



---

**Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Kelancaran Produksi Asi  
Pada Ibu Nifas**

**Kamelia Sinaga<sup>1</sup>, Asnita Sinaga<sup>2</sup>, Imran Saputra Surbakti<sup>3</sup>,  
Ninsah Mandala Putri<sup>4,5</sup>, Rumondang<sup>5</sup>**

<sup>1-5</sup> STIKes Mitra Husada Medan

Email korespondensi: kameliasinaga.02@gmail.com

No HP: 081376068899

---

**ARTICLE INFO**

Received

01 Januari 2022

Accepted

14 Februari 2022

Published

19 Februari 2022

---

**Kata Kunci:**

*Daun Kelor  
ASI*

**Keywords:**

*Moringa leaves  
Breastfeeding*

**ABSTRAK**

Latar Belakang: World Health Organization (WHO) merekomendasikan dua hal penting yang harus dilakukan yaitu, memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, dan memberikan hanya ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif. Rendahnya cakupan ASI di Indonesia menyebabkan akibat yang tidak baik bagi kesehatan bayi. Salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan suplai ASI adalah dengan mengonsumsi rebusan daun kelor yang dipercaya mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian rebusan daun kelor terhadap kelancaran produksi ASI di Desa Beringin kecamatan beringin Tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah *Quasy Eksperimen* dengan rancangan penelitian *One Group Pretest-Posttest*, dengan menggunakan teknik sampel jenuh dengan jumlah sampel 20 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kelancaran produksi ASI sebelum diberikan rebusan daun kelor adalah 4,00 dengan standar deviasi 1,622, sedangkan rata-rata kelancaran produksi ASI setelah diberikan rebusan daun kelor adalah 6,15 dengan standar deviasi 1,137. Dari analisis data dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan  $P\text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Diharapkan pada tenaga kesehatan untuk agar menggunakan rebusan daun kelor sebagai alternative untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas

**ABSTRACT**

*Background: World Health Organization(WHO) recommends two important things to do namely, giving breast milk to the baby immediately within 30 minutes after the baby is born, and giving only breast milk or exclusive breastfeeding. The low coverage of breast milk in Indonesia contributes a bad effect on the health of infants. One of the efforts made to increase the supply of breast milk is by consuming boiled moringa leaves which are believed to contain phytosterol compounds that function to increase and facilitate milk production. This study aims to determine the effect of Moringa leaf decoction on the smooth production of breast milk in Beringin districts beringin in 2021. This type of research is Quasy Experiment with One Group Pretest-Posttest research design, using saturated sample technique with a sample of 20 people. The results showed that the average smoothness of ASI production before given*

---

---

*Moringa leaf decoction was 4.00 with a standard deviation of 1.622, while the average smoothness of ASI production after given Moringa leaf decoction was 6.15 with a standard deviation of 1.137. From the data analysis using the Wilcoxon test, it was obtained that P value (0,000) <  $\alpha$  (0.05), it can be concluded that H0 was rejected and Ha was accepted. It is expected that health workers should use boiled Moringa leaves as an alternative to increase milk production in postpartum mothers. From the data analysis using the Wilcoxon test, it was obtained that P value (0,000) <  $\alpha$  (0.05), it can be concluded that H0 was rejected and Ha was accepted. It is expected that health workers should use boiled Moringa leaves as an alternative to increase milk production in postpartum mothers. From the data analysis using the Wilcoxon test, it was obtained that P value (0,000) <  $\alpha$  (0.05), it can be concluded that H0 was rejected and Ha was accepted. It is expected that health workers should use boiled Moringa leaves as an alternative to increase milk production in postpartum mothers*

## PENDAHULUAN

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, World Health Organization (WHO)* merekomendasikan dua hal penting yang harus dilakukan yaitu; pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan.

Tujuan pembangunan berkelanjutan dalam agenda 2030 ditargetkan pada tahun 2030 untuk mengurangi kematian neonatal hingga paling sedikit 12 per 1000 kelahiran hidup dan kematian pada anak di bawah usia 5 tahun setidaknya 25 per 1000 kelahiran hidup. Hal ini dapat dicapai salah satunya adalah dengan memberikan ASI eksklusif dengan baik. Namun, hanya 44% bayi baru lahir di dunia yang menerima ASI dalam satu jam pertama kelahiran dan bahkan beberapa bayi di bawah enam bulan secara eksklusif disusui

Tujuan pembangunan berkelanjutan dalam agenda 2030 menyusui merupakan langkah pertama bagi seorang manusia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera. Sayangnya tidak semua orang mengetahui tentang ini. Di beberapa Negara maju dan berkembang termasuk Indonesia, banyak ibu karir yang tidak memberikan ASI pada bayinya karena produksi ASI berkurang akibat dampak dari kualitas makanan yang dikonsumsinya. Saat ini para ibu primipara terbiasa makan makanan yang siap saji hal ini merupakan kebiasaan yang mereka lakukan sebelum menjadi ibu

Beberapa tujuan SDGs (Sustainable Development Goals) yang sangat berkaitan erat dengan produksi ASI adalah, menyusui merupakan sumber nutrisi terbaik dengan komposisi bioaktif yang dapat meningkatkan status kesehatan bagi ibu dan anak hal ini sejalan dengan tujuan SDGs (Sustainable Development Goals) nomor 2 dan 3 yaitu penanggulangan kelaparan masalah kesehatan dan kesejahteraan, Bayi yang mendapatkan ASI dengan standart emas makanan bayi terbukti memiliki IQ lebih tinggi dan performa lebih baik sehingga memiliki pekerjaan dan penghasilan yang layak sehingga tentu saja berkesinambungan dengan tujuan SDGs (Sustainable Development Goals) nomor 4 yaitu menjamin pemerataan pendidikan yang berkualitas, menyusui pula dapat menekan pengeluaran untuk membeli kebutuhan susu formula sehingga lebih hemat dan ramah lingkungan sejalan dengan tujuan SDGs (Sustainable Development Goals) nomor 12 yaitu konsumsi yang bertanggung jawab.

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Afrika Tengah 25%, Amerika Latin dan Karibia 32%, Asia Timur 30%, Asia Selatan 47% dan negara-negara berkembang 46%, secara keseluruhan kurang dari 40% anak di bawah usia enam bulan diberikan pemberian ASI eksklusif, di Indonesia bayi yang telah menerima ASI eksklusif hingga usia enam bulan 35.73%

Menurut laporan RISKESDAS 2013 balita gizi kurang di Indonesia tercatat sebesar 19,6% dan masalah balita pendek yaitu stunting sebesar 37,2%. Besaran prevalensi di Jawa Barat untuk gizi kurang di wilayah Jawa Barat masih di atas 15% dan angka stunting di atas 32%. Penelitian yang dilakukan oleh Verawaty pada tahun 2010 di Desa Madandan Kecamatan Rantetayo Kabupaten Tana Toraja terdapat 19 anak (54,3%) yang mendapatkan MP - ASI kurang dari 6 bulan sedangkan status gizi bayi yang dihitung dengan Z-Score menggunakan indeks BB/U, sebanyak (17,1%) berstatus gizi kurang. Pada penelitian Al Fajr tahun 2016 di Kecamatan Sukmajaya Depok menunjukkan ibu yang memberikan MP-ASI sebelum usia 6 bulan dikarenakan alasan produksi ASI berkurang sebesar 73% dengan jumlah balita usia 6 -24 bulan yang gizi kurang sebanyak 43%

Pada Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017 mengacu pada renstra sebesar 44%, maka secara nasional cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 61,33%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu 44%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua (15,32%). Dari 34 provinsi ada lima provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2017 yaitu (Sulawesi Utara) sampai 45,74% (Banten) sampai 35,87% (Maluku) sampai 30,02% (Papua Barat) sampai 24,65% (Papua) sampai 15,32%

Kondisi ini juga terjadi di Provinsi Sumatera Utara. Berdasarkan Dinas Kesehatan Sumatera Utara tahun 2016, cakupan persentase bayi yang diberi ASI eksklusif dari tahun 2011-2015 mengalami peningkatan yang cukup signifikan sebesar 10% dibandingkan tahun 2014 dan telah mencapai target nasional yaitu 40%. Namun di tahun 2016 terjadi penurunan yang tajam dibanding tahun 2015 dan tidak mencapai target nasional < dari 40%. Kabupaten/Kota dengan pencapaian  $\geq 40\%$  untuk Kabupaten yaitu Labuhan Batu Utara (97,90%), Samosir (94,8%), Humbang Hasundutan (84,0%), Simalungun (60,6%), Dairi (55,7%), Pakpak Bharat (50,5%), Deli Serdang (47,1%), Asahan (43,6%), Labuhan Batu (40,9%), dan untuk Kota yaitu Gunung Sitoli (84,5%), Sibolga (46,7%)

Demikian halnya di Kecamatan Beringin Tahun 2017 menurut jenis kelamin, kecamatan dan puskesmas jumlah bayi yang diberi ASI Eksklusif usia 0 – 6 bulan berjumlah 4.458 orang dengan persentase 35,19% (Profil Kesehatan Kabupaten Langkat, 2017). Alasan utama pada ibu menyusui tidak memberikan atau melanjutkan proses pemberian ASI adalah sedikitnya produksi ASI. Rendahnya produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti makanan yang dikonsumsi ibu, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, istirahat, isapan bayi, berat badan bayi pada saat persalinan, dan konsumsi alkohol serta rokok

Salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang dipercaya dapat melancarkan produksi ASI seperti daun kelor. Tanaman daun kelor merupakan bahan makanan lokal yang memiliki potensi untuk dikembangkan dalam kuliner ibu menyusui karna mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (efek laktogogum). Secara teoritis, senyawa-senyawa yang mempunyai efek laktogogum diantaranya adalah sterol. Sterol merupakan senyawa golongan steroid. Menurut hasil penelitian Mutiara (2011) menunjukkan bahwa pemberian tepung daun kelor dapat meningkatkan produksi air susu induk tikus secara signifikan dapat membuat sekresi air susu tikus putih meningkat dan berat badan anak tikus meningkat seiring dengan meningkatnya dosis yang diberikan.

Berdasarkan hasil dari survei awal yang dilakukan oleh peneliti dengan cara wawancara pada tanggal 25 september 2021 di lingkungan Desa Beringin, Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang, dijumpai ibu nifas 6 jam sampai dengan 42 hari sebanyak 15 orang, dan hanya 3 ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya tanpa diberikan susu formula, sementara 12 ibu nifas mengeluh produksi ASI kurang hanya sedikit bahkan tidak lancar sehingga bayi diberikan susu formula, bahkan diberikan juga makanan pendamping ASI seperti pisang, kelapa muda, madu karena merasa ASI tidak cukup untuk bayinya supaya bayi tidak rewel dan berat badan bayi cepat naik

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan pengaruh pemberian rebusan daun kelor terhadap kelancaran ASI pada ibu masa nifas di Desa Beringin, Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang tahun 2021.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasi eksperimen* (eksperimen semu) dengan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk menjelaskan, menguji hubungan antar variabel, dan untuk mencari adakah pengaruh pemberian rebusan daun kelor terhadap kelancaran asi pada ibu masa nifas di Desa Beringin, Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang tahun 2021.

Rancangan penelitian yang akan penulis gunakan dalam penelitian ini adalah Rancangan *Pretest-Posttest* kelompok tunggal (*One Group Pretest-Posttest Design*). Pengembangannya ialah dengan cara melakukan pengukuran satu kali pengukuran di depan (*pre-test*) sebelum adanya perlakuan (*treatment*) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*post-test*).

Metode yang digunakan dalam teknik pengambilan sampel dengan cara sampel jenuh dimana total populasi seluruhnya dijadikan sampel penelitian adapun total sampel yang digunakan sebanyak 20 ibu nifas yang berada di Desa Beringin, Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang tahun 2021.

## HASIL PENELITIAN

Setelah dilakukan pengambilan data dengan menggunakan kuesioner terhadap ibu masa nifas di Desa Beringin, Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang tahun 2021 sebanyak 20 responden, data yang diperoleh adalah sebagai berikut :

### 1. Analisis Univariat

Dari hasil penelitian data yang diperoleh berdasarkan pengisian kuesioner terhadap 20 responden mengenai Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Masa Nifas di Desa Beringin, Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang tahun 2021 maka diperoleh hasil sebagai berikut :

#### a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden adalah ciri – ciri khusus yang ada di dalam diri responden yang membedakan dirinya dengan orang lain seperti umur, pendidikan, pekerjaan, dan lain sebagainya. Untuk melihat karakteristik ibu dalam penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:

#### Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu Masa Nifas Di Desa Beringin, Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang tahun 2021.

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

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

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Masa Nifas Di Desa Beringin, Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang tahun 2021.**

<b>Pendidikan</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Rendah (SD -SMP)	0	0
Menengah (SMA/SMK)	15	75.0
Tinggi (D3/S1)	5	25.0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>

Dari tabel 4.2 diatas diperoleh bahwa dari 20 responden dapat diketahui pendidikan responden yang terbanyak pada responden lulusan pendidikan menengah (SMA/SMK) sebanyak 15 responden (75%), responden lulusan pendidikan Tinggi (D3/S1) sebanyak 5 responden (25%).

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan ibu Masa Nifas Di Desa Beringin, Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang tahun 2021.**

<b>• Pekerjaan</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Tidak bekerja	9	45.0
Bekerja	11	55.0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>

Dari tabel 4.3 diatas diperoleh bahwa dari 20 responden mayoritas responden bekerja yaitu sebanyak 11 responden (55%) dan minoritas responden tidak bekerja yaitu sebanyak 9 responden (45%).

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

Rerata frekuensi merupakan rata rata hasil ukur yang dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan observasi yang telah dilakukan di Di Desa Beringin, Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

**Rerata Frekuensi *Pre test* dan *Post test* Pemberian Rebusan Daun Kelor**

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

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 20 responden pada kelompok didapatkan hasil pada pre-test memiliki nilai minimum 2 dan maximum 7 dengan rata-rata ( mean = 4.00), sedangkan post-tes memiliki nilai minimum 4 dan maximum 8 dengan rata-rata ( mean = 6.15).

## Uji Normalitas Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Kelancaran Produksi ASI

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

Nilai signifikansi untuk pemberian rebusan daun kelor *Pre-test* dan *Post-test* sebesar 0,016 dan 0.005. Keduanya bernilai lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05, maka dapat

### 3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan terhadap dua variabel yang diduga Berpengaruh Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Masa Nifas Di Desa Beringin, Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang tahun 2021.

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

#### **Analisis Perubahan Kelancaran ASI Pada Ibu Masa Nifas Di Desa Beringin, Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang tahun 2021.**

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

Hasil analisis uji *Wilcoxon* kelancaran ASI pada Ibu Masa Nifas Di Desa Beringin, Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang tahun 2021. disimpulkan bahwa data tidak terdistribusi normal. maka dapat disimpulkan bahwa data tidak terdistribusi normal seperti yang tertulis di Tabel 4.5. dapat dilihat pada tabel berikut ini:

#### **Analisis Perubahan Kelancaran ASI Pada Ibu Masa Nifas Di Desa Beringin, Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang tahun 2021.**

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

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dapat diketahui bahwa pada ibu masa nifas dapat disimpulkan pemberian rebusan daun kelor pre-test dan post-test dengan sampel 20 responden memiliki nilai Z sebesar -3.754. Hasil pada tabel diketahui bahwa nilai *P*- value (0.000) <  $\alpha$ 0.05 maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima yang artinya terdapat pengaruh pre-test dan post-test pada pemberian rebusan daun kelor Pada Ibu Masa Nifas Di Desa Beringin, Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang tahun 2021.

## PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, Tentang Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Masa Nifas Di Desa Beringin, Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang tahun 2021. maka pembahasannya dapat di lihat di bawah ini.

### **Pemberian Rebusan Daun Kelor**

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

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

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

### **Kelancaran ASI**

ASI merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Terkait itu, ada suatu hal yang perlu disayangkan, yakni rendahnya pemahaman ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI bagi bayi. Akibatnya, program pemberian ASI eksklusif tidak berlangsung secara optimal (Prasetyono, 2017).

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

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

Di Filipina, sangat terkenal di konsumsi sebagai sayuran dan berfungsi untuk meningkatkan produksi ASI ( air susu ibu ) pada ibu menyusui sehingga mendapatkan julukan "Mother's Best Friend ". Hal ini disebabkan karna daun kelor mengandung unsure zat gizi mikro yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil, seperti beta karotin, thiamin

(B1), riboflavin (B2), niacin (B3), kalsium, Zat besi, fosfor, magnesium, seng, vit C, sebagai alternative untuk meningkatkan suatu gizi ibu hamil (Tilong, 2012)

### **Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Masa Nifas Di Desa Beringin, Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang tahun 2021.**

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

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

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

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

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

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Zakaria, dkk tentang Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Kuantitas Dan Kualitas Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Menyusui Bayi 0-6 Bulan. Hasil dengan uji statistik nilai  $p < 0,001 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ekstrak daun kelor mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui Penelitian ini mengungkapkan bahwa kadar vitamin E tidak berbeda secara nyata sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok dan tidak berbeda secara nyata kadar vitamin E antara kelompok intervensi dengan kontrol. Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian sebelumnya di India yang menyatakan bahwa tidak ada perbedan secara nyata pemberian suplementasi vitamin E pada ibu menyusui eksklusif pada bayi berat ba Sedangkan pada penelitian (Djajanti, 2013) bahwa pemberian air rebusan daun kelor dengan konsentrasi 10%, 20%, dan 40% didapatkan hasil pemberian pada kelompok 40% lebih efektif dibandingkan kelompok 10% dan 20% dan sama-sama dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui lahir rendah (BBLR).

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

dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui

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

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

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

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan tentang Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Masa Nifas Di Desa Beringin, Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang tahun 2021. dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi kelancaran asi pada ibu masa nifas sebelum diberikan rebusan daun kelor dari sebelum diberikan rebusan daun kelor dari 20 responden mayoritas responden menyatakan ASI tidak lancar yaitu sebanyak 15 responden (75%), dengan nilai mean yaitu 4,00.
2. Distribusi frekuensi kelancaran asi pada ibu masa nifas setelah diberikan rebusan daun kelor dari 20 responden mayoritas responden menyatakan ASI lancar sebanyak 17 responden (85%). dengan nilai mean yaitu 6,15.

Hasil uji statistik *wilcoxon* dengan taraf signifikan sig  $\alpha$  0,05 diperoleh hasil p-value  $0,000 < 0,05$  dengan nilai Z sebesar -3.754 yang berarti ada perbedaan sebelum diberikan rebusan daun kelor dan sesudah diberikan rebusan daun kelor terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Masa Nifas Di Desa Beringin, Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang tahun 2021.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arini, F. A., Sofianita, N. I., & Ilmi, I. M. (2017). Pengaruh Pelatihan Pemberian MP ASI Kepada Ibu dengan Anak Baduta Di Kecamatan. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan* , 13 (1), 80-89.
- Amina Syarifah, Tezar Ramdhan, Muvlihani Yanis. 2015. *Kandungan Nutrisi dan Sifat Fungsional Tanaman Kelor*. Buletin Pertanian Perkotaan. Jakarta. 5 (2). 2 42-44.
- Astutik, R. Y. (2017). *Payudara dan Laktasi*. (A. Suslia, & F. Ganiajri, Penyunt.) Jakarta: Salemba Medika.
- Anwer, F., Latif, S., Ashraf, M., Giliani, A. H., 2014. *Moringa oleifera: a food plant with multiple medicinal uses*. *Phytother. Res.* 21, 17-25.

- Dewi, Vivian Nani Lia. 2011. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2. (2016, Oktober). *Dinas Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2016*. Dipetik November 12, 2019 {online}, dari [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_PROVINSI\\_2016/02\\_Sumut\\_2016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2016/02_Sumut_2016.pdf)
- Handayani, Esti & Wahyu Pujiastuti. 2016. *Asuhan Holistik Masa Nifas Dan Meyusui*. Yogyakarta: Trans Medika.
- Mendieta-Araica B, Spordly E, Reyessanchez M (2013). Biomass production and chemical composition of *Moringa oleifera* under different planting densities and levels of nitrogen fertilization Agroforest. Syst. 87:81-92
- Maryunani A. 2013. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. DKI Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Mochtar, Rustam. 2013. *Sinopsis Obstetri Jilid 2*. Jakarta: EGC.
- Masdianan, L. (2015). *Daun Ajiab Tumpas Penyakit*, Jakarta: Penebar Swadaya. Halaman 47-51.
- Pulupi N, Zakaria F, Prangdimurti E. *Pengaruh Pengolahan Terhadap Nilai Gizi Pangan*. ENBP Me-L, editor: Departemen Ilmu & Teknologi Pangan-Feteta-IPB.; 2012.
- Prasetyono, D. S. (2017). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. (M. Hani'ah, Penyunt.) Yogyakarta: Diva Press.
- Puspitasari, S., & Pujiastuti, W. (2015). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi pada Bayi Usia 7-8 Bulan di Wilayah Puskesmas Tlogomulyo, Kabupaten Temanggung Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan* , 4 (8), 62-69.
- Prawirohadjo, Sarwono. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2017). *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Profil Kesehatan Indonesia, 2. (2017, 8). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Dipetik November 12, 2019 {online}, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Profil Kesehatan Kabupaten Langkat, 2. (2017, Maret). *Profil Kesehatan Kabupaten Langkat tahun 2017*. Dipetik November 12, 2019 {online}, dari [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2017/1213\\_Sumut\\_Kab\\_Langkat\\_2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2017/1213_Sumut_Kab_Langkat_2017.pdf)
- Putri, D. H., Masrul, & Evareny, L. (2018). The Relationship Between The Level Of Maternal Knowledge, Maternal Employment Status and Family Support With Exclusive Breastfeeding in The Working Area Of The Air Dingin Health Center of padang City in 2018. *Journal of Midwifery* , 3 (2), 161-175.
- Shah. M. A., Bosco, S. J. D., & Mir, S. A. (2015). Effect of *Moringa oleifera* leaf extract on the physicochemical properties of modified atmosphere packaged raw beef. *Food Packaging and Shelf Life*, 3, 31-38.
- Sulistiawati Yuni dkk. 2017. Pengaruh Tepung Daun Kelor (*Moringa oleifera*) Terhadap

Kadar Hormon Prolaktin dan Produksi ASI Paada Ibu Post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogo Sari Wetan Semarang.

- Sugiono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung, Alfabeta.
- Sari, Eka Puspita. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta: TIM.
- Sudaryanto, G. (2017). *MPASI Super Lengkap*. (A. Mu'min, Penyunt.) Jakarta: Penebar Swadaya Grup.
- Simbolon JM, M Simbolon, N. Katharina 2014. *Cegah Malnutrisi dengan Kelor*. Yogyakarta: Kanisius. Suherni, 2014. *Perawatan Masa Nifas*. Jakarta: TIM.
- Tilong AD. 2012. *Ternyata, Kelor Penakluk Diabetes*. Jogjakarta: DIVA Press.
- Toma, A., & Deyno, S. (2014). Phytochemistry and pharmacological activities of *Moringa oleifer*. *International Journal of Pharmacognosy*, 1, 222-231.
- Walyani, E.S. 2015. *Perawatan Kehamilan dan Menyusui Anak Pertama Agar Bayi Lahir dan Tumbuh Sehat*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Yamego, W. C., Bengaly, D. M., Savadogo, A., Nikiema, P. A., Traore, S. A. Composition and Nutritional values of *Moringa oleifera* Leaves. *Pakistan Journal of Nutrition* 10 Vol (3): 264-268.