

## Pengaruh Teh Daun Katuk Terhadap Kecukupan Asi Pada Bayi Umur 0 Sampai 6 Bulan di Puskesmas Lahei II Kabupaten Barito Utara

Happy Marthalena Simanungkalit<sup>1</sup>, Irene Febriani<sup>2</sup>, Tiana Kaleluni<sup>3</sup>  
Poltekkes Kemenkes Palangka Raya<sup>1,2,3</sup>

Email: tiakaleluni@gmail.com<sup>3</sup>

**Abstract** - The benefits of breastfeeding according to WHO protect babies from germs, provide complete nutrition, guarantee hygienic and safe intake, make babies grow healthy and smart, reduce cancer risk, help give birth spacing, save costs. Katuk is a plant of local wisdom (indigenous), which is popular in South Asia and Southeast Asia, including Indonesia. This plant has many benefits, especially to increase milk production for nursing mothers so that mothers can meet the adequacy of breast milk for their babies. The objective of this research is to determine the effect of katuk leaf tea on the adequacy of breast milk in infants 0 to 6 months at Lahei II Public Health Center, North Barito Regency. This study used a quasi-experimental or quasi-experimental research design with pretest posttest non-equivalent control group design. The sampling technique used purposive sampling with a total sample of 17 mothers who were breastfeeding by consuming katuk leaf tea and 17 mothers who were breastfeeding who were not given treatment as controls. This study was analyzed using the Wilcoxon test. The resulting z-test statistic is -2.270 with a probability of 0.023. This means that the probability is  $< (0.05)$ , thus it can be stated that there is a significant difference in the adequacy of breastfeeding on the 8th day in the intervention group with the adequacy of breastfeeding on the 8th day in the control group. For breastfeeding mothers, they can consume katuk leaf tea to increase milk production so that they can provide exclusive breastfeeding to their babies until the age of 6 months.

**Keywords:** Breast Milk, Baby, Katuk Leaf Tea

**Abstrak** - ASI bermanfaat untuk melindungi bayi dari kuman, menyediakan nutrisi lengkap, higienis dan aman, bayi tumbuh sehat dan cerdas, mengurangi resiko kanker, membantu memberi jarak kelahiran, menghemat biaya. Katuk merupakan tanaman lokal, yang populer di kawasan Asia Selatan dan Asia Tenggara, termasuk Indonesia. Tanaman ini memiliki banyak manfaat terutama untuk meningkatkan produksi ASI bagi ibu menyusui sehingga ibu dapat memenuhi kecukupan ASI untuk bayinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teh daun katuk terhadap kecukupan ASI pada bayi 0 sampai 6 bulan di Puskesmas Lahei II Kabupaten Barito Utara. Desain penelitian menggunakan *quasy eksperiment* dengan pretest posttest *non equivalent control group design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Jumlah subyek penelitian ibu menyusui yang mengkonsumsi teh daun katuk sebanyak 17 orang dan 17 ibu yang menyusui yang tidak diberikan perlakuan sebagai kontrol. Penelitian ini dianalisis menggunakan Uji Wilcoxon. Statistik uji z yang dihasilkan sebesar -2.270 dengan probabilitas sebesar 0.023. Hal ini berarti probabilitas  $< \alpha (0.05)$ , dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok intervensi dengan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok kontrol. Teh daun katuk yang praktis dikonsumsi dapat meningkatkan produksi ASI sehingga harapannya para ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya hingga usia 6 bulan.

**Kata Kunci:** ASI, Bayi, Teh Daun Katuk

### PENDAHULUAN

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi anak dalam 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK). Menurut data profil kesehatan provinsi Kalimantan tengah cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2018 sebesar 41,69%, tahun 2019 sebesar 49,25%, dan tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 45,82%. Target cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Lahei II untuk tahun 2017-2022 yaitu 85%. Tetapi,

cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Lahei II tahun 2020 yaitu 83,82% dan pada tahun 2021 mengalami penurunan yaitu menjadi 63,33% (Laporan Tahunan Puskesmas Lahei II Kabupaten Barito Utara, 2020).

Manfaat pemberian ASI menurut WHO adalah melindungi bayi dari kuman, menyediakan nutrisi lengkap, jaminan asupan higienis dan aman, membuat bayi tumbuh sehat dan cerdas, mengurangi resiko kanker, membantu member

jarak kelahiran, menghemat biaya (Anatolitou, 2012).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI adalah melalui penggunaan tanaman lokal yang banyak terdapat di Kalimantan Tengah salah satunya yaitu Katuk.

Berbeda dengan sayuran daun lain, katuk dapat diproduksi sepanjang tahun, termasuk dimusim hujan (Duncanetal, 2012). Sehingga tanaman mudah dicari, didapatkan dan memiliki nilai ekonomis serta menjadi tanaman yang wajib ditanam terutama bagi warga kecamatan Lahei kabupaten Barito Utara yang sebagian besar warganya berladang/bertani, serta mereka percaya tanaman ini memiliki banyak manfaat terutama untuk meningkatkan produksi ASI bagi ibu menyusui sehingga ibu dapat memenuhi kecukupan ASI untuk bayinya dimana Tiap 100 g daun katuk mengandung 59 kalori, 70 g air, 4,8 g protein, 2 g lemak, 11 g karbohidrat, 3111 g vitaminD, 0,10mg vitamin B6 dan 200 mg vitamin C (Kuswati, 2015). Kandungan protein dalam daun katuk berkhasiat untuk menstimulasi pengeluaran air susu ibu. Daun katuk dipercaya sebagai makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI karena mengandung polifenolan senyawa steroid yang bersifat estrogenic sehingga mampu meningkatkan hormon prolaktin yang berperan dalam merangsang sel-sel pada payudara untuk memproduksi ASI (Sandra, 2015).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian menggunakan daun katuk. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teh daun katuk terhadap kecukupan ASI pada bayi 0 sampai 6 bulan di Puskesmas Lahei II Kabupaten Barito Utara.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy eksperiment* atau eksperimen semu dengan *pretest post test non equivalent control group designnya* itu mengamati variable hasil pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada waktu yang sama (waktu pemberian the daun katuk) (Dharma, 2011). Penelitian ini telah mendapatkan

persetujuan oleh Komite Etik Poltekkes Kemenkes palangka Raya.

Sampel dibagi menjadi dua kelompok, satu kelompok intervensi dan satu kelompok kontrol. Kelompok intervensi diberikan perlakuan dengan memberikan teh daun katuk sedangkan kelompok control tidak diberikan teh daun katuk, kemudian dilakukan pengukuran menggunakan format isian saat hari ke 7 untuk melihat kecukupan ASI dengan mengkosumsi teh daun katuk dan kecukupan ASI dengan yang tidak mengkonsumsi teh daun katuk. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Lahei II pada bulan Februari sampai dengan Mei 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas pada bulan Oktober sampai Desember tahun 2021 dan Januari serta Februari 2022 di Puskesmas Lahei sebanyak 120 orang. Sampel dari penelitian ini adalah ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0 sampai dengan 6 bulan dengan total sampel 34 sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan dianalisis dengan uji Wilcoxon.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Kelompok Intervensi		
<20 tahun	2	11.8%
20-35 tahun	12	70.6%
> 35 tahun	3	17.6%
Total	17	100%
Kelompok Kontrol		
<20 tahun	5	29.4%
20-35 tahun	10	58.8%
>35 tahun	2	11.8%
Total	17	100%

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa dari 17 ibu yang diberikan teh daun katuk atau kelompok intervensisebesar 11.8% responden berusia kurang dari 20 tahun, kemudian sebesar 70.6% responden berusia 20 sampai 35 tahun, dan sebesar 17.6% responden berusia lebih dari 35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang diberikan teh daun katuk berusia 20 sampai 35 tahun. Selain itu, dari 17 ibu yang tidak diberikan teh daun katuk atau kelompok kontrol, sebesar 29.4% responden berusia kurang dari 20 tahun,

sebesar 58.8% responden berusia 20 sampai 35 tahun dan sebesar 11.8% responden berusia lebih dari 35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang tidak diberikan teh daun katuk berusia 20 sampai 35 tahun.

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Konsumsi Alkohol

Variabel	Frekuensi	Persentase
Kelompok Intervensi		
Iya	3	17.6%
Tidak	14	82.4%
Total	17	100%
Kelompok Kontrol		
Iya	2	11.8%
Tidak	15	88.2%
Total	17	100%

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa dari 17 ibu yang diberikan teh daun katuk atau kelompok intervensi sebesar 17.6% responden mengkonsumsi alkohol, dan sebesar 82.4% responden tidak mengkonsumsi alkohol. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang diberikan teh daun katuk tidak mengkonsumsi alkohol. Selain itu, diketahui bahwa dari 17 ibu yang tidak diberikan teh daun katuk atau kelompok kontrol sebesar 11.8% responden mengkonsumsi alkohol, dan sebesar 88.2% responden tidak mengkonsumsi alkohol. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang tidak diberikan teh daun katuk tidak mengkonsumsi alkohol.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Kecukupan ASI

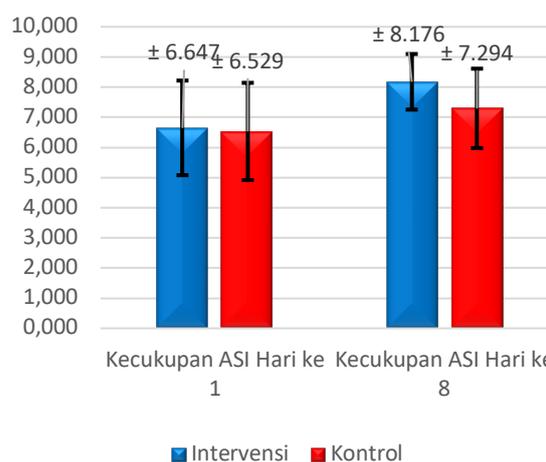
Kecukupan ASI	Sebelum		Setelah	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Kelompok Intervensi				
Sangat kurang	12	70.6%	13	76.5%
Cukup ASI	2	47.2%	4	23.5%
Tidak cukup ASI				
Total	17	100%	17	100%
Kelompok Kontrol				
Sangat kurang	7	41.2%	0	0
Cukup ASI	8	47.2%	6	35.3%
Tidak cukup ASI				
Total	17	100%	17	100%

Berdasarkan tabel 3, diketahui pada kelompok intervensi 17.6% responden memiliki kecukupan ASI kategori sangat kurang, kemudian sebesar 70.6% responden memiliki kecukupan ASI kategori tidak cukup dan sebesar 11.8% responden

memiliki kecukupan ASI kategori cukup ASI. Selain itu, pada kelompok intervensi setelah diberikan Teh Daun Katuk sebesar 23.5% responden memiliki kecukupan ASI kategori tidak cukup, dan sebesar 76.5% responden memiliki kecukupan ASI kategori cukup ASI.

Pada kelompok kontrol sebesar 41.2% responden memiliki kecukupan ASI kategori sangat kurang, kemudian sebesar 47.1% responden memiliki kecukupan ASI kategori tidak cukup ASI dan sebesar 11.8% responden memiliki kecukupan ASI kategori cukup ASI. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang tidak diberikan teh daun katuk memiliki kecukupan ASI kategori tidak cukup ASI. Berdasarkan tabel diatas juga diketahui sebesar 64.7% responden memiliki kecukupan ASI kategori tidak cukup pada hari dan sebesar 35.3% responden memiliki kecukupan ASI kategori cukup ASI.

Analisis deskriptif rata-rata kecukupan ASI hari ke 1 dan hari ke 8 pada kelompok intervensi dan kelompok Kontrol dapat dilihat pada gambar 1



**Gambar 1.** Rata-Rata Kecukupan ASI Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan Gambar 1, diketahui bahwa rata-rata kecukupan ASI hari ke 1 pada kelompok intervensi sebesar 6.647, sedangkan rata-rata kecukupan ASI hari ke 8 sebesar 8.176. Kemudian rata-rata kecukupan ASI hari ke 1 pada kelompok kontrol sebesar 6.529, sedangkan rata-rata kecukupan ASI hari ke 8 sebesar 7.294.

## 2. Pengujian Kenormalan Data Kecukupan ASI Hari ke-1 dengan Kecukupan ASI Hari ke-8 pada Kelompok Intervensi (Kelompok yang Diberikan Teh Daun Katuk)

Pengujian kenormalan data kecukupan ASI hari ke 1 dan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok intervensi bertujuan untuk mengetahui normal tidaknya data tersebut. Pengujian kenormalan data dilakukan menggunakan *Shapiro Wilk*, dengan kriteria apabila nilai probabilitas  $> \text{level of significance}$  ( $\alpha = 5\%$ ) maka data kecukupan ASI hari ke 1 dan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok intervensi dinyatakan normal.

Hasil pengujian normalitas data kecukupan ASI hari ke 1 dan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok intervensi dapat dilihat melalui tabel berikut:

**Tabel 4.** Pengujian Kenormalan Data

Normality Test of Kecukupan ASI			
Kecukupan ASI	Shapiro Wilk	Sig.	Keterangan
Hari ke 1	0.909	0.095	Terpenuhi
Hari ke 8	0.901	0.071	Terpenuhi

Berdasarkan data pada tabel 4, dapat diketahui bahwa pengujian normalitas data kecukupan ASI hari ke 1 dan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok intervensi masing-masing menghasilkan statistik *Shapiro wilk* sebesar 0.909 dan 0.901 dengan probabilitas masing-masing sebesar 0.095 dan 0.071. Hal ini dapat diketahui bahwa pengujian normalitas data kecukupan ASI hari ke 1 dan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok intervensi menghasilkan probabilitas  $> \alpha$  (5%), sehingga data tersebut dinyatakan berdistribusi normal.

## 3. Pengujian Hipotesis Pengaruh Kecukupan ASI Hari ke-1 dengan Kecukupan ASI Hari ke-8 pada Kelompok Intervensi (Kelompok yang Diberikan Teh Daun Katuk)

Pengujian hipotesis perbedaan kecukupan ASI hari ke 1 dengan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok intervensi dilakukan menggunakan Paired T Test. Kriteria pengujian menyebutkan apabila probabilitas  $< \alpha$  (5%) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, sehingga dapat dinyatakan bahwa ada

perbedaan yang signifikan kecukupan ASI hari ke 1 dengan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok intervensi.

**Tabel 5.** Hasil pengujian pengaruh kecukupan ASI hari ke 1 dengan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok intervensi

Kecukupan ASI	Rata-Rata	t	Probabilitas
Hari ke 1	6.647	-	0.000
Hari ke 8	8.176	6.260	

Berdasarkan hasil pengujian yang tertera pada tabel 5 dapat diketahui bahwa statistik uji t yang dihasilkan sebesar -6.260 dengan probabilitas sebesar 0.000. Hal ini berarti probabilitas  $< \alpha$  (0.05), dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan kecukupan ASI hari ke 1 dengan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok intervensi. Ditinjau dari nilai rata-rata, rata-rata kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan rata-rata kecukupan ASI hari ke 1. Hal ini menunjukkan bahwa kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok intervensi lebih baik dibandingkan kecukupan ASI hari ke 1.

## 4. Analisis Perbedaan Kecukupan ASI Hari ke-1 dengan Kecukupan ASI Hari ke-8 pada Kelompok Kontrol (Kelompok yang Tidak Diberikan Teh Daun Katuk)

Pengujian kenormalan data kecukupan ASI hari ke 1 dan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok kontrol bertujuan untuk mengetahui normal tidaknya data tersebut. Pengujian kenormalan data dilakukan menggunakan *Shapiro Wilk*, dengan kriteria apabila nilai probabilitas  $> \text{level of significance}$  ( $\alpha = 5\%$ ) maka data kecukupan ASI hari ke 1 dan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok kontrol dinyatakan normal. Hasil pengujian normalitas data kecukupan ASI hari ke 1 dan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok kontrol dapat dilihat melalui tabel 6 berikut.

**Tabel 6.** Pengujian Kenormalan Data

Normality Test of Kecukupan ASI			
Kecukupan ASI	Shapiro Wilk	Sig.	Keterangan
Hari Ke 1	0.917	0.129	Terpenuhi
Hari Ke 8	0.841	0.008	Tidak Terpenuhi

Berdasarkan data pada tabel 5 dapat diketahui bahwa pengujian normalitas data kecukupan ASI hari ke 1 dan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok kontrol masing-masing menghasilkan statistik *Shapiro wilk* sebesar 0.917 dan 0.841 dengan probabilitas masing-masing sebesar 0.129 dan 0.008. Hal ini dapat diketahui bahwa pengujian normalitas data kecukupan ASI hari ke 1 kelompok kontrol menghasilkan probabilitas  $> \alpha$  (5%), sehingga data tersebut dinyatakan berdistribusi normal. Sedangkan pengujian normalitas data kecukupan ASI hari ke 8 kelompok kontrol menghasilkan probabilitas  $< \alpha$  (5%), sehingga data tersebut dinyatakan tidak berdistribusi normal

### 5. Pengujian Hipotesis Pengaruh Kecukupan ASI Hari ke-1 dengan Kecukupan ASI Hari ke-8 pada Kelompok Kontrol (Kelompok yang Tidak Diberikan Teh Daun Katuk)

Pengujian hipotesis perbedaan kecukupan ASI hari ke 1 dengan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok kontrol dilakukan menggunakan Wilcoxon test. Kriteria pengujian menyebutkan apabila probabilitas  $< \alpha$  (5%) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, sehingga dapat dinyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan kecukupan ASI hari ke 1 dengan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok kontrol.

**Tabel 7.** Hasil pengujian pengaruh kecukupan ASI hari ke 1 dengan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok kontrol

Kecukupan ASI	Rata-Rata	z	Probabilitas
Hari ke 1	6.529	-	0.012
Hari ke 8	7.294	2.511	

Berdasarkan hasil pengujian yang tertera pada tabel 7 dapat diketahui bahwa statistik uji z yang dihasilkan sebesar -2.511 dengan probabilitas sebesar 0.012. Hal ini berarti probabilitas  $< \alpha$  (0.05), dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada

perbedaan yang signifikan kecukupan ASI hari ke 1 dengan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok kontrol.

Ditinjau dari nilai rata-rata, rata-rata kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok kontrol lebih tinggi dibandingkan rata-rata kecukupan ASI hari ke 1. Hal ini menunjukkan bahwa kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok kontrol lebih baik dibandingkan kecukupan ASI hari ke 1.

### 6. Analisis Perbedaan Kecukupan ASI Hari ke-8 pada Kelompok Intervensi (Kelompok yang Diberikan Teh Daun Katuk) dengan Kecukupan ASI Hari ke-8 pada Kelompok Kontrol (Kelompok yang Tidak Diberikan Teh Daun Katuk)

Pengujian hipotesis perbedaan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok intervensi dengan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok kontrol dilakukan menggunakan Mann Whitney test. Kriteria pengujian menyebutkan apabila probabilitas  $< \alpha$  (5%) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, sehingga dapat dinyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok intervensi dengan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok kontrol.

**Tabel 8.** Hasil pengujian perbedaan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok intervensi dengan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok kontrol

Kecukupan ASI Hari ke 8	Rata-Rata	Z	Probabilitas
Kelompok Intervensi	8.176	-	0.023
Kelompok Kontrol	7.294	2.270	

Berdasarkan hasil pengujian yang tertera pada tabel 8 dapat diketahui bahwa statistik uji z yang dihasilkan sebesar -2.270 dengan probabilitas sebesar 0.023. Hal ini berarti probabilitas  $< \alpha$  (0.05), dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok intervensi dengan kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok kontrol.

Ditinjau dari nilai rata-rata, rata-rata kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan rata-rata kecukupan ASI

hari ke 8 pada kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa kecukupan ASI hari ke 8 pada kelompok kontrol lebih baik dibandingkan kecukupan ASI hari ke 1.

Setiap hari peneliti melakukan recall terhadap responden dalam hal mengkonsumsi ekstrak teh daun katuk. Walaupun sebagian ibu yang mengalami masalah ASI tetapi mereka tetap memberikan ASI eksklusif. Ketika peneliti mengunjungi responden untuk menanyakan apakah ada efek dari teh daun katuk terhadap tubuh ternyata tidak ada efek samping karena sesuai dengan dosis. Kandungan dari alkaloid dan sterol yang terkandung di dalam daun katuk dapat meningkatkan produksi ASI. Sehingga kebutuhan ASI yang akan diberikan terhadap bayi pada periode menyusui dapat terpenuhi (Aulianova, 2016)

Masalah kesehatan merupakan salah satu aspek penting yang harus diperhatikan, salah satunya adalah pemberian ASI eksklusif pada bayi. Dengan memberikan ASI eksklusif pada bayi dapat memberikan pertahanan tubuh yang kuat dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan ASI, selain itu ASI juga membentuk jaringan otak karena mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak (Asifah, 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah makanan ibu. Makanan yang dimakan seorang ibu yang sedang menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu ataupun jumlah air susu yang dihasilkan. Unsur gizi dalam 1 liter ASI setara dengan unsur gizi yang terdapat dalam 2 piring nasi ditambah 1 butir telur. Jadi, diperlukan energi yang sama dengan jumlah energi yang diberikan 1 piring nasi untuk membuat 1 liter. Apabila ibu yang sedang menyusui bayinya tidak mendapatkan tambahan makanan maka akan terjadi kemunduran dalam produksi ASI (Khasanah, 2013).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Penelitian Suprayogi et al. (2015) tentang pengaruh daun katuk pada peningkatan produksi ASI. Hasil menunjukkan respon positif pada peningkatan produksi susu secara nyata pada semua dosis pemberian dibandingkan dengan kelompok kontrol, dengan persentasi peningkatan secara berurutan adalah 35, 40 dan 34 %. Kemungkinan hal ini karena senyawa aktif non-polar dalam Katuk

peran penting dalam aksi hormonal dan metabolik di kelenjer ASI.

Selain itu, Akbar et.al (2016) melakukan penelitian untuk melihat pengaruh pemberian tepung daun katuk terhadap produksi air susu ibu postpartum selama 3 minggu awal masa postpartum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penambahan daun katuk dapat meningkatkan produksi ASI dan BB anak selama 3 minggu perlakuan tetapi tidak mempengaruhi mortalitas anak dan respon imun.

Suprayogi et.al (2016) melakukan penelitian tentang fraksi daun katuk sebagai obat untuk memperbaiki produksi ASI. Hasil penelitian ini memberikan respon positif terhadap total produksi ASI selama 10 hari laktasi. dikemukakan keberadaan senyawa – senyawa aktif dalam daun katuk, yang merupakan prekursor hormon progesteron dan estrogen.

## KESIMPULAN

1. Usia ibu pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol lebih banyak didapatkan pada ibu yang berusia 20-35 tahun.
2. Konsumsi alkohol pada kelompok intervensi dan kontrol lebih banyak ibu yang tidak mengkonsumsi alkohol.
3. Pada kelompok intervensi, kecukupan ASI sebelum diberikan perlakuan Teh Daun Katuk yaitu terbanyak dengan tidak cukup ASI.
4. Pada kelompok intervensi, kecukupan ASI sesudah diberikan perlakuan Teh Daun Katuk yaitu 14 bayi (82,3%) dengan cukup ASI.
5. Ada perbedaan pemberian teh daun katuk terhadap peningkatan kecukupan ASI.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aeni dan Yuhandini, 2018, Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan SADARI. *Jurnal Care*, 6(2).
- Adam, M., 2016, Perawatan Payudara pada Masa Kehamilan dan Pemberian ASI Eksklusif *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4(2), 77–83.
- Adinda, F., 2016, Peran ASI Bagi Tumbuh Kembang Anak. *World Breastfeeding Week*.
- Anatolitou, F., 2012, Human milk benefits and breastfeeding. *Journal of Pediatric and*

- Neonatal Individualized Medicine*, 1(1),11–18.
- Arvin, K. B., 2017, *Nelson Ilmu Keperawatan Anaked. 15* (alih bahas; A. Samik Wahab, ed.). Jakarta: EGC.
- Aulianova, R. S. dan T., 2016, Efektivitas Ekstraksi Alkaloid dan Sterol Daun Katuk (*Sauropusandrogynus*) terhadap Produksi ASI. *Jurnal Majority*, 5 (1), 117–121.
- Carsel, S., 2018, *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Pendidikan*. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?isbn=6025888469>
- Clark, D.L., 2011, Breastfeeding: A Priority for UNICEF. *Breastfeeding Medicine*, Vol.6, No. <https://doi.org/10.1089/bfm.2011.008>
- Dharma, K.K., 2011, Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian. Jakarta: TransInfo Media.
- Eni, A., 2010, Kapita Selekta: ASI & Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fikawati, et al, 2015, Gizi Ibu Dan Bayi. PT. Raja grafindo Persada, Jakarta
- Hackman N,M., 2017, Breastfeeding outcome comparison by parity. *Breastfeeding Medicine*, 10(3).
- Hastono, S.P., 2016, Analisis Data Pada Bidang Kesehatan. Jakarta: Rajawali Pers.
- Hubertin S,P., 2016, Konsep Penerapan ASI Eksklusif (Buku Saku Untuk Bidan). Jakarta: EGC.
- Idris, F., 2018, Membesarkan Anak Hebat Dengan Susu Ibu. Kuala Lumpur: Prin ADSDNBHD.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2015, Nilai Nutrisi Air Susu Ibu. Retrieved from <http://idai.or.id>
- Juliastuti, 2019, Efektivitas Daun Katuk (*Sauropusandrogynus*) Terhadap Kecukupan ASI pada Ibu Menyusui di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 3(1),1–5.
- Kamariyah, N., 2015, Kondisi psikologi mempengaruhi produksi ASI ibu menyusui di BPSASKI Pakis Sido Kumpul Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(7).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017, Profil Kesehatan Indonesia. Health Statistics.
- Kementerian Kesehatan RI, (2019), Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018, Profil Kesehatan Indonesia 2017 (Indonesia Health Profile 2017). 1–184. Retrieved from [http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf](http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf)
- Kitano N., 2016, Combined Effectsof Maternal Age and Parity I Successful Initiation of Ekslusive Breastfeeding. *Elsevier*, 121–126.
- Kristianti, S., dan S.P., 2017, Exclusive Breastfeeding Support from Family and Health care Provider. *Journal of Nursing and Health Science*, 6(4), 36–40.
- Kristiyanasari, A.W., 2009, Neonatus dan Asuhan Keperawatan Anak. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kusumaningrum, T., 2016, Gambaran Faktor-Faktor Ibu Yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kuswati, E. S., 2015, Pengaruh Konsumsi Ekstrak Daun Katuk Terhadap Kecukupan Asi Pada Ibu Menyusui Di Klaten. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 132–135.
- Lestari, D., R., Zuraida., 2016, Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan. *Medical Journal of Lampung University*, 2(4),10–13.
- Lusiana, N., 2015, Buku Ajar Metodologi Penelitian Kebidanan. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?isbn=6022806682>
- Monika, F.B., 2014, Buku Pintar ASI dan Menyusui. Jakarta Selatan: Naura Books.
- Mursyida, A., W., 2015, Hubungan umur ibu dan paritas dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia 0-6 bulan di Puskesmas Pembina Palembang tahun 2015.
- Nassar, 2010, Makanan Bayi dan Ibu Menyusui. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Nurjanah, S.N., 2013, Asuhan Kebidanan Postpartum. Bandung: PT Refika Aditama.
- Permatasari, I., 2016, Analisis Pengetahuan dan Perilaku Ibu Bekerja Seputar Manajemen Laktasi. Seminar Dan Workshop Nasional Keperawatan, 173–177.

- Pranajaya & Rudiyantri, 2018, Determinan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Jurnal Keperawatan*, Vol IX(2).
- Rahmanisa, S., Aulianova, T., 2016, Efektivitas Ekstraksi Alkaloid dan Sterol Daun Katuk (*Sauropus androgynus*) terhadap Produksi ASI. [url={https://api.semanticscholar.org/CorpusID:191696680}](https://api.semanticscholar.org/CorpusID:191696680)
- Rahmawati A., 2017, Analisis faktor yang mempengaruhi produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui yang bekerja. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 2(4).
- Roesli, U., 2017, Mengenal ASI Eksklusif (1st ed.). Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Sandra, F, 2015, Gizi Ibu dan Bayi. Jakarta: Rajawali Pers.
- Santoso, U., 2016, Pengaruh Cara Pemberian Ekstrak Daun Katuk (*Sauropus androgynus* (L) Merr) Terhadap Penampilan dan Kualitas Karkas Ayam Pedaging. *JITV*, 7(3), 144–149.
- Afriyani, R., Savitri, I., Sa'adah, N., 2018, Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif di BPM Maimunah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 330–334.
- Setiawandari, I., 2017, Efektifitas Ekstrak *Sauropus Androgynus* (Daun Katuk) Dan Ekstrak *Moringa Oleifera Lamk* (Daun Kelor) Terhadap Proses Persalinan, Produksi Kolostrum dan Proses Involusi Uteri Ibu. *Jurnal Kebidanan*, IX(I), 16–23.
- Sherwood, L., 2017, Fisiologi Manusia: Dari Sel ke Sistem. Jakarta: EGC.
- Sohimah, L., 2017, Analisis Faktor Pemberian (ASI) Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Tengah I Kabupaten Cilacap Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 125–137.