

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Pembahasan Hasil Penelitian**

##### **5.1.1 Mengidentifikasi Produksi ASI Pada Kelompok Perlakuan Setelah Diberikan Ekstrak Daun Kelor.**

Berdasarkan hasil penelitian pemberian ekstrak daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu post partum di PMB Purwatiningsih, S.Tr.Keb Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang dijelaskan pada tabel 4.4 di atas dapat menunjukkan bahwa dari 12 responden yaitu 6 responden yang diberikan ekstrak daun kelor. Maka didapatkan hasil seluruh responden yang diberikan ekstrak daun kelor mengalami produksi ASI cukup dengan presentase (100%).

Daun kelor adalah bagian yang banyak mengandung manfaat. Secara umum dapat dikonsumsi karena mengandung gizi dan protein tinggi. Secara tradisional, daun kelor dimasak dan digunakan seperti bayam dan katuk. Selain digunakan segar sebagai pengganti bayam, daunnya bisa dikeringkan dan ditumbuk menjadi bubuk digunakan dalam sup dan saus. Pengolahan daun kelor kering sebagai bahan teh kelor, baik teh seduh maupun teh celup dan tepung atau ekstrak daun kelor yang digunakan untuk pengisi kapsul, tablet kelor, juga campuran nutrisi pada bahan makanan olahan seperti kerupuk kelor, kue kelor dan permen kelor (Kurniasih, 2013). Ditinjau dari segi teori, daun kelor memang memiliki kandungan senyawa Fitosterol yang berfungsi untuk meningkatkan dan melancarkan produksi ASI (efek laktogogum) (Kurniasih. 2013). Selain Fitoserol, pada daun kelor juga mengandung Fe 5,49 mg/100gr dan juga sitosterol 1,15%/100gr dan stigmasterol 1,52%/100gr, dimana zat-zat tersebut mampu untuk merangsang peningkatan

produksi ASI (Nurchayati, 2014). Jadi dengan mengkonsumsi teh daun kelor secara rutin dari hari ke 3 sampai dengan 2 minggu post partum dan diminum sebanyak 2 kali dalam sehari berarti secara tidak langsung pada ibu menyusui memiliki senyawa fitosterol yang cukup sehingga berdampak pada peningkatan dan kelancaran ASI selama menyusui (Luthfiah, 2012).

Menurut peneliti pemberian ekstrak daun kelor merupakan salah satu cara yang efektif untuk meningkatkan produksi ASI. Dalam hal ini untuk memperbaiki produksi ASI yang kurang maka dapat dilakukan dengan cara mengkonsumsi ekstrak daun kelor. Kandungan dalam daun kelor sangat banyak diantaranya senyawa Fitosterol yang berfungsi untuk meningkatkan dan melancarkan produksi ASI.

#### **5.1.2 Mengidentifikasi Produksi ASI Pada Kelompok Kontrol.**

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 12 responden sejumlah 6 responden yang tidak di beri ekstrak daun kelor (kelompok kontrol), didapatkan hasil sebagian besar mengalami produksi ASI tidak cukup yaitu sebanyak 4 responden dengan presentase (66,7%), dan sebagian kecil mengalami produksi ASI cukup yaitu sebanyak 2 responden dengan presentase (33,3%).

ASI merupakan suatu kumpulan lemak dalam larutan protein, lactose, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bagi bayi (Nugroho, 2011). ASI yang diproduksi ibu biasanya akan mulai meningkat jumlahnya pada tiga sampai 10 hari setelah melahirkan. Karena pada saat setelah melahirkan, hormone estrogen dan progesterone menurun. Sehingga hormone prolactin akan lebih dominan terjadinya sekresi ASI (Astutik, 2014).

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung stimulasi pada kelenjar payudara. (Haryono dan Setianingsih, 2014). Beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain frekuensi menyusui, umur kehamilan saat melahirkan, umur dan paritas, stress dan penyakit akut, konsumsi rokok, konsumsi alcohol, konsumsi pil KB, kebutuhan gizi ibu, dukungan suami dan keluarga, perawatan payudara, jenis persalinan, rawat gabung.

Dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar produksi ASI pada ibu post partum yang tidak diberikan ekstrak daun kelor tidak cukup. Hal ini dapat disebabkan oleh kebutuhan gizi ibu post partum yang kurang terpenuhi sehingga akan berpengaruh pada produksi ASI ibu post partum.

### **5.1.3 Menganalisa Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Hari ke 3 sampai dengan 2 minggu.**

Berdasarkan hasil analisa data statistic dengan menggunakan uji *chi square* dengan SPSS pada tabel 4.7 mengetahui Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas Hari Ke 3 sampai 2 minggu Di PMB Purwatiningsih Pakisaji didapatkan nilai  $p$  value sebesar (0,014), karena nilai  $p = 0,014 < 0,05$  ( $\alpha = 5\%$ ). Sehingga keputusan hipotesis  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas Hari Ke 3 sampai 2 minggu Di PMB Purwatiningsih Pakisaji.

Daun kelor adalah bagian yang banyak mengandung manfaat. Secara umum dapat dikonsumsi karena mengandung gizi dan protein tinggi. Secara tradisional, daun kelor dimasak dan digunakan seperti bayam dan katuk. Selain digunakan segar sebagai pengganti bayam, daunnya bisa dikeringkan dan ditumbuk menjadi bubuk digunakan dalam sup dan saus. Pengolahan daun kelor kering sebagai bahan teh kelor, baik teh seduh maupun teh celup dan tepung atau ekstrak daun

kelor yang digunakan untuk pengisi kapsul, tablet kelor, juga campuran nutrisi pada bahan makanan olahan seperti kerupuk kelor, kue kelor dan permen kelor (Kurniasih, 2013).

Ditinjau dari segi teori, daun kelor memang memiliki kandungan senyawa Fitosterol yang berfungsi untuk meningkatkan dan melancarkan produksi ASI (efek laktogogum) (Kurniasih, 2013). Selain Fitosterol, pada daun kelor juga mengandung Fe 5,49 mg/100gr dan juga sitosterol 1,15%/100gr dan stigmasterol 1,52%/100gr, dimana zat-zat tersebut mampu untuk merangsang peningkatan produksi ASI (Nurchayati, 2014). Jadi dengan mengkonsumsi teh daun kelor secara rutin dari hari ke 3 sampai dengan 2 minggu post partum dan diminum sebanyak 2 kali dalam sehari berarti secara tidak langsung pada ibu menyusui memiliki senyawa fitosterol yang cukup sehingga berdampak pada peningkatan dan kelancaran ASI selama menyusui (Luthiyah, 2012).

Hasil penelitian dari Nurulistyawan Tri Purnanto (2020) menunjukkan bahwa setelah diberikan teh daun kelor rata-rata ASI pada tahap pre-test sebanyak 152,00 dan meningkat menjadi 158,50 pada tahap post test. Data dianalisa menggunakan Uji Paired t-Test. Diperoleh *p-value* sebesar 0,002 dengan nilai korelasi sebesar 0,934, sehingga disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada konsumsi teh daun kelor untuk produksi ASI.

Hasil penelitian dari Herni Johan (2019) menunjukkan bahwa setelah diberikan minuman daun kelor yang bertujuan untuk menganalisis potensi daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum. Metode yang digunakan *Quasi Eksperiment* dengan rancangan *Nonequivalent Control Group desain* yang dilakukan pada 22 ibu post partum dan dibagi menjadi 2 kelompok dengan memberikan air rebusan daun kelor kepada kelompok intervensi. Hasil dari

uji *Friedman* dan *Mann Whitney* menunjukkan bahwa nilai  $p < 0,05$  hal ini berarti terdapat perbedaan peningkatan produksi ASI antara 2 kelompok. Kesimpulannya daun kelor memiliki potensi dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.

Berdasarkan penelitian pada responden yang diberikan ekstrak daun kelor seluruhnya mengalami produksi ASI cukup. Hal ini sesuai dengan teori-teori sebelumnya bahwa pemberian ekstrak daun kelor dapat membantu memperlancar produksi ASI pada ibu post partum. Selain pemberian ekstrak daun kelor terdapat faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI pada ibu post partum, diantaranya menyusui dengan benar, menghindari penggunaan dot/kempeng, tidak memberikan susu formula dan makanan lain kepada bayi, memberikan ASI sesering mungkin, memperbanyak konsumsi makanan bergizi, melakukan pemijatan punggung. Hal ini sangat berpengaruh terhadap faktor yang mendukung peningkatan produksi ASI.

Oleh karena itu, produksi ASI pada ibu post partum setelah diberikan ekstrak daun kelor pada hari ke 3 sampai dengan 2 minggu seluruhnya produksi ASInya cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayinya. Karena jika ibu tidak memproduksi ASI yang cukup maka akan berpengaruh besar kepada kebutuhan nutrisi bayinya.

## **5.2 Keterbatasan Peneliti.**

Dari penelitian yang telah dilakukan, peneliti menemukan keterbatasan yaitu tidak dapat mengontrol faktor penyebab lain yang berpengaruh terhadap produksi ASI meliputi penggunaan alat kontrasepsi, istirahat, perawatan payudara, ketenangan jiwa dan pikiran (kondisi rileks).