklusif selama 6 bulan, sehingga akan membantu proses tumbuh kembang bayi, ASI eksklusif merupakan salah satu hal yang penting asupan nutrisi pada masa gold periode/seribu hari pertama kehidupan sesuai dengan yang direkomendasikan oleh WHO (Dewi, 2019).

Ibu yang pertama kali mempunyai anak (primipara) memiliki masalah menyusui lebih banyak dibandingkan dengan ibu menyusui multipara ataupun grandemultipara. Akibat dari produksi ASI yang tidak lancar, maka ibu mengalami rasa kurang percaya diri untuk menyusui bayinya. Dampak mikro pada bayi adalah meningkatnya pemberian makanan pengganti ASI sementara pencernaan bayi (terutama pada kelahiran kurang bulan) belum siap menerima, sehingga anak akan mengalami gangguan gizi Herdiani dan Ulfa (2019).

Berdasarkan fakta bahwa masih banyaknya dijumpai produksi ASI Ibu tidak lancar maka akan berdampak pada bayinya sehingga perlu dilakukannya KIE pada ibu saat melakukan pemeriksaan kehamilan dan ibu post partum mengenai pentingnya asupan nutrisi saat hamil dan nifas, pentingnya rangsangan dari hisapan bayi sedini mungkin untuk kelancaran produksi ASI berikutnya. Serta membantu ibu untuk mengatasi rasa cemas karena kurangnya produksi ASI dihari awal setelah persalinan Haryani. (2012).

b. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok konsumsi jantung pisang hampir setengahnya kelompok intervensi dengan pendidikan menengah dan pada kelompok konsumsi daun kelor setengahnya dengan pendidikan dasar.

Faktor pendidikan berkaitan dengan pengetahuan yang dimiliki ibu. Seorang ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah akan menghambat perkembangan sikap terhadap penerimaan informasi tentang menyusui. Ibu berpendidikan yang tinggi tetap menyusui bayinya karena dengan pengetahuan dan pengalam yang didapatkan tetap dilakukannya dalam kehidupan sehari-hari. Walaupun ibu yang berpendidikan yang rendah masih tetap menyusui bayinya karena pengetahuan dan pengalamannya kurang baik tetapi dia tetap menyusui bayinya karena baginya menyusui itu mendekatkan dia dengan bayi

nya dan merasakan kasih sayang saat menyusui bayinya (Aprina, 2020).

Menurut Dewi (2019) faktor sosiokultural ibu paling berpengaruh terhadap pemberian ASI antara lain umur, pendidikan, pengetahuan, sikap dan pekerjaan ibu. Meski secara teori menjelaskan bahwa ibu yang tingkat pendidikan tinggi atau baik dapat lebih mudah menerima segala informasi. Penelitian Novita menyebutkan semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin tinggi jumlah ibu yang tidak memberikan ASI pada bayinya.

c. Dukungan keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga dalam proses menyusui. Hal ini terlihat dari hasil kuesioner ibu menyatakan keluarga terlihat senang dan memberikan pujian ketika ibu sedang menyusui bayi, Keluarga memberitahu pada ibu bahwa bayi usia 0-6 bulan hanya diberikan ASI saja tanpa boleh makanan lain seperti pisang, susu formula, air putih, bubur nasi, Keluarga menyediakan makanan bergizi seperti sayuran, buah, lauk-pauk seperti telur, tempe, tahu, dan daging ayam dan Keluarga memberikan dukungan agar ibu merasa yakin dapat menyusui bayi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Haryani (2012) menekankan bahwa peran keluarga merupakan konsep penting dalam pemberian inisiasi dan pengambilan keputusan untuk

menyusui. Seringkali setiap ibu beberapa minggu pertama saat kelahiran bayinya, sedikit banyak akan memunculkan frustrasi saat merawat bayinya saat itulah dibutuhkan dukungan dalam menyusui. Dukungan penuh kasih sayang keluarga yang komprehensif berperan penting dalam kesuksesan program menyusui.

2. Perbedaan jantung pisang dan daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 46 sampel, didapatkan rerata produksi ASI pada kelompok intervensi 454,3 dan rerata produksi ASI pada kelompok pembandingan 358,0. Berdasarkan hasil penelitian diketahui terjadi peningkatan produksi ASI setiap hari selama intervensi. Hal ini karena Jantung pisang memiliki potensi untuk meningkatkan produksi ASI, jantung pisang mengandung lactagogum yang dapat menstimulasi hormone oksitosin dan prolactin.

Daun kelor mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (efek laktagogum). senyawa-senyawa yang mempunyai efek laktagogum diantaranya adalah sterol. Sterol merupakan senyawa golongan steroid. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu ibu dan aerola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervous vagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon

prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (Aliyanto, dkk, 2019).

Hasil penelitian ini diketahui jantung pisang lebih efektif terhadap peningkatan produksi ASI karena rata-rata selisihnya 96,3 lebih tinggi dari daun kelor. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Penelitian lain yang dilakukan oleh Apriza (2016) mengatakan adanya perbedaan ekskresi ASI pada ibu yang mengkonsumsi jantung pisang dan yang tidak mengkonsumsi jantung pisang. Hal ini karena jantung pisang memiliki potensi menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin yang efektif meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

Menurut asumsi peneliti jantung pisang lebih efektif karena masyarakat sudah mengetahui manfaat dari jantung pisang terhadap produksi ASI dari orang-orang disekitarnya terutama dari orang tua, saudara dan teman-teman sehingga sudah terbentuk sugesti bahwa jantung pisang bisa meningkatkan produksi ASI. Sugesti yang terbentuk secara psikologis membantu meningkatkan produksi ASI.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.001 < \text{nilai } \alpha = 0.05$ berarti ada pengaruh jantung pisang dan daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara.

Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Wulan (2020) tentang Pengaruh Jantung Pisang (*Musa Paradisiaca L.*) terhadap

produksi ASI menunjukkan ada pengaruh pemberian rebusan jantung pisang terhadap produksi ASI pada Ibu menyusui bayi 0-6 bulan baik dilihat dari kelancaran ASI ibu ataupun dari indikator bayi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Trismiyana dan Pitaloka (2020) menunjukkan hasil terdapat pengaruh pemberian seduhan daun kelor terhadap kuantitas air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumur Batu Kota Bandar Lampung. Penelitian yang dilakukan oleh Dahliana (2021) menunjukkan ada perbedaan bermakna perubahan produksi ASI dilihat dengan peningkatan berat badan bayi antara kelompok diberikan daun kelor dengan tidak diberikan daun kelor.

Penelitian yang dilakukan oleh Suharman et al (2021) menunjukkan hasil terdapat pengaruh konsumsi sayur jantung pisang terhadap kecukupan ASI Ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Pesawaran. Penelitian yang dilakukan oleh Widyaningsih (2020) menunjukkan hasil ada Pengaruh pemberian simplisia jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi asi pada ibu post partum di pbm nurhayati dan klinik pratama nining pelawati kec. Lubuk Pakam. Manalu et al (2020) tentang pengaruh konsumsi jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Desa Candirejo Kecamatan Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang menunjukkan hasil engaruh konsumsi jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di desa Candirejo Kabupaten Deli Serdang.

Pemberian jantung pisang diberikan selama 1 minggu dengan frekuensi 2 kali sehari yang disajikan dalam bentuk dikukus sebagai lalaban bisa juga ditumis, dengan bahan jantung pisang sebanyak 200 gram. Cara mengkonsumsi jantung pisang yaitu dipagi hari saat sarapan pada pukul 07.00 WIB, dan mengkonsumsi sayur jantung pisang diwaktu makan siang/menjelang sore pukul 13.00WIB (Apriza, 2020).

3. Pengaruh intervensi jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui setelah mengontrol variabel luar di Wilayah Kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak hanya intervensi konsumsi jantung pisang yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara tetapi juga variable dukungan keluarga dan paritas dengan *p value* untuk paritas sebesar 0,022, dukungan keluarga sebesar 0,000 dan konsumsi jantung pisang sebesar 0,000.

Paritas berhubungan dengan awal laktasi. Awal laktasi ini akan menentukan keberhasilan pemberian ASI berikutnya. Paritas primipara adalah factor negative keberhasilan menyusui terkait dengan IMD. Hal ini berarti bahwa ibu primipara cenderung gagal dalam pelaksanaan IMD. ASI akan diproduksi lebih banyak pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali. Hal ini disebabkan karena mereka lebih memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih banyak

tentang proses menyusui sehingga manajemen laktasi akan dijalankan dengan baik (Herdiani dan Ulfa, 2019).

Pada penelitian ini kelompok intervensi jantung pisang lebih banyak responden dengan paritas multipara. Menurut asumsi peneliti hal ini mempengaruhi hasil penelitian dimana kelompok konsumsi jantung pisang dengan hasil lebih signifikan. Hal ini karena ASI akan diproduksi lebih banyak pada ibu yang melahirkan lebih dari satukali. Hal ini disebabkan karena mereka lebih memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih banyak tentang proses menyusui sehingga manajemen laktasi akan dijalankan dengan baik.

Kesiapan psikologis antara primipara dan multipara sangat berbeda. Seorang primipara lebih mudah merasa cemas dan labil kondisi psikologisnya hal ini akan mempengaruhi pengeluaran hormon yang berperan dalam produksi ASI (Dewi, 2019).

Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya dalam menyusui, adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi ibu dalam menyusui. mengatakan motivasi seorang ibu sangat menentukan dalam pemberian ASI, dorongan dan dukungan dari keluarga menjadi penentu timbulnya motivasi ibu dalam menyusui (Haryani, 2012).

Mufdillah (2017) menemukan dukungan keluarga sangat berperan dalam suksanya menyusui, semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk

bertahan terus untuk menyusui. Keluarga juga harus memberikan dukungan penilaian atau penghargaan dengan cara melakukan tindakan sebagai pembimbing saat ibu menyusui dengan umpan balik. Dan keluarga harus bisa membimbing ibu menyusui dan sebagai pemecahan masalah jika ibu mengalami kesulitan saat menyusui.

Hasil penelitian Nasrullah (2021) mengatakan bahwa anggota keluarga harus berperan dalam memberikan dukungan yang baik kepada ibu menyusui yang berupa dukungan penilaian dimana keluarga bertindak membimbing dan menengahi permasalahan, dukungan instrumental yaitu keluarga sebagai sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, dukungan informasional yaitu keluarga sebagai penyabar informasi, dan dukungan emosional yaitu keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan.

Penelitian ini juga menunjukkan ada pengaruh konsumsi jantung pisang terhadap Produksi ASI jantung pisang batu memiliki beberapa senyawa yang dapat meningkatkan produksi dan kualitas ASI. Peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh adanya polifenol dan steroid yang mempengaruhi reflek prolaktin untuk merangsang alveoli yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI.

Hasil penelitian ini juga menyatakan bahwa peningkatan produksi ASI juga dirangsang oleh hormon oksitosin. Peningkatan hormon oksitosin dipengaruhi oleh polifenol yang ada pada jantung pisang batu yang akan membuat ASI mengalir lebih deras dibandingkan dengan

sebelum mengkonsumsi jantung pisang batu. Oksitosin merupakan hormon yang berperan untuk mendorong sekresi air susu (*milk let down*) (Mufdillah, 2017).

Peran oksitosin pada kelenjar susu adalah mendorong kontraksi sel-sel miopitel yang mengelilingi alveolus dari kelenjar susu, sehingga dengan berkontraksinya sel-sel miopitel isi dari alveolus akan terdorong keluar menuju saluran susu, sehingga alveolus menjadi kosong dan memacu untuk sintesis air susu berikutnya (Mufdillah, 2017).

Hasil penelitian sesuai dengan pendapat Pratiwi (2020) yang mengemukakan tanaman yang berkhasiat terhadap peningkatan sekresi air susu (laktogogum) mempunyai kemungkinan mengandung bahan aktif yang bekerja seperti *Prolactin Releasing Hormon* (PRH), mengandung bahan aktif senyawa steroid, mengandung bahan aktif yang berkhasiat seperti prolaktin dan mengandung bahan aktif yang berkhasiat seperti oksitosin.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul perbedaan konsumsi jantung pisang dan daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Kelompok intervensi sebagian besar responden dengan paritas multipara dan grandemultipara, hampir setengahnya dengan pendidikan menengah, dan sebagian besar keluarga mendukung untuk pemberian ASI, sedangkan pada kelompok pembandingan sebagian besar dengan paritas multipara/grandemultipara, pendidikan lebih dari setengahnya pendidikan dasar, dan sebagian besar mendapat dukungan keluarga untuk menyusui bayinya.
2. Rata-rata produksi ASI setelah pemberian intervensi pada kelompok jantung pisang dengan nilai mean 454,36 dan standar deviasi 107, 85. Sedangkan pada kelompok daun kelor dengan mean 358 dan standar deviasi 82,83
3. Ada pengaruh intervensi konsumsi jantung pisang, paritas dan dukungan keluarga terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara

4. Ada perbedaan konsumsi jantung pisang dan daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara.

B. Saran

1. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah tentang perbedaan konsumsi jantung pisang dan daun kelor terhadap produksi ASI sehingga dapat menjadi salah satu program kegiatan kerja mahasiswa untuk kegiatan pengabdian masyarakat dosen dalam rangka meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

2. Bagi Puskesmas di Kabupaten Bengkulu Utara

Hasil penelitian ini di harapkan memberikan masukan bagi Puskesmas sekabupaten Bengkulu Utara untuk meningkatkan promosi dan motivasi ibu untuk menyusui secara eksklusif untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat di sosialisasikan dan dapat juga dijadikan sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya untuk ibu menyusui seperti faktor sosial budaya, lingkungan, status gizi dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Alyanto. (2019). Efektifitas Sayur Pepaya Muda dan Sayur Daun Kelor terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum Primipara. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Tanjung Karang*. Volume 10, Nomor 1, April 2019
- Astuti. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta : Erlangga
- Apriza. (2020). *Holistik Jurnal Kesehatan* , Volume 14, No 1. Universitas Mitra Indonesia
- Dahlia. (2021). Efektivitas Daun Kelor Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Simpang Mamplam Bireuen. *Jurnal Sosial dan Sains* volume 1 no 6 tahun 2021. <https://sosains.greenvest.co.id/index.php/sosains/article/view/135>
- Dewi. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran ASI. *Jurnal 'Aisyiah Med.*, vol. 4, no. 1, pp. 22–34, 2019
- Dinas Kesehatan Propinsi Bengkulu.(2020). *Profil kesehatan propinsi Bengkulu*. Bengkulu
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara. (2020). *Profil Kesehatan Dan Demografi Kota Bengkulu Tahun 2020*. Bengkulu
- Herdiani dan Ulfa (2019). Hubungan pekerjaan, paritas dan dukungan petugas kesehatan terhadap pemberian asi eksklusif. *Jurnal STIKes Asyiah Palembang* volume 5 Nomor 2 tahun 2019
- Haryani. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta` : Trans Info Media
- Hidayati. (2014). *Gema Indonesia Menyusui*. Jakarta : Mizan Publika`
- Kementrian Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Kinarsih. (2017). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017
- Masturoh. (2018). *Metode penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI
- Manalu et al. (2020). Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui di Desa Candirejo Kecamatan Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal kesehatan Komunitas* 2020;6(3) : 298-302

- Mufdlilah. (2017). *Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program ASI Eksklusif*. Universitas, Aisyiyah Yogyakarta. Yogyakarta
- Nany. (2014). *Asuhan Kebidanan neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Salemba Medika
- Nasrullah. (2021). Pentingnya inisiasi menyusui dini dan faktor yang mempengaruhinya. *Jurnal Medika Utama* volume 02 no 02 Januari 2021
- Nugroho, T. (2011). *ASI Dan Tumor Payudara*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nurjannah, dkk (2013). *Modul Pegangan Kader Kesehatan dalam Peningkatan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif*. Yogyakarta : Deepublish (Grup Penerbitan CV Budi Utama)
- Pratiwi. (2020). Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Batu Terhadap Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Post Partum di Desa Banyuwoto. *Jurnal BIMTAS* Volume: 5 Nomor 2 FIKes-Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
- Riskesdas. 2018. *Hasil Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Rosiyati. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Cetakan I. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Suharman. (2021). Pengaruh konsumsi sayur jantung pisang terhadap kecukupan ASI Ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Pesawaran. *Jurnal kebidanan Malahayati* Vol 7, No 1 (2021)
- Trismiyana dan Pitaloka (2020). Pengaruh Pemberian Seduhan Daun Kelor Terhadap Kuantitas Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumur Batu Kota Bandar Lampung. *Malahayati Nourshing Journal*. Volume 2 no 3 tahun 2020. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/1677>
- Widyaningsih. (2020). Pengaruh pemberian simplisia jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi asi pada ibu post partum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati Kec. Lubuk Pakam Tahun 2020. *Colostrum Jurnal Kebidanan* Vol. 2 No. 1 (2020): Desember 2020
- Wulan dan Girsang (2020). Pengaruh Jantung Pisang (*Musa Paradisiaca* L.) terhadap Produksi ASI. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan* Vol. 5, No.2, Desember 2020, pp. 83-90

Zakaria, Veny H, Suryani A, dan Burhanuddin B. (2016). *Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Kuantitas dan Kualitas Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Bayi 0-6 Bulan. Jurnal MKMI, Vol.12 No.3 September 2016, 161-169*

Zaenab S, Alasiry E, Idris I. (2016). *Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Pertumbuhan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. JST Kesehatan. Vol.6. No.1 hh:97-102*

**L
A
M
P
I
R
A
N**

Lampiran 1

SURAT PENGANTAR SEBAGAI RESPONDEN

Yth. Saudari Responden

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Program Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes kemenkes Bengkulu akan melakukan penelitian mengenai **“Perbedaan konsumsi jantung pisang dan daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sekabupaten Bengkulu Utara”**

Nama : Sella Oktarika
NPM : P0 5140320 096

Kepada saudara saya mohon untuk mengisi kuesioner ini dengan sebenar-benarnya. Jawaban yang diberikan tidak akan disebarluaskan dan akan dijaga kerahasiannya. Atas kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,
Peneliti

(Sella Oktarika)

KUISIONER PENELITIAN

PERBEDAAN KONSUMSI JANTUNG PISANG DAN DAUN KELOR TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAIS KABUPATEN BENGKULU UTARA

A. Identitas ibu

No responden : (diisi oleh peneliti)
Nama :
Usia :
Jumlah anak :
Tanggal dan jam persalinan :
Pendidikan :
Jenis kelamin anak :
BB bayi waktu lahir :

B. Produksi ASI

Hari	Banyaknya produksi ASI (ml)
Hari ke-5	

C. Dukungan Keluarga

Petunjuk Pengisian :

- Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai dengan pendapat Ibu dengan memberi tanda check (✓) pada jawaban ya atau tidak dan jawaban **selalu (S)**, **sering (SR)**, **kadang-kadang (KD)**, **pernah (P)**, dan **tidak pernah (TP)**.
- Setelah selesai mengisi kuesioner, periksa dan baca sekali lagi serta yakinkan bahwa pernyataan telah terjawab semua.

No	Pernyataan	S	SR	KD	P	TP
	Dukungan Emosional					
1	Keluarga (suami, ibu, ibu mertua, dan orang yang tinggal serumah) tidak mendengarkan keluhan-keluhan yang ibu sampaikan pada saat bayi berusia 0-6 bulan					
2	Keluarga tidak meyakinkan ibu bahwa ibu dapat menyusui bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan					
3	Keluarga tidak memberitahu ibu agar tidak takut bentuk payudara menjadi jelek, tidak kencang atau kendor setelah menyusui bayi.					

No	Pernyataan	S	SR	KD	P	TP
4	Keluarga terlihat senang dan memberikan pujian ketika ibu sedang menyusui bayi.					
5	Keluarga tidak terlihat sedih ketika ibu memiliki masalah menyusui.					
	Dukungan informasional					
6	Keluarga memberitahu pada ibu bahwa bayi usia 0-6 bulan hanya diberikan ASI saja tanpa boleh makanan lain seperti pisang, susu formula, air putih, bubur nasi					
7	Keluarga tidak memberikan bahan bacaan seperti majalah, buku, maupun melalui internet tentang pemberian makanan bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan					
8	Keluarga tidak melarang memberikan air putih, pisang, maupun bubur tim pada saat bayi berusia 0-6 bulan.					
9	Keluarga tidak memberitahu bahwa ASI itu penting selama enam bulan pertama.					
10	Keluarga tidak membagikan pengalaman menyusui kepada ibu.					
	Dukungan Instrumental					
11	Keluarga menyediakan makanan bergizi seperti sayuran, buah, lauk-pauk seperti telur, tempe, tahu, dan daging ayam.					
12	Keluarga tidak membantu ibu menggantikan popok dan memandikan bayi.					
13	Keluarga bangun ketika bayi menangis pada malam hari.					
14	Keluarga tidak memberikan sumbangan berupa dana untuk memenuhi kebutuhan bayi dan ibu					
15	Keluarga tidak mengambilkan minum atau makanan ringan untuk ibu					
	Dukungan Appraisal atau Penilaian					
16	Keluarga mengingatkan ibu untuk menyusui bayi setiap dua jam sekali.					
17	Keluarga memberikan pujian kepada ibu karena sudah menyusui bayi.					
18	Keluarga memarahi ibu ketika ibu mengeluh kesulitan menyusui bayi					
19	Keluarga tidak memberikan contoh ibu (tetangga) yang telah berhasil menyusui bayi selama enam bulan pertama.					
20	Keluarga memberikan dukungan agar ibu merasa yakin dapat menyusui bayi					

Sumber : Kinarsih, 2017

SOP PEMBERIAN SAYUR BENING JANTUNG PISANG DAN DAUN KELOR

Pengertian	Jantung pisang dan daun kelor sebagai salah satu bahan makanan yang mengandung laktagogum bermanfaat untuk meningkatkan hormon oksitosin untuk kelancaran produksi ASI
Tujuan	untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI dan menjadi strategi untuk menanggulangi gagalnya pemberian ASI eksklusif yang disebabkan oleh produksi ASI yang rendah
Kebijakan	Dilakukan di rumah responden
Petugas	Penelitian
Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> 2. Responden yaitu ibu post partum diberitahukan tujuan penelitian 3. Melakukan kontrak waktu 4. Menyiapkan bahan yaitu jantung pisang dan daun kelor
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap pra interaksi <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan kontrak waktu b. Mengecek kesiapan responden 2. Tahap orientasi <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan salam kepada responden b. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan c. Menanyakan persetujuan dan kesiapan sebelum kegiatan dilakukan 3. Tahap kerja <ol style="list-style-type: none"> a. Menganjurkan minum air putih terlebih dahulu b. Menanyakan pada ibu frekuensi menyusui sebelum intervensi c. Pemberian sayur bening Jantung pisang (200 gram) yang sudah diolah 2 kali sehari selama 5 hari pada kelompok intervensi dan pemberian sayur bening daun kelor (100 gram) yang sudah diolah 2 kali sehari selama 5 hari pada kelompok pembanding d. Pemberian sayur jantung pisang setiap hari 2 kali sehari setiap pukul 08.00 WIB dan pukul 14.00 WIB selama 5 hari e. Melakukan pompa ASI pada har ke 5 setelah intervensi diukur dalam satuan mililiter (ml) 4. Tahap terminasi <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan b. Mencatat hasil kegiatan

PROSES PENGOLAHAN DAUN KELOR

No.	Langkah	Ilustrasi/Gambar
1.	Cuci tangan terlebih dahulu	
2.	Pilih daun kelor yang masih muda sebanyak 100gram	
4.	Kupas bawang merah dan bawang putih lalu cuci bersih	
5.	Cuci bahan yang akan dimasak sampai bersih	
6.	Kemudian ambil air secukupnya lalu didihkan dalam panci	
7.	Setelah air mendidih, masukkan irisan bawang merah dan bawang putih , lanjutkan merebus sampai mengeluarkan aroma harum.	
9.	Tambahkan tomat, garam, dan gula pasir secukupnya , lanjutkan memasak sampai mendidih.	
10.	Terakhir, masukkan daun kelor dan masak sampai matang dengan api sedang	
11.	Angkat dan sajikan	

PROSES PENGOLAHAN JANTUNG PISANG

No.	Langkah	Ilustrasi/Gambar
1	Cuci tangan terlebih dahulu	
2	Buang atau kupas kulit luar jantung pisang yang berwarna merah gelap hingga ketemu warna putih atau kekuningan, bisa dibelah dua atau empat tergantung ukuran serta cuci bersih. Setelah itu rebus dalam air secukupnya hingga empuk (tusuk-tusuk untuk mengeceknya), lalu angkat dan tiriskan kemudian potong-potong sesuai selera serta sebanyak 200 gram.	
3	Kupas bawang merah dan bawang putih lalu cuci bersih	
4	Cuci bahan yang akan dimasak sampai bersih	
5	Panaskan sedikit minyak tumis dalam wajan, masukkan bumbu halus, daun jeruk, daun salam, serai serta lengkuas kemudian aduk-aduk hingga harum.	
6	Tuang air lalu masukkan potongan jantung pisang yang sudah direbus tadi selanjutnya masak hingga mendidih.	
7	Tambahkan tomat, garam, dan gula pasir secukupnya , lanjutkan memasak hingga semuanya matang.	
8	Angkat dan sajikan	

MASTER TABEL DATA PENELITIAN

KELOMPOK JANTUNG PISANG

NO	Inisial	Paritas		Pendidikan		Dukungan keluarga		Produksi ASI
		Paritas	Kode	Pendidikan	Kode	Duk. Klg	Kode	
1	SY	1	0	SMA	1	85	1	450
2	BI	1	0	SMA	1	73	1	625
3	UN	2	1	SMEA	1	88	1	475
4	NI	3	1	S1	2	86	1	500
5	WK	1	0	SMA	1	58	0	350
6	KK	1	0	SMA	1	85	1	425
7	ST	2	1	SMA	1	88	1	450
8	RR	2	1	SMP	0	79	1	620
9	YA	1	0	S1	2	53	0	330
10	DI	1	0	S1	2	57	0	420
11	LS	3	1	SMA	1	86	1	535
12	AP	2	1	S1	2	89	1	470
13	DR	1	0	SMP	0	57	0	400
14	TI	1	0	SMP	0	57	0	375
15	KS	3	1	SMA	1	56	0	240
16	HN	1	0	SD	0	91	1	300
17	TI	5	1	SMA	1	58	0	450
18	YL	1	0	S1	2	59	0	600
19	WA	3	1	SMP	0	88	1	490
20	RE	2	1	SMA	1	87	1	545
21	CI	2	1	SMP	0	85	1	620
22	BI	1	0	SMA	1	89	1	480
23	PI	1	0	SD	0	57	0	300

Kelompok daun kelor

NO	Inisial	Paritas		Pendidikan		Duk. Klg		Produksi ASI
		Paritas	Kode	Pendidikan	Kode	Duk. Klg	Kode	
1	NR	3	1	SMA	1	88	1	400
2	EN	2	1	SMP	0	84	1	380
3	KO	3	1	SMP	0	45	0	250
4	PP	5	1	SMP	0	57	0	200
5	RA	1	0	SD	0	88	1	340
6	JE	2	1	SMA	1	87	1	420
7	DN	1	0	SMP	0	84	1	450
8	RK	3	1	SMA	1	84	1	380
9	NP	2	1	SMA	1	88	1	320
10	HM	2	1	S1	2	90	1	400
11	MR	3	1	SMP	0	54	0	280
12	ED	3	1	SMA	1	87	1	380
13	EL	2	1	SMP	0	78	1	400
14	YU	2	1	SMP	0	70	1	320
15	DW	1	0	SMA	1	54	0	280
16	NY	4	1	S1	2	87	1	600
17	LH	1	0	SMP	0	88	1	400
18	RM	1	0	SMA	1	84	1	350
19	RD	2	1	SD	0	48	0	300
20	EY	1	0	SMA	1	79	1	420
21	YS	1	0	SMA	1	84	1	375
22	WI	1	0	SMP	0	54	0	340
23	ON	1	0	SMP	0	58	0	250

No	Inisial	Paritas		Pendidikan		Dukungan Keluarga																				Kode	
		Paritas	Kode	Pendidikan	Kode	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		skor
1	SY	1	0	SMA	1	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	85	1	
2	BI	3	1	SMA	1	3	4	3	4	4	3	3	3	5	3	4	3	4	5	3	4	3	5	3	4	73	0
3	UN	2	1	SMEA	1	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	88	1
4	NI	3	1	S1	2	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	86	1
5	WK	3	1	SMA	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	58	0
6	KK	1	0	SMA	1	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	85	1
7	ST	2	1	SMA	1	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	88	1
8	RR	2	1	SMP	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	79	1
9	YA	1	0	S1	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	53	0	
10	DI	2	1	S1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	57	0
11	LS	3	1	SMA	1	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	86	1
12	AP	2	1	S1	2	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	89	1
13	DR	3	1	SMP	0	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	57	0	
14	TI	3	1	SMP	0	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	57	0
15	KS	3	1	SMA	1	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	56	0	
16	HN	1	0	SD	0	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	91	1
17	TI	5	1	SMA	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	58	0	
18	YL	3	1	S1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	59	0	
19	WA	3	1	SMP	0	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	88	1
20	RE	2	1	SMA	1	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	87	1
21	CI	2	1	SMP	0	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	85	1
22	BI	2	1	SMA	1	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	89	1
23	PI	1	0	SD	0	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	57	0

24	NR	3	1	SMA	1	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	88	1
25	EN	2	1	SMP	0	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	84	1
26	KO	3	1	SMP	0	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	45	0
27	PP	5	1	SMP	0	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	57	0
28	RA	1	0	SD	0	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	88	1
29	JE	2	1	SMA	1	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	87	1
30	DN	2	1	SMP	0	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	84	1
31	RK	3	1	SMA	1	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	84	1
32	NP	2	1	SMA	1	4	4	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	88	1
33	HM	2	1	S1	2	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5	90	1
34	MR	3	1	SMP	0	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	54	0
35	ED	3	1	SMA	1	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	87	1
36	EL	2	1	SMP	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	78	1
37	YU	2	1	SMP	0	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	5	70	0
38	DW	1	0	SMA	1	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	54	0
39	NY	4	1	S1	2	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	87	1
40	LH	1	0	SMP	0	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	88	1
41	RM	1	0	SMA	1	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	84	1
42	RD	2	1	SD	0	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	4	2	3	3	2	1	4	2	2	48	0
43	EY	1	0	SMA	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	79	1
44	YS	2	1	SMA	1	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	84	1
45	WI	1	0	SMP	0	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	54	0
46	ON	1	0	SMP	0	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	58	0

Mean = 75

Intervensi Jantung Pisang

No	Tanggal kunjungan	Inisial	Alamat	Umur Kehamilan	Tanggal Persalinan	Produksi ASI (ml)
1	27 - 12 - 2021	SY		37 minggu	23 - 12 - 2021	450
	28 - 12 - 2021					
	29 - 12 - 2021					
	30 - 12 - 2021					
	31 - 12 - 2021					
2	27 - 12 - 2021	BI		38 minggu	23 - 12 - 2021	625
	28 - 12 - 2021					
	29 - 12 - 2021					
	30 - 12 - 2021					
	31 - 12 - 2021					
3	28 - 12 - 2021	UN		38 minggu	24 - 12 - 2021	475
	29 - 12 - 2021					
	30 - 12 - 2021					
	31 - 12 - 2021					
	01 - 01 - 2022					
4	29 - 12 - 2021	NI		40 minggu	25 - 12 - 2021	500
	30 - 12 - 2021					
	31 - 01 - 2022					
	01 - 01 - 2022					
	02 - 01 - 2022					
5	30 - 12 - 2021	WK		38 minggu	26 - 12 - 2021	350
	31 - 12 - 2021					
	01 - 01 - 2022					
	02 - 01 - 2022					
	03 - 01 - 2022					
6	30 - 12 - 2021	KK		37 minggu	26 - 12 - 2021	425
	31 - 12 - 2021					
	01 - 01 - 2022					
	02 - 01 - 2022					
	03 - 01 - 2022					
7	30 - 12 - 2021	ST		39 minggu	26 - 12 - 2021	450
	31 - 12 - 2021					
	01 - 01 - 2022					
	02 - 01 - 2022					
	03 - 01 - 2022					
8	01 - 01 - 2022	RR		36 minggu	28 - 12 - 2021	620
	02 - 01 - 2022					
	03 - 01 - 2022					
	04 - 01 - 2022					
	05 - 01 - 2022					
9	01 - 01 - 2022	YA		36 minggu	28 - 12 - 2021	330
	02 - 01 - 2022					

	03 - 01 - 2022					
	04 - 01 - 2022					
	05 - 01 - 2022					
10	02 - 01 - 2022	DI		37 minggu	29 - 12 - 2021	420
	03 - 01 - 2022					
	04 - 01 - 2022					
	05 - 01 - 2022					
	06 - 01 - 2022					
11	03 - 01 - 2022	LS		36 minggu	30 - 12 - 2021	535
	04 - 01 - 2022					
	05 - 01 - 2022					
	06 - 01 - 2022					
	07 - 01 - 2022					
12	04 - 01 - 2022	AP		36 minggu	31 - 12 - 2021	470
	05 - 01 - 2022					
	06 - 01 - 2022					
	07 - 01 - 2022					
	08 - 01 - 2022					
13	06 - 01 - 2022	DR		38 minggu	02 - 01 - 2022	400
	07 - 01 - 2022					
	08 - 01 - 2022					
	09 - 01 - 2022					
	10 - 01 - 2022					
14	06 - 01 - 2022	TI		40 minggu	02 - 01 - 2022	375
	07 - 01 - 2022					
	08 - 01 - 2022					
	09 - 01 - 2022					
	10 - 01 - 2022					
15	06 - 01 - 2022	KS		39 minggu	02 - 01 - 2022	240
	07 - 01 - 2022					
	08 - 01 - 2022					
	09 - 01 - 2022					
	10 - 01 - 2022					
16	09 - 01 - 2022	HN		38 minggu	05 - 01 - 2022	300
	10 - 01 - 2022					
	11 - 01 - 2022					
	12 - 01 - 2022					
	13 - 01 - 2022					
17	11 - 01 - 2022	TI		36 minggu	07 - 01 - 2022	450
	12 - 01 - 2022					
	13 - 01 - 2022					
	14 - 01 - 2022					
	15 - 01 - 2022					
18	11 - 01 - 2022	YL		36 minggu	07 - 01 - 2022	600
	12 - 01 - 2022					
	13 - 01 - 2022					

	14 - 01 - 2022					
	15 - 01 - 2022					
19	12 - 01 - 2022	WA		38 minggu	08 - 01 - 2022	490
	13 - 01 - 2022					
	14 - 01 - 2022					
	15 - 01 - 2022					
	16 - 01 - 2022					
20	12 - 01 - 2022	RE		37 minggu	08 - 01 - 2022	545
	13 - 01 - 2022					
	14 - 01 - 2022					
	15 - 01 - 2022					
	16 - 01 - 2022					
21	12 - 01 - 2022	CI		37 minggu	08 - 01 - 2022	620
	13 - 01 - 2022					
	14 - 01 - 2022					
	15 - 01 - 2022					
	16 - 01 - 2022					
22	13 - 01 - 2022	BI		36 minggu	09 - 01 - 2022	480
	14 - 01 - 2022					
	15 - 01 - 2022					
	16 - 01 - 2022					
	17 - 01 - 2022					
23	14 - 01 - 2022	PI		38 minggu	10 - 01 - 2022	300
	15 - 01 - 2022					
	16 - 01 - 2022					
	17 - 01 - 2022					
	18 - 01 - 2022					

Intervensi Daun Kelor

No	Tanggal kunjungan	Insial	Alamat	Umur Kehamilan	Tanggal Persalinan	Produksi ASI (ml)
1	27 - 12 - 2021	NR		36 minggu	23 - 12 - 2021	400
	28 - 12 - 2021					
	29 - 12 - 2021					
	30 - 12 - 2021					
	31 - 12 - 2021					
2	28 - 12 - 2021	EN		36 minggu	24 - 12 - 2021	380
	29 - 12 - 2021					
	30 - 12 - 2021					
	31 - 12 - 2021					
	01 - 01 - 2022					
3	29 - 12 - 2021	KO		37 minggu	25 - 12 - 2021	250
	30 - 12 - 2021					
	31 - 01 - 2022					
	01 - 01 - 2022					
	02 - 01 - 2022					
4	29 - 12 - 2021	PP		36 minggu	25 - 12 - 2021	200
	30 - 12 - 2021					
	31 - 01 - 2022					
	01 - 01 - 2022					
	02 - 01 - 2022					
5	29 - 12 - 2021	RA		40 minggu	25 - 12 - 2021	340
	30 - 12 - 2021					
	31 - 01 - 2022					
	01 - 01 - 2022					
	02 - 01 - 2022					
6	30 - 12 - 2021	JE		40 minggu	26 - 12 - 2021	420
	31 - 12 - 2021					
	01 - 01 - 2022					
	02 - 01 - 2022					
	03 - 01 - 2022					
7	31 - 12 - 2021	DN		36 minggu	27 - 12 - 2021	450
	01 - 01 - 2022					
	02 - 01 - 2022					
	03 - 01 - 2022					
	04 - 01 - 2022					
8	31 - 12 - 2021	RK		36 minggu	27 - 12 - 2021	380
	01 - 01 - 2022					
	02 - 01 - 2022					
	03 - 01 - 2022					
	04 - 01 - 2022					
9	01 - 01 - 2022	NP		38 minggu	28 - 12 - 2021	320
	02 - 01 - 2022					

	03 - 01 - 2022					
	04 - 01 - 2022					
	05 - 01 - 2022					
10	01 - 01 - 2022	HM		38 minggu	28 - 12 - 2021	400
	02 - 01 - 2022					
	03 - 01 - 2022					
	04 - 01 - 2022					
	05 - 01 - 2022					
11	02 - 01 - 2022	MR		36 minggu	29 - 12 - 2021	280
	03 - 01 - 2022					
	04 - 01 - 2022					
	05 - 01 - 2022					
	06 - 01 - 2022					
12	02 - 01 - 2022	ED		38 minggu	29 - 12 - 2021	380
	03 - 01 - 2022					
	04 - 01 - 2022					
	05 - 01 - 2022					
	06 - 01 - 2022					
13	05 - 01 - 2022	EL		37 minggu	01 - 01 - 2022	400
	06 - 01 - 2022					
	07 - 01 - 2022					
	08 - 01 - 2022					
	09 - 01 - 2022					
14	05 - 01 - 2022	YU		39 minggu	01 - 01 - 2022	320
	06 - 01 - 2022					
	07 - 01 - 2022					
	08 - 01 - 2022					
	09 - 01 - 2022					
15	06 - 01 - 2022	DW		41 minggu	02 - 01 - 2022	280
	07 - 01 - 2022					
	08 - 01 - 2022					
	09 - 01 - 2022					
	10 - 01 - 2022					
16	07 - 01 - 2022	NY		37 minggu	03 - 01 - 2022	600
	08 - 01 - 2022					
	09 - 01 - 2022					
	10 - 01 - 2022					
	11 - 01 - 2022					
17	09 - 01 - 2022	LH		38 minggu	05 - 01 - 2022	400
	10 - 01 - 2022					
	11 - 01 - 2022					
	12 - 01 - 2022					
	13 - 01 - 2022					
18	10 - 01 - 2022	RM		37 minggu	06 - 01 - 2022	350
	11 - 01 - 2022					
	12 - 01 - 2022					

	13 - 01 - 2022					
	14 - 01 - 2022					
19	10 - 01 - 2022	RD		37 minggu	06 - 01 - 2022	300
	11 - 01 - 2022					
	12 - 01 - 2022					
	13 - 01 - 2022					
	14 - 01 - 2022					
20	10 - 01 - 2022	EY		39 minggu	06 - 01 - 2022	420
	11 - 01 - 2022					
	12 - 01 - 2022					
	13 - 01 - 2022					
	14 - 01 - 2022					
21	11 - 01 - 2022	YS		38 minggu	06 - 01 - 2022	375
	12 - 01 - 2022					
	13 - 01 - 2022					
	14 - 01 - 2022					
	15 - 01 - 2022					
22	13 - 01 - 2022	WI		39 minggu	09 - 01 - 2022	340
	14 - 01 - 2022					
	15 - 01 - 2022					
	16 - 01 - 2022					
	17 - 01 - 2022					
23	13 - 01 - 2022	ON		40 minggu	09 - 01 - 2022	250
	14 - 01 - 2022					
	15 - 01 - 2022					
	16 - 01 - 2022					
	17 - 01 - 2022					

HASIL PENGOLAHAN DATA

Univariat

Statistics

		paritas_I	Pendidikan_I	Dukungan_I	Paritas_P	Pendidikan_P	Dukungan_P
N	Valid	23	23	23	23	23	23
	Missing	23	23	23	23	23	23

Gambaran karakteristik paritas kelompok konsumsi jantung pisang

paritas_I

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primi	5	10.9	21.7	21.7
	Multipara	18	39.1	78.3	100.0
	Total	23	50.0	100.0	
Missing	System	23	50.0		
Total		46	100.0		

Gambaran karakteristik pendidikan kelompok konsumsi jantung pisang

Pendidikan_I

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	7	15.2	30.4	30.4
	Menengah	11	23.9	47.8	78.3
	Tinggi	5	10.9	21.7	100.0
	Total	23	50.0	100.0	
Missing	System	23	50.0		
Total		46	100.0		

Gambaran karakteristik dukungan keluarga kelompok konsumsi jantung pisang

Dukungan_I

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak mendukung	10	21.7	43.5	43.5
	Mendukung	13	28.3	56.5	100.0
	Total	23	50.0	100.0	
Missing	System	23	50.0		
Total		46	100.0		

Gambaran karakteristik paritas kelompok konsumsi daun kelor

Paritas_P

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primi	7	15.2	30.4	30.4
	Multipara	16	34.8	69.6	100.0
	Total	23	50.0	100.0	
Missing	System	23	50.0		
Total		46	100.0		

Gambaran karakteristik pendidikan kelompok konsumsi daun kelor

Pendidikan_P

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	12	26.1	52.2	52.2
	Menengah	9	19.6	39.1	91.3
	Tinggi	2	4.3	8.7	100.0
	Total	23	50.0	100.0	
Missing	System	23	50.0		
Total		46	100.0		

Gambaran karakteristik dukungan keluarga kelompok konsumsi daun kelor

Dukungan_P

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak mendukung	7	15.2	30.4	30.4
	Mendukung	16	34.8	69.6	100.0
	Total	23	50.0	100.0	
Missing	System	23	50.0		
Total		46	100.0		

Rata-rata produksi ASI setelah pemberian jantung pisang dan daun kelor

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Jantung_pisang	23	240	625	454.35	107.854
Daun_kelor	23	200	600	358.04	82.830
Valid N (listwise)	23				

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jantung_pisang	23	50.0%	23	50.0%	46	100.0%
Daun_kelor	23	50.0%	23	50.0%	46	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Jantung_pisang	.093	23	.200 [*]	.966	23	.592
Daun_kelor	.140	23	.200 [*]	.938	23	.164

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

group Statistics

Kategori	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Intervensi Jantung pisang	23	454.35	107.854	22.489
Daun kelor	23	358.04	82.830	17.271

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Inter Equal ven variances si assumed	1.553	.219	3.396	44	.001	96.304	28.356	39.157	153.452
Equal variances not assumed			3.396	41.253	.002	96.304	28.356	39.049	153.560

ANALISIS VARIABEL COVARIAT

PARITAS

Correlations

			Paritas	Intervensi
Spearman's rho	Paritas	Correlation Coefficient	1.000	.329*
		Sig. (2-tailed)	.	.026
		N	46	46
	Intervensi	Correlation Coefficient	.329	1.000
		Sig. (2-tailed)	.026	.
		N	46	46

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

PENDIDIKAN

ANOVA

Intervensi	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	14685.628	2	7342.814	.633	.536
Within Groups	498823.611	43	11600.549		
Total	513509.239	45			

DUKUNGAN KELUARGA

Correlations

			Dukungan_keluarga	Intervensi
Spearman's rho	Dukungan_keluarga	Correlation Coefficient	1.000	.484**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	46	46
	Intervensi	Correlation Coefficient	.484**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	46	46

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ANALISIS MULTIVARIAT

Tests of Between-Subjects Effects

Dependent Variable: Intervensi

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	252479.116 ^a	3	84159.705	13.541	.000
Intercept	626200.266	1	626200.266	100.756	.000
Paritas	34941.616	1	34941.616	5.622	.022
Dukungan_keluarga	105776.936	1	105776.936	17.020	.000
Kategori	111544.815	1	111544.815	17.948	.000
Error	261030.124	42	6215.003		
Total	8103275.000	46			
Corrected Total	513509.239	45			

a. R Squared = ,492 (Adjusted R Squared = ,455)

DOKUMENTASI PENELITIAN







