



PENGARUH PEMBERIAN SAYUR JANTUNG PISANG TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH PUSKESMAS SUKAMUKTI KABUPATEN GARUT TAHUN 2023

Gina Febriani Sugih Harti¹, Ageng Septa Rini², Kuswati³

¹Universitas Indonesia Maju

²Universitas Indonesia Maju

³Universitas Indonesia Maju

E-mail: Ginafebrianisugihharti@gmail.com

Article History:

Received: 30-10-2023

Revised: 10-11-2023

Accepted: 17-11-2023

Keywords:

Produksi ASI, Sayur Jantung Pisang

Abstract: Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Garut tahun 2021 baru mencapai 68,70% dari target 85%. Puskesmas Sukamukti cakupan ASI eksklusif tahun 2021 sebanyak 58,43% dari target yang ditetapkan sebanyak 85%. Banyak faktor penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah asupan gizi yang rendah. Jantung pisang memiliki potensi menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin yang efektif meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, jantung pisang mudah didapat sehingga cocok untuk membantu meningkatkan memperlancar ASI. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian sayur jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Penelitian ini merupakan Quasi Eksperimen dengan Pre test - Post test with control group design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas sebanyak 108 orang. Besar sampel dihitung berdasarkan rumus Slovin dan diperoleh sebanyak 52 responden yang dibagi dalam 2 kelompok yaitu 26 kelompok eksperimen dan 26 kelompok kontrol. Teknik sampel menggunakan Accidental Sampling. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon dan Mann-Whitney Test. Rata-rata skor produksi ASI pada kelompok eksperimen sebelum diberikan sayur jantung pisang sebesar 55,77 dan sesudah diberikan sayur pepaya sebesar 90,77. Pada kelompok kontrol saat pengukuran pertama sebesar 58,46 dan pada pengukuran kedua sebesar 72,31. Hasil bivariat yang mendapatkan sayur jantung pisang diperoleh p-value 0,000. Terdapat pengaruh pemberian sayur jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Diharapkan bagi puskesmas melalui petugas kesehatan agar menganjurkan kepada ibu nifas untuk mengkonsumsi sayur jantung pisang untuk meningkatkan produksi ASI.

PENDAHULUAN

Menyusui adalah suatu proses alamiah dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah seperti menyusui tidaklah selalu mudah sehingga perlu pengetahuan dan latihan yang tepat. Survei menunjukkan terdapat 40% wanita yang tidak menyusui bayinya karena banyak yang mengalami nyeri dan pembengkakan payudara (Mantu et al., 2019). Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat 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 (Tyas, 2016).

World Health Organization (WHO) dan kementerian Kesehatan merekomendasikan bayi diberikan ASI secara eksklusif tanpa menambahkan makanan ataupun minuman lainnya dan dilanjutkan setidaknya dua tahun, pada tahun 2018 sebanyak 126,7 juta bayi lahir di seluruh dunia dan hanya sebanyak 32,6% yang mendapatkan ASI secara eksklusif dalam 6 bulan pertama, sedangkan di negara berkembang sebanyak 39% bayi mendapatkan ASI secara eksklusif. Angka pemberian ASI secara eksklusif di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 29,5% dan cakupan pemberian ASI eksklusif meningkat menjadi 35,7% pada tahun 2018 walaupun terjadi peningkatan namun angka ini terbilang masih rendah karena masih di bawah target nasional sebesar 50% (WHO, 2018). Pada tahun 2021 Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat, persentase pemberian ASI eksklusif bayi berusia 0-5 bulan sebesar 71,58% pada 2021. Angka ini menunjukkan perbaikan dari tahun sebelumnya yang sebesar 69,62%. Namun, sebagian besar provinsi masih memiliki persentase pemberian ASI eksklusif di bawah rata-rata nasional (Kemenkes, 2021).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Barat tahun 2021 sebesar 68,09% mengalami kenaikan 4,74 poin dibandingkan tahun 2020 sebesar 63,35%. Sedangkan di Kabupaten Garut pada tahun 2021 baru mencapai 68,70 dari target yang ditetapkan sebanyak 85% (Dinkes Jabar, 2021). Puskesmas Sukamukti Kecamatan Sukawening Kabupaten Garut merupakan salah satu dari 67 puskesmas di Kabupaten Garut yang termasuk dalam 10 besar penyumbang cakupan ASI eksklusif terendah di Kabupaten Garut. Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Sukamukti cakupan ASI eksklusif pada tahun 2021 baru mencapai 58,43% dan masih jauh dari target yang ditetapkan sebesar 85% (Dinkes Garut, 2021).

Upaya pemerintah dalam mendukung gerakan ibu untuk memberikan ASI kepada bayi yaitu dengan ditetapkannya beberapa peraturan yang terkait dengan pemberian ASI diantaranya Undang-Undang Nomor 3 tahun 2009 tentang kesehatan yang disebutkan dalam pasal 128 ayat 2 dan 3 bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Sedangkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif pasal 6 berbunyi setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. UU Nomor 36/2009 pasal 128 ayat 2 dan 3 disebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh (Kemenkes, 2015). Kurangnya dukungan yang diberikan pada ibu dan kesulitan untuk menyusui dini dapat menyebabkan produksi ASI terhambat dan jumlah ASI yang keluar tidak cukup. Hal ini menunjukkan bahwa keputusan seorang ibu untuk menyusui membutuhkan dukungan dari suami dan keluarga yang berguna bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan

kecerdasannya. Dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada ibu nifas dapat membuat ibu memiliki keyakinan dan rasa percaya diri bahwa dia mampu untuk memproduksi ASI yang cukup untuk bayinya sehingga produksi ASI menjadi lancar (Andayani, 2020).

Banyak faktor penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah asupan gizi yang rendah dan ibu menyusui merasa jumlah ASI yang diproduksi tidak cukup untuk memenuhi permintaan bayi seta masih adanya promosi susu botol sebagai pengganti ASI (Kemenkes, 2015). ASI merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Pertumbuhan dan perkembangan bayi ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat lainnya yang terkandung dalam ASI (Gultom, 2017).

Dampak bayi tidak diberi ASI akan menimbulkan bertambahnya kerentanan terhadap penyakit pada anak maupun ibu karena dengan menyusui dapat mencegah sepertiga kejadian infeksi saluran pernapasan dan mengurangi 58% kejadian usus parah pada bayi premature dan bagi ibu resiko kanker payudara dapat menurun sebanyak 5-10% (IDAI, 2016).

Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin dan reflek prolaktin dan let-down reflex. Hormon prolaktin dikeluarkan saat ada stimulasi pada saat bayi mengisap puting susu ibu, gerakan isapan bayi merangsang serat saraf dalam puting susu ibu. Serat saraf ini membawa permintaan agar air susu melewati kolumna spinalis ke kelenjar hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis merespon pesan ini dengan melepas hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon Prolaktin merangsang payudara untuk menghasilkan lebih banyak air susu. Oksitosin merangsang kontraksi otot-otot yang sangat kecil yang melindungi duktus dalam payudara. Kontraksi ini menekan duktus dan mengeluarkan air susu dalam tempat penampungan dibawah areola dan masuk ke sistem duktulus untuk selanjutnya mengalir masuk ke dalam dalam mulut bayi. Berdasarkan teori, hypogactia terjadi karena adanya hambatan dalam produksi hormon prolaktin pada tahapan laktogenesis yang disebabkan adanya congenital dysplasia, masalah diet (IDAI, 2016).

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 mudah didapat sehingga cocok untuk membantu meningkatkan memperlancar ASI (Manalu et al., 2016).

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 (Girsang, 2020). Peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh adanya polifenol dan steroid yang mempengaruhi reflek prolaktin untuk merangsang alveoli yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI. 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). 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 (Mufdlilah, 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Sayur Jantung Pisang terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Sukamukti Kabupaten Garut Tahun 2023”.

LANDASAN TEORI

Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas

Pengertian ASI

Air Susu Ibu merupakan cairan yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang diproduksi sejak masa kehamilan (Wiji, 2013). ASI merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi khususnya bayi 0-6 bulan karena mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal. ASI berdasarkan definisi diatas adalah sumber makanan bagi bayi yang diproduksi oleh kelenjar payudara Ibu yang mengandung unsur gizi lengkap untuk memenuhi kebutuhan bayi secara optimal (Wiji, 2013).

Tabel 2.1 Jumlah ASI yang diberikan di Usia Awal Kelahiran

Usia Bayi Jumlah ASI setiap kali menyusui

Hari ke 1 (0-24 jam) 7 ml (sekitar 1 sdm)

Hari ke 2 14 ml (< 3 sdm)

Hari ke 3 38 ml

Hari ke 4 48 ml

Hari ke 7 65 ml

Sumber : Duficcy, 2013

Jantung Pisang

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).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan penulis adalah metode eksperimen semu (Quasi Eksperimen) dengan *pre test - Post test with control group design*. Quasi eksperimen merupakan jenis penelitian yang dilakukan untuk mengetahui akibat yang ditimbulkan dari suatu perlakuan (*treatment*) yang diberikan secara sengaja oleh peneliti (Arianto, 2014). Peneliti melakukan *pretest* sebagai observasi awal untuk mengetahui produksi ASI ibu nifas (O1), selanjutnya memberikan intervensi/perlakuan dengan memberikan sayur jantung pisang (X). Setelah diberikan intervensi peneliti melakukan *posttest* dengan melakukan pengukuran produksi ASI pada ibu nifas (O2). Sedangkan pada kelompok kontrol, peneliti melakukan *pretest* sebagai observasi awal untuk mengetahui produksi ASI ibu nifas (O3) tanpa diberikan intervensi dan dilakukan *posttest* setelah 7 hari dengan

pengukuran produksi ASI pada ibu nifas (04). Bentuk rancangan *Quasi Eksperimen The one group pretest-posttest design* adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Desain Penelitian

Kelompok	<i>Pre-Tes</i>	Perlakuan	<i>Post-Tes</i>
Kelompok Eksperimen	O ₁	X	O ₂
Kelompok Kontrol	O ₃	-	O ₄

Keterangan :

O1 : Rata-rata produksi ASI sebelum diberikan sayur jantung pisang (*pre-test*)

O2 : Rata-rata produksi ASI sesudah diberikan sayur jantung pisang (*post-test*)

X : Pemberian sayur jantung pisang

O3 : Rata-rata produksi ASI pada kelompok kontrol saat pemeriksaan pertama (*pre-test*)

O4 : Rata-rata produksi ASI pada kelompok kontrol saat pemeriksaan kedua atau setelah 7 hari tanpa diberikan intervensi (*post-test*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Hasil Univariat

Tabel 4.1.

Rata-Rata Produksi ASI pada Ibu Nifas Sebelum Dan Sesudah Diberikan Sayur Jantung Pisang di Wilayah Puskesmas Sukamukti Kabupaten Garut Tahun 2023

Kelompok	<u>Kelompok Eksperimen</u>				
	N	Min	Max	Mean	SD
Pre-Test	26	30	80	55,77	11,017
Post-Test	26	80	100	90,77	7,442

Berdasarkan tabel 4.1. menunjukkan dari 26 ibu nifas pada kelompok eksperimen sebelum diberikan intervensi berupa sayur jantung pisang diperoleh rata-rata skor produksi ASI sebesar 55,77 dengan standar deviasi 11,017. Setelah diberikan sayur jantung pisang diperoleh rata-rata skor produksi ASI sebesar 90,77 ml dengan standar deviasi 7,442.

Tabel 4.2.
Rata-Rata Produksi ASI pada Ibu Nifas Kelompok Kontrol Saat Pemeriksaan Kesatu dan Pemeriksaan Kedua di Wilayah Puskesmas Sukamukti Kabupaten Garut Tahun 2023

Kelompok	Kelompok Kontrol				
	N	Min	Max	Mean	SD
Pre-Test	26	40	80	58,46	10,466
Post-Test	26	60	80	72,31	7,646

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan dari 16 ibu nifas pada kelompok kontrol pada pengukuran pertama diperoleh rata-rata skor produksi ASI sebesar 58,46 dengan standar deviasi 10,466. Setelah tujuh hari dilakukan pengukuran kedua dan diperoleh rata-rata skor produksi ASI sebesar 72,31 dengan standar deviasi 7,646.

4.1.2 Hasil Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan hasil *pre test* dan *post test* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, serta perbedaan *post test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Sebelum melakukan uji hipotesis maka dilakukan uji prasyarat sebagai penentu langkah uji selanjutnya yang akan digunakan.

4.1.2.1 Uji Prasyarat

1) Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan sebagai syarat mutlak dalam melakukan uji parametrik, apabila data penelitian berdistribusi normal maka uji yang dilakukan menggunakan statistik parametrik dan apabila data penelitian berdistribusi tidak normal maka dilakukan uji non parametrik. Setelah dilakukan uji normalitas data menggunakan SPSS v.25 dengan uji *Shapiro-Wilk* maka hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3. Hasil Uji Normalitas

Hasil	N	Kelompok Eksperimen	Kelompok Kontrol
		p-value	p-value
Pre-Test	26	0,072	0,020
Post-Test	26	0,000	0,000

Berdasarkan tabel 4.3. diketahui untuk data pretest eksperimen *p-value* > 0,05 artinya data berdistribusi normal, namun nilai *p-value* untuk mayoritas data < 0,05, maka dapat dikatakan bahwa data penelitian berdistribusi tidak normal sehingga uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji non parametrik.

4.1.2.2 Hasil Analisis Uji *Wilcoxon*

Tabel 4.4.
Pengaruh Pemberian Sayur Jantung Pisang Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Sukamukti Kabupaten Garut Tahun 2023

Kelompok	Kelompok Eksperimen			Kelompok Kontrol		
	N	Mean	<i>P-Value</i>	N	Mean	<i>P-Value</i>
<i>Pre-Test</i>	26	55,77	0,000	26	58,46	0,000
<i>Post-Test</i>	26	90,77		26	72,31	

Berdasarkan tabel 4.5. diketahui bahwa ibu nifas yang mendapatkan sayur jantung pisang diperoleh *p-value* 0,000 sedangkan ibu nifas yang tidak mendapatkan sayur jantung pisang diperoleh *p-value* 0,000 yang berarti bahwa. ada pengaruh yang signifikan pemberian sayur jantung pisang terhadap produksi ASI pada ibu nifas.

4.1.2.3 Hasil Analisis Uji *Mann-Whitney Test*

Tabel 4.5.
Perbedaan Produksi ASI (ml) Setelah Diberikan Sayur Jantung Pisang pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Kelompok	<i>Post-Test</i>		
	N	Mean	<i>P-Value</i>
Eksperimen	26	90,77	0,000
Kontrol	26	72,31	

Berdasarkan tabel 4.5. menunjukkan dari 52 ibu nifas diperoleh *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ maka dapat dikatakan terdapat perbedaan rata-rata jumlah produksi ASI antara ibu nifas yang mendapatkan sayur jantung pisang dan ibu nifas yang tidak mendapatkan sayur jantung pisang.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengaruh Pemberian Sayur Jantung Pisang Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu nifas yang mendapatkan sayur jantung pisang diperoleh *p-value* 0,000 sedangkan ibu nifas yang tidak mendapatkan sayur jantung pisang diperoleh *p-value* 0,000 yang berarti bahwa. ada pengaruh yang signifikan pemberian sayur jantung pisang terhadap produksi ASI pada ibu nifas.

Setelah intervensi dilakukan selama 1 minggu peneliti melakukan pengukuran produksi ASI pada ibu menyusui. Berdasarkan hasil pengukuran maka didapatkan adanya peningkatan produksi ASI pada kelompok yang diberikan sayur jantung pisang ditandai dengan skor yang diperoleh responden dari 55,77 menjadi 90,77. Upaya dalam peningkatan produksi ASI bisa dilakukan dengan cara melakukan perawatan payudara sejak dini dan rutin, memperbaiki teknik menyusui, atau dengan mengkonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi 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 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 makanan pendamping ASI (Wahyuni et al, 2014).

Jantung pisang 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. 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. Oksitosin merupakan hormon yang berperan untuk mendorong sekresi air susu (milk let down). Peran oksitosin pada kelenjar susu adalah mendorong kontraksi sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveolus dari kelenjar susu, sehingga dengan berkontraksinya sel-sel mioepitel isi dari alveolus akan terdorong keluar menuju saluran susu, sehingga alveolus menjadi kosong dan memacu untuk sintesis air susu berikutnya (Manalu et al, 2020).

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 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 pengaruh konsumsi jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di desa Candirejo Kabupaten Deli Serdang.

Menurut asumsi peneliti, bahwa ada pengaruh pemberian sayur jantung pisang terhadap produksi ASI karena didalam pepaya terdapat kandungan yang memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin yang berguna dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI sehingga asupan gizi dan protein ibu tercukupi untuk peningkatan produksi ASI.

4.2.2 Perbedaan Peningkatan Produksi ASI antara Kelompok Eskperimen dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari 52 ibu nifas diperoleh p-value sebesar $0,000 < 0,05$ maka dapat dikatakan terdapat perbedaan rata-rata jumlah produksi ASI antara ibu nifas yang mendapatkan sayur jantung pisang dan ibu nifas yang tidak mendapatkan sayur jantung pisang.

Istiqomah (2015) menyatakan pada ibu menyusui, sering terjadi kendala seperti produksi ASI kurang, ibu kurang memahami tatalaksana laktasi yang benar, ibu ingin menyusui

kembali setelah bayi diberi formula (relaktasi), bayi terlanjur mendapatkan, prelakteal feeding (pemberian air gula/dekstroza, susu formula pada hari-hari pertama kelahiran) kelainan ibu: puting ibu lecet, puting ibu luka, payudara bengkak dan ibu bekerja, sedangkan pada bayi sering terjadi kendala seperti bayi sakit atau abnormalitas bayi.

Produksi ASI dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor utama yang dapat mempengaruhi adalah faktor hormonal, yaitu hormon prolaktin dan oksitosin. Bayi yang menghisap payudara ibu akan merangsang neurohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan tersebut akan diteruskan ke hypophyse melalui nervus vagus dan dilanjutkan ke lobus anterior. Hormon prolaktin akan keluar ketika rangsangan mencapai lobus anterior, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar pembuat ASI yang selanjutnya akan merangsang kelenjar untuk memproduksi ASI. Hormon oksitosin merangsang pengeluaran ASI. Bayi memiliki refleks memutar kepala ke arah payudara ibu ketika didekatkan pada payudara ibu yang disebut rooting reflex (refleks menoleh), hal ini menyebabkan rangsangan pengeluaran hormon oksitosin. Kekurangan produksi kedua hormon tersebut akan menyebabkan sulitnya produksi ASI yang dibutuhkan untuk tindakan pemberian ASI pada bayi (Muhartono, 2018).

Upaya dalam peningkatan produksi ASI bisa dilakukan dengan cara melakukan perawatan payudara sejak dini dan rutin, memperbaiki teknik menyusui, atau dengan mengkonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Menurut Haryono dan Setianingsih (2014) beberapa upaya untuk memproduksi ASI lebih banyak dan meningkatkan kualitas ASI diantaranya memperbanyak konsumsi makanan bergizi. Asupan makanan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi komposisi dan produksi ASI. Beberapa diantaranya berkhasiat untuk meningkatkan produksi ASI yaitu jantung pisang.

Jantung pisang 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. 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. Oksitosin merupakan hormon yang berperan untuk mendorong sekresi air susu (milk let down). 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 (Manalu et al, 2020).

Jantung pisang mengandung laktagogum yang memiliki potensi menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid yang sangat efektif untuk membantu melancarkan dan meningkatkan produksi ASI (Buntuchai et al, 2017). Sebuah studi menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan mengkonsumsi jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui (Manalu et al, 2020). Tanaman galactagogue memiliki sifat estrogenik yang dapat merangsang pertumbuhan alveola mammae, peningkatan prolaktin dan kortisol, total protein dan kandungan glikogen sehingga akan merangsang aliran darah ke kelenjar susu yang menyebabkan terjadinya peningkatan produksi ASI (Patel, 2013).

Fitokimia utama dalam jantung pisang mengandung flavonoid dan saponin berguna untuk meningkatkan produksi ASI. Flavonoid dan saponin berperan sebagai dopamin antagonis dengan menghambat jalur aktif melalui reseptor dopamin untuk meningkatkan sekresi

prolaktin sehingga menghasilkan produksi ASI (Tabares et al, 2014). Hasil penelitian ini sejalan penelitian dengan Zainudin dan Munadhir terdapat pengaruh pemberian sayur jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI (Zainudin & Munadhir, 2020).

Menurut asumsi peneliti, terdapat perbedaan peningkatan jumlah rata-rata produksi ASI antara ibu nifas yang diberikan sayur buah papaya (kelompok eksperimen) dengan ibu nifas yang tidak diberikan sayur buah papaya dengan perbedaan yang signifikan. Peneliti memilih memberikan sayur jantung pisang dibandingkan dengan pemberian buah pisang hal ini disebabkan karena pasca melahirkan nafsu makan ibu lebih meningkat sehingga peneliti lebih memilih menggunakan sayur untuk memenuhi kebutuhan nutrisi karena didaerah penelitian jarang mengkonsumsi buah-buahan, selain itu sayur jantung pisang lebih mudah didapatkan.

4.3 Keterbatasan Peneliti

Penelitian dilakukan kepada ibu postpartum yang mengalami kekurangan ASI sehingga peneliti tidak dapat mendapatkan jumlah responden yang banyak dalam waktu yang singkat. Selain itu dalam pembuatan sayur jantung pisang merupakan hal yang baru bagi peneliti sehingga ada rasa khawatir apabila responden tidak menyukainya. Keterbatasan selanjutnya adalah peneliti tidak melakukan survey makanan yang dikonsumsi responden selain sayur jantung pisang, yang mana peneliti hanya mengukur jumlah ASI berdasarkan dari keadaan ibu dan bayi.

KESIMPULAN

- 1) Rata-rata skor produksi ASI pada kelompok eksperimen sebelum diberikan sayur jantung pisang sebesar 55,77 dan sesudah diberikan sayur pepaya sebesar 90,77.
- 2) Rata-rata skor produksi ASI pada kelompok kontrol saat pengukuran pertama sebesar 58,46 dan pada pengukuran kedua sebesar 72,31.
- 3) Terdapat pengaruh pemberian sayur jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas dengan p-value 0,000.
- 4) Terdapat perbedaan produksi ASI setelah diberikan sayur jantung pisang pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan p-value 0,000

SARAN

- 1) Bagi Responden
Disarankan kepada Ibu menyusui sebaiknya rutin mengkonsumsi sayur jantung pisang, dikarenakan pemberian sayur jantung pisang memiliki potensi menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin yang efektif meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, jantung pisang mudah didapat sehingga cocok untuk membantu meningkatkan memperlancar ASI
- 2) Bagi Puskesmas
Diharapkan bagi puskesmas dapat menjadi masukan dalam meningkatkan pendidikan kesehatan tentang komplementer pada ibu nifas tentang pengaruh pemberian sayur jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas melalui petugas kesehatan khususnya bidan agar lebih meningkatkan keterampilan melalui literatur terbaru, pelatihan serta konseling pada setiap pemeriksaan ibu hamil, sehingga memiliki pengetahuan tentang manfaat yang cukup terhadap sayur jantung pisang dalam meningkatkan produksi ASI.

- 3) Bagi Bidan
Diharapkan petugas kesehatan khususnya bidan lebih meningkatkan pendidikan kesehatan kepada ibu menyusui tentang bagaimana cara meningkatkan produksi ASI dengan menggunakan sayur jantung pisang sebagai terapi non farmakologi.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Mantu, M. R., Setiawan, A., & Handayani, N. (2019). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perkembangan Anak Berdasarkan Kuisisioner Pra-Skrining Perkembangan (Kpsp) Di Rumah Sakit Tarakan Jakarta. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 2(2), 502. <https://doi.org/10.24912/jmstkik.v2i2.1650>
- [2] Adyani, Elviza Lismi, And Heppy Jelita Sari. (2020). "Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Pada Bayi Usia 4-6 Bulan." *JURNAL ILMIAH KOHESI* 4.2: 93-93.
- [3] Astuti, Herni Justiana, and Suryo Budi Santoso. "Weakened Patient Loyalty Model at Beauty Clinics: Based on Variety Seeking Behavior, Dissatisfaction, Negative WOM and Brand Switching." *SHS Web of Conferences*. Vol. 86. EDP Sciences, 2020.
- [4] Astutik, Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. 2015. Jakarta. Trans Info Media.
- [5] Dinkes Garut, 2021. Profil Kesehatan Kabupaten Garut Tahun 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, Garut.
- [6] Dinkes Jabar, 2020. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2020, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Bandung.
- [7] Gultom, E dan RR. R. Dyah. 2017. Bahan Ajar Keperawatan Gigi Konsep Dasar Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut I. Edisi tahun 2017. Jakarta: "t.p"
- [8] IDAI, 2016, Pedoman Imunisasi di Indonesia (5 ed.). Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta.
- [9] Istiqomah, Sri Binun. 2015. Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014. *Jurnal Edu Health* Volume 5 No. 2.
- [10] Jannah, Nurul, 2015, Buku Ajar Asuhan Kebidanan- Persalinan, C.V. Andi Offset, Yogyakarta.
- [11] Julu, Kristina, Endang Prasetyawati, and Prita Muliarini. (2019). "Hubungan Kondisi Fisik Payudara Ibu Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Bayi Usia 3 Bulan." *Biomed Science* 7.2: 1-9.
- [12] Kemenkes R.I., 2018, Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS, Balitbang Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- [13] Kemenkes RI. 2021. Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI). Jakarta: Kemenkes RI.
- [14] Kementerian Kesehatan RI. (2015). Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta: Infodatin.
- [15] 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*;6(3) : 298-302.
- [16] Mansyur, dan Dahlan. 2014. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Malang: Selaksa
- [17] Mufdlilah. (2017). Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program ASI.

- Eksklusif. Universitas, Aisyiyah Yogyakarta. Yogyakarta
- [18] Muhartono, Risti Graharti, dan Heidy Putri Gumandan. 2018. Pengaruh Pemberian Buah Pepaya (*Carica Papaya L.*) Terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui. *Jurnal Medula* Volume 8 Nomor 1.
- [19] Nurhayati, S. S. T. (2022) "Kesehatan Ibu Nifas." *Kesehatan Keluarga* : 3.1.
- [20] Pollard Maria. 2016. *ASI Asuhan Berbasis Bukti*. Jakarta; TIM
- [21] Rahayu, D., Santoso, B. and Yunitasari, E. (2015). Produksi Asi Ibu dengan Intervensi Acupresure Point for Lactation dan Pijat Oksitosin. *Jurnal Ners*, Vol.10, No.1
- [22] Rahmawati, Rina Dian, and Diki Cahyo Ramadhan. "Manfaat Air Susu Ibu (ASI) Pada Anak Dalam Persepektif Islam." *EDUSCOPE: Jurnal Pendidikan, Pembelajaran, dan Teknologi* 5.1 (2019): 24-34.
- [23] Roesli, U., 2014, *Indonesia Menyusui*, Badan Penerbit IDAI.
- [24] Safa'ah, Nurus, Dyah Pitaloka, and Tiara Putri Ryandini. (2022). "Pelatihan Oxytocin Massage Bagi Pendamping Ibu Nifas." *Abdimasnu: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat* 2.2
- [25] Septiana, Maria, Intan Sari, and Ana Sapitri. (2022). "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kecukupan ASI pada Ibu Menyusui." *INDONESIAN JOURNAL OF COMMUNITY EMPOWERMENT (IJCE)* 4.1: 9-12.
- [26] Suradi, R dan Roesli, U. 2015. *Manfaat ASI dan Menyusui*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Indonesia
- [27] TYAS, Eka Putri Ayuning, and Farida Kartini. 2016. *Pemberian Asi pada Awal Kelahiran Bayi di BPM Farida Kartini*. Diss. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta,
- [28] WHO, *World Health Statistics 2018*, World Health Organization, 2018
- [29] Wiji, R.N., 2013. *ASI dan Pedoman Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [30] 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.
- [31] Wulandari, Amri, Berlina Putrianti, and Murti Krismiyati. (2022). "Peningkatan Pengetahuan dan Kualitas Hidup Wanita Usia Subur di Desa Madurejo Kecamatan Prambanan Sleman Yogyakarta." *Journal of Community Engagement in Health* 5.1: 68-72.