

Perbandingan Efektivitas Konsumsi Daun Kelor Dan Daun Katuk Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di TPMB Masturoh Tajinan

Wulan Rindiani Husain¹, Rifzul Maulina², Retno Dewi Priskusanti³
^{1,2,3} Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen
Email: rindianihusain@gmail.com

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi, namun cakupan pemberian ASI eksklusif masih rendah. Data menunjukkan hanya 44% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan di Indonesia sebesar 52,5%, di Jawa Timur 65,2%, dan di Kabupaten Malang masih terdapat 37,2% ibu yang belum memberikan ASI eksklusif. Selain itu, hasil studi menunjukkan sebagian besar ibu nifas mengalami produksi ASI kurang, yaitu 60,0% pada kelompok daun kelor dan 66,7% pada kelompok daun katuk. Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi untuk meningkatkan produksi ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan efektivitas konsumsi daun kelor dan daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Penelitian ini menggunakan desain quasi experimental dengan pendekatan two group pretest–posttest. Sampel berjumlah 30 responden yang dibagi menjadi dua kelompok, masing-masing 15 orang. Teknik sampling menggunakan purposive sampling. Intervensi diberikan selama 14 hari. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan signifikan produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok, dengan nilai p-value 0,001 pada daun kelor dan 0,004 pada daun katuk ($p < 0,05$). Peningkatan rata-rata produksi ASI pada kelompok daun kelor sebesar 1,00, lebih tinggi dibandingkan kelompok daun katuk sebesar 0,67. Konsumsi daun kelor dan daun katuk sama-sama efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas, namun daun kelor terbukti lebih efektif. Diharapkan ibu nifas dapat memanfaatkan daun kelor maupun daun katuk sebagai alternatif alami untuk meningkatkan produksi ASI serta tetap menjaga pola makan seimbang dan frekuensi menyusui yang optimal.

Kata kunci: ASI, Daun Katuk, Daun Kelor, Ibu Nifas, Produksi ASI

Abstract

Breast milk is the best source of nutrition for infants; however, the coverage of exclusive breastfeeding remains low. Data shows that only 44% of infants worldwide receive exclusive breastfeeding, while in Indonesia it is 52.5%, in East Java 65.2%, and in Malang Regency there are still 37.2% of mothers who do not provide exclusive breastfeeding. In addition, preliminary findings indicate that most postpartum mothers experience low breast milk production, namely 60.0% in the moringa group and 66.7% in the katuk group. This condition indicates the need for interventions to increase breast milk production. This study aimed to determine the comparative effectiveness of moringa leaves and katuk leaves consumption on breast milk production in postpartum mothers. This study used a quasi-experimental design with a two-group pretest–posttest approach. The sample consisted of 30 respondents divided into two groups of 15 each. The sampling technique used purposive sampling. The intervention was conducted for 14 days. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Ranks test. The results showed a significant difference in breast milk production before and after the intervention in both groups, with p-values of 0.001 for moringa leaves and 0.004 for katuk leaves ($p < 0.05$). The mean increase in breast milk production in the moringa group was 1.00, higher than the katuk group which was 0.67. Both moringa leaves and katuk leaves are effective in increasing breast milk production in postpartum mothers, but moringa leaves are more effective. Postpartum mothers are encouraged to utilize moringa and katuk leaves as natural alternatives to increase breast milk production while maintaining a balanced diet and optimal breastfeeding frequency.

Keywords: Breast Milk, Breast Milk Production, Katuk Leaves, Moringa Leaves, Postpartum Mothers

1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi alami terbaik bagi bayi yang memiliki peran penting dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan optimal. ASI mengandung komposisi zat gizi yang lengkap serta antibodi yang mampu melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, sehingga menjadi intervensi utama dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi (Nurillah & Yuniarti, 2023). Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan tanpa tambahan makanan atau minuman lain. Pemberian ASI eksklusif terbukti mampu menurunkan risiko diare, pneumonia, obesitas, serta mendukung perkembangan kognitif anak secara optimal (Tompoth, 2024).

Meskipun demikian, cakupan pemberian ASI eksklusif secara global masih tergolong rendah. Data WHO menunjukkan bahwa hanya sekitar 44% bayi usia 0–6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif pada periode 2015–2020 (Tompoth, 2024). Di Indonesia, capaian tersebut juga belum memenuhi target nasional sebesar 80%, dengan realisasi hanya 52,5% (Laporan Status Gizi Indonesia, 2021). Kondisi serupa terjadi di Jawa Timur dengan capaian 65,2%, sementara di tingkat daerah seperti Kabupaten Malang masih terdapat sekitar 37,2% ibu yang belum memberikan ASI eksklusif. Fakta ini menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif masih menghadapi berbagai kendala, khususnya pada ibu nifas yang mengalami hambatan dalam produksi ASI.

Rendahnya produksi ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kurangnya dukungan sosial, stres, status gizi ibu, serta rendahnya kepercayaan diri terhadap kecukupan ASI. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan produksi ASI melalui pendekatan yang aman dan efektif. WHO mendorong pemanfaatan bahan alami lokal sebagai galaktagogum untuk membantu meningkatkan produksi ASI secara alami (Nurillah & Yuniarti, 2023). Dua tanaman yang banyak diteliti adalah daun kelor (*Moringa oleifera*) dan daun katuk (*Sauropus androgynus*). Daun kelor diketahui mengandung senyawa aktif seperti polifenol, alkaloid, dan fitosterol yang dapat merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, sedangkan daun katuk mengandung sterol dan papaverin yang berperan dalam merangsang produksi ASI (Pasiriani & Isthofani, 2020; Tompoth, 2024; Sri Lestari et al., 2025).

Upaya peningkatan produksi ASI dapat dilakukan melalui metode farmakologis maupun nonfarmakologis. Metode farmakologis seperti penggunaan obat galaktagogum (misalnya domperidone dan metoclopramide) memang efektif, namun berpotensi menimbulkan efek samping sehingga memerlukan pengawasan medis. Sebaliknya, pendekatan nonfarmakologis seperti manajemen menyusui yang tepat, peningkatan frekuensi menyusui, pemenuhan nutrisi, serta konsumsi bahan herbal alami menjadi alternatif yang lebih aman dan mudah diterapkan. Dalam konteks ini, penggunaan daun kelor dan daun katuk sebagai galaktagogum alami menjadi solusi yang potensial karena ketersediaannya yang luas serta risiko efek samping yang relatif minimal.

Berbagai penelitian telah menunjukkan efektivitas kedua tanaman tersebut dalam meningkatkan produksi ASI, khususnya dalam bentuk sediaan kapsul dengan dosis terstandar. Pemberian kapsul ekstrak daun kelor maupun daun katuk dengan dosis 250–500 mg yang dikonsumsi dua kali sehari terbukti mampu meningkatkan volume ASI secara signifikan (Fungtamman & Phupong, 2022). Bentuk kapsul dipilih karena lebih praktis, memiliki dosis yang terukur, serta meningkatkan kepatuhan konsumsi pada ibu nifas.

Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan guna mengetahui perbandingan efektivitas konsumsi daun kelor dan daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai alternatif intervensi nonfarmakologis yang aman, efektif, dan mudah diimplementasikan dalam meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, khususnya di daerah dengan cakupan ASI yang masih rendah.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain quasi experimental dengan pendekatan two group pretest–posttest design untuk membandingkan efektivitas konsumsi daun kelor (*Moringa oleifera*) dan daun katuk (*Sauropus androgynus*) terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Pengukuran dilakukan sebelum (pretest) dan sesudah intervensi (posttest) pada masing-masing kelompok.

Responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok daun kelor dan kelompok daun katuk. Kedua kelompok diberikan intervensi berupa konsumsi kapsul 500 mg sebanyak dua kali sehari selama 14 hari. Produksi ASI diukur sebelum dan setelah intervensi untuk melihat perubahan dalam masing-masing kelompok serta perbedaan antar kelompok.

Penelitian dilaksanakan di TPMB Masturoh Tajinan Kabupaten Malang. Populasi adalah seluruh ibu nifas yang menyusui, dengan sampel yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi ibu nifas hari ke-3 hingga ke-40, menyusui langsung, produksi ASI belum optimal, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi ibu dengan komplikasi (misalnya mastitis), alergi terhadap intervensi, atau mengonsumsi obat pelancar ASI. Jumlah sampel minimal sebanyak 29 responden, dengan masing-masing kelompok sekitar 15 orang.

Variabel independen adalah konsumsi daun kelor dan daun katuk, sedangkan variabel dependen adalah produksi ASI. Produksi ASI diukur menggunakan indikator seperti frekuensi menyusui, refleks let-down, jumlah urin dan feses bayi, respons bayi setelah menyusui, serta kenaikan berat badan bayi. Data dikumpulkan melalui lembar observasi dan kuesioner.

Prosedur penelitian meliputi tahap persiapan, pengukuran awal (pretest), pemberian intervensi selama 14 hari, dan pengukuran akhir (posttest). Kepatuhan konsumsi dipantau menggunakan lembar observasi harian.

Data diolah melalui tahapan editing, coding, entry, tabulating, dan cleaning. Analisis dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden, serta bivariat untuk menguji perbedaan sebelum dan sesudah intervensi. Uji statistik yang digunakan adalah paired sample t-test jika data berdistribusi normal dan Wilcoxon signed rank test jika tidak normal.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik, dan seluruh responden memberikan informed consent. Prinsip etika seperti kerahasiaan, anonimitas, serta keseimbangan manfaat dan risiko tetap dijaga selama penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Data Umum Responden

	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	<20 tahun	4	13.3
	20-31 tahun	18	60.0
	32-43 tahun	8	26.7
	>43 tahun	0	00.0
Paritas	Primipara	12	40.0
	Multipara	16	53.3
	Grandemultipara	2	6.7
Pekerjaan	IRT	12	40.0
	Buruh	8	26.7
	Wiraswasta	4	13.3
	Pegawai Swasta	6	20.0

Kategori		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan	SD	2	6.7
	SMP	8	26.7
	SMA	16	53.3
	PT	4	13.3
Metode Pemberian ASI	Langsung	28	93.3
	Perah	2	6.7

Sumber Data Primer, Tahun 2026

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar responden berusia 20–31 tahun (60%) sebagai usia reproduktif optimal, diikuti usia <20 tahun (13,3%) dan 32–43 tahun (26,7%), tanpa responden >43 tahun. Mayoritas merupakan multipara (53,3%), disusul primipara (40%) dan grandemultipara (6,7%), menunjukkan sebagian besar memiliki pengalaman menyusui. Dari segi pekerjaan, responden didominasi ibu rumah tangga (40%), kemudian buruh (26,7%), pegawai swasta (20%), dan wiraswasta (13,3%). Tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA (53,3%), diikuti SMP (26,7%), perguruan tinggi (13,3%), dan SD (6,7%). Hampir seluruh responden memberikan ASI secara langsung (93,3%) dibanding ASI perah (6,7%). Secara umum, karakteristik ini menunjukkan kondisi responden cukup mendukung keberhasilan menyusui.

Tabel 2. Distribusi Produksi ASI *Pre-Post* Pemberian Daun Kelor

Kelompok	Produksi ASI		
	Kurang	Cukup	Banyak
<i>Pre-Test</i>	9	6	0
<i>Post-Test</i>	1	7	7

Sumber Data Primer, Tahun 2026

Berdasarkan tabel 2, sebelum intervensi sebagian besar responden memiliki produksi ASI kategori kurang sebanyak 9 orang (60%) dan cukup 6 orang (40%), tanpa kategori banyak. Setelah pemberian daun kelor selama 14 hari, terjadi peningkatan di mana kategori kurang menurun menjadi 1 orang (6,7%), kategori cukup menjadi 7 orang (46,7%), dan kategori banyak meningkat menjadi 7 orang (46,7%). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI setelah intervensi.

Tabel 3. Distribusi Produksi ASI *Pre-Post* Pemberian Daun Katuk

Kelompok	Produksi ASI		
	Kurang	Cukup	Banyak
<i>Pre-Test</i>	10	5	0
<i>Post-Test</i>	4	7	4

Sumber Data Primer, Tahun 2026

Berdasarkan tabel 3, sebelum intervensi sebagian besar responden memiliki produksi ASI kategori kurang sebanyak 10 orang (66,7%) dan cukup 5 orang (33,3%), tanpa kategori banyak. Setelah pemberian daun katuk selama 14 hari, terjadi peningkatan di mana kategori kurang menurun menjadi 4 orang (26,7%), kategori cukup meningkat menjadi 7 orang (46,7%), dan kategori banyak menjadi 4 orang (26,7%). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI setelah intervensi daun katuk.

Tabel 4. Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*

Kategori	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Produksi ASI Post Intervensi Daun Kelor - Produksi ASI Pre Intervensi Daun Kelor	-3.419	0.001
Produksi ASI Post Intervensi Daun Katuk - Produksi ASI Pre Intervensi Daun Katuk	-2.887	0.004

Sumber Data Primer, Tahun 2026

Berdasarkan tabel 4, hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi baik pada kelompok daun kelor maupun daun katuk. Hal ini terlihat dari nilai signifikansi pada kelompok daun kelor sebesar 0,001 dan pada kelompok daun katuk sebesar 0,004, yang keduanya lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa konsumsi daun kelor dan daun katuk sama-sama berpengaruh secara signifikan dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas.

Ini merupakan contoh penggunaan sub-bab pada paper. Sub-bab diperbolehkan untuk dimasukkan pada semua bab, kecuali di kesimpulan.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, sebelum diberikan konsumsi daun kelor, mayoritas ibu nifas (60,0%) mengalami produksi ASI kurang. Secara teori, kondisi ini wajar terjadi pada masa awal nifas karena hormon prolaktin dan oksitosin masih dalam tahap penyesuaian setelah persalinan sehingga produksi ASI belum optimal (Karim et al., 2022). Sedangkan 40,0% ibu nifas memiliki produksi ASI cukup. Hal ini dapat dijelaskan bahwa sebagian ibu sudah memiliki respons hormonal dan frekuensi menyusui yang baik, sehingga produksi ASI mulai terbentuk dengan cukup meskipun masih dalam fase awal.

Pada kelompok pemberian daun katuk, mayoritas ibu nifas (66,7%) juga mengalami produksi ASI kurang. Secara teori, kondisi ini menunjukkan bahwa tanpa intervensi tambahan, sebagian besar ibu nifas memang cenderung mengalami keterlambatan atau rendahnya produksi ASI akibat faktor fisik, psikologis, dan nutrisi (Maulina, Widya, et al., 2024). Sebanyak 33,3% ibu nifas pada kelompok ini memiliki produksi ASI cukup. Hal ini dapat terjadi karena adanya dukungan faktor internal seperti kondisi kesehatan ibu yang baik, nutrisi yang relatif cukup, serta proses menyusui yang lebih efektif (Rani Safitri, 2019). Selain itu, tidak ada responden pada kedua kelompok yang memiliki produksi ASI banyak. Secara teori, produksi ASI yang melimpah biasanya baru terjadi setelah beberapa hari hingga minggu pasca persalinan, ketika hormon laktasi sudah bekerja secara optimal dan pola menyusui bayi sudah terbentuk dengan baik (Putri et al., 2025).

Hasil ini juga sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu, seperti penelitian oleh (Pratiwi et al., 2024) yang menunjukkan bahwa pada ibu nifas dalam dua minggu pertama setelah persalinan, lebih dari 50% responden mengalami produksi ASI kurang. Secara teori, kondisi ini terjadi karena tubuh ibu masih dalam tahap adaptasi fisiologis, di mana hormon prolaktin dan oksitosin belum bekerja secara optimal sehingga produksi ASI belum maksimal. Selain itu, penelitian oleh (Sulistiyah, 2024) juga menyebutkan bahwa faktor stres, frekuensi menyusui, dan kondisi psikologis ibu sangat memengaruhi produksi ASI pada masa awal pascapersalinan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa stres dapat menghambat pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam refleksi pengeluaran ASI, sedangkan frekuensi menyusui yang rendah akan mengurangi rangsangan hormon prolaktin sehingga produksi ASI menjadi tidak optimal (Astutik, 2015).

Selain itu, karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas ibu berada pada usia 20–31 tahun dan termasuk multipara. Menurut (Maulina, Ilmiah, et al., 2024), ibu multipara cenderung memiliki pengalaman menyusui sebelumnya sehingga potensi produksi ASI bisa lebih baik. Namun, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa status multipara saja tidak cukup menjamin produksi ASI yang optimal pada awal masa nifas, yang mengindikasikan bahwa faktor nutrisi, aktivitas menyusui, dan kesiapan mental ibu juga berkontribusi terhadap tingkat produksi ASI awal (Irma Aprilia Rozela, Raden Maria Veronika Widiatrilupi, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian, setelah pemberian konsumsi daun kelor, terjadi peningkatan produksi ASI pada ibu nifas, dimana produksi ASI kategori cukup dan banyak masing-masing sebesar 46,7%. Hal ini menunjukkan bahwa kandungan nutrisi pada daun kelor mampu membantu memperbaiki produksi ASI, terutama karena adanya zat laktagogum yang mendukung kerja hormon menyusui (Fitrianti Rahayu et al., 2025).

Sedangkan produksi ASI kurang menurun menjadi 6,7%. Penurunan ini menandakan bahwa setelah kebutuhan nutrisi ibu lebih terpenuhi, tubuh menjadi lebih siap dalam memproduksi ASI secara optimal (Prisusanti & Salsabila, 2025). Selain itu, rata-rata produksi ASI meningkat dari 1,40 menjadi 2,40. Peningkatan ini menggambarkan adanya respons tubuh yang cukup baik terhadap intervensi, dimana proses pembentukan dan pengeluaran ASI menjadi lebih lancar dibandingkan sebelumnya.

Sementara itu, pada kelompok daun katuk juga terjadi peningkatan, dimana produksi ASI cukup sebesar 46,7%. Kondisi ini memperlihatkan bahwa daun katuk juga memiliki peran dalam membantu kelancaran produksi ASI melalui kandungan zat aktifnya (Malikha & Prisusanti, 2019). Produksi ASI kategori banyak mencapai 26,7%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian ibu sudah mengalami peningkatan produksi yang lebih signifikan, kemungkinan karena kombinasi antara intervensi dan kondisi tubuh yang mendukung. Dan produksi ASI kurang menurun menjadi 26,7%. Penurunan ini mengindikasikan bahwa hambatan dalam produksi ASI mulai berkurang, meskipun tidak seoptimal pada kelompok daun kelor. Dengan rata-rata meningkat dari 1,33 menjadi 2,00. Hal ini menunjukkan bahwa daun katuk tetap memberikan efek positif, walaupun peningkatannya tidak sebesar pada kelompok daun kelor.

Secara teori, daun kelor dan daun katuk dikenal sebagai galactagogue alami yang dapat meningkatkan produksi ASI (Prisusanti et al., 2018). Daun kelor mengandung zat gizi penting seperti protein, zat besi, kalsium, dan vitamin A yang berperan dalam mendukung metabolisme tubuh ibu dan merangsang produksi hormon prolactin (Meilina, 2023). Sedangkan daun katuk mengandung senyawa aktif seperti steroid dan polifenol yang dapat meningkatkan sekresi ASI melalui stimulasi hormon laktasi (Arsi et al., 2021). Dengan adanya kandungan tersebut, konsumsi kedua jenis daun ini dapat membantu memperlancar produksi ASI pada ibu nifas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Sari et al., 2017) yang menyatakan bahwa konsumsi daun kelor secara rutin dapat meningkatkan volume ASI secara signifikan pada ibu menyusui. Selain itu, penelitian oleh (Meilina, 2023) juga menunjukkan bahwa konsumsi daun katuk efektif dalam meningkatkan produksi ASI, meskipun peningkatannya tidak sebesar daun kelor. Hal ini menunjukkan bahwa kedua jenis tanaman herbal tersebut memiliki efektivitas dalam meningkatkan produksi ASI, namun dengan tingkat pengaruh yang berbeda.

Jika dikaitkan dengan karakteristik responden, mayoritas ibu memberikan ASI secara langsung (93,3%), yang secara teori dapat merangsang refleks oksitosin lebih optimal melalui hisapan bayi (Kartika et al., 2025). Hal ini kemungkinan turut mendukung peningkatan produksi ASI setelah intervensi. Selain itu, kondisi awal responden yang sebagian besar mengalami produksi ASI kurang memberikan ruang yang cukup besar untuk terjadinya peningkatan setelah diberikan intervensi nutrisi tambahan.

Berdasarkan hasil penelitian, uji *Wilcoxon Signed Ranks* menunjukkan bahwa baik kelompok daun kelor maupun daun katuk memiliki nilai signifikansi $< 0,05$, yaitu 0,001 pada

daun kelor. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan yang bermakna antara sebelum dan sesudah intervensi, yang berarti konsumsi daun kelor berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Secara fisiologis, hal ini dapat dijelaskan karena zat aktif pada daun kelor seperti fitosterol, flavonoid, dan nutrisi esensial dapat mendukung kerja hormon prolaktin dalam proses pembentukan ASI (Kartika et al., 2025). Pada kelompok daun katuk diperoleh nilai signifikansi 0,004. Hasil ini juga menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI. Daun katuk diketahui mengandung senyawa sterol dan papaverin yang dapat membantu merangsang hormon laktasi serta memperlancar aliran ASI melalui efek relaksasi pada otot polos kelenjar payudara (Wako et al., 2022).

Hal ini menunjukkan bahwa kedua intervensi tersebut sama-sama memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Secara umum, peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh stimulasi hormon prolaktin untuk produksi ASI dan oksitosin untuk pengeluaran ASI, yang dapat dipengaruhi oleh asupan nutrisi dan kondisi psikologis ibu (Lajuna & Sriyanti, 2025). Namun demikian, kelompok daun kelor mengalami kenaikan lebih besar (selisih 1,00). Hal ini dapat dikaitkan dengan kandungan nutrisi daun kelor yang lebih lengkap seperti protein, zat besi, kalsium, dan antioksidan yang berperan dalam mendukung metabolisme tubuh ibu sehingga proses laktasi berjalan lebih optimal (Rahmita et al., 2023). Dibandingkan dengan kelompok daun katuk (selisih 0,67). Meskipun lebih kecil, peningkatan ini tetap menunjukkan bahwa daun katuk memiliki efek laktagogum yang membantu meningkatkan produksi ASI, meskipun responsnya dapat bervariasi tergantung kondisi fisiologis masing-masing ibu.

Secara teori, perbedaan efektivitas ini dapat dijelaskan dari kandungan zat gizi masing-masing tanaman. Daun kelor memiliki kandungan nutrisi yang lebih lengkap seperti protein, kalsium, zat besi, vitamin A, vitamin C, serta asam amino esensial yang berperan dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas produksi ASI (Halwani et al., 2024). Selain itu, daun kelor juga diketahui dapat meningkatkan kadar hormon prolaktin yang berfungsi dalam sintesis ASI. Sementara itu, daun katuk mengandung senyawa aktif seperti alkaloid, flavonoid, dan steroid yang juga berfungsi sebagai galactagogue, namun kandungan nutrisinya tidak selengkap daun kelor dalam mendukung proses metabolisme laktasi (Fitrianti Rahayu et al., 2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Sulistiyah, 2024) yang menyatakan bahwa daun kelor lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI dibandingkan tanaman herbal lainnya karena kandungan nutrisinya yang tinggi, yang berperan penting dalam mendukung proses laktasi (Arsi et al., 2021). Kandungan tersebut tidak hanya membantu meningkatkan produksi hormon prolaktin, tetapi juga memperbaiki status gizi ibu menyusui sehingga produksi ASI menjadi lebih optimal. Selain itu, penelitian oleh (Maulina, Widya, et al., 2024) juga menunjukkan bahwa daun katuk efektif dalam meningkatkan produksi ASI karena mengandung senyawa aktif seperti flavonoid dan steroid yang dapat merangsang sekresi ASI. Namun demikian, peningkatan yang dihasilkan cenderung lebih rendah dibandingkan dengan daun kelor.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, kondisi awal produksi ASI pada ibu nifas di TPMB Masturoh Tajinan Kabupaten Malang sebelum intervensi masih didominasi kategori kurang pada kedua kelompok, menunjukkan produksi ASI belum optimal pada masa awal nifas. Setelah intervensi selama 14 hari berupa konsumsi daun kelor dan daun katuk, terjadi peningkatan produksi ASI pada kedua kelompok, ditandai dengan berkurangnya kategori kurang serta meningkatnya kategori cukup dan banyak. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi $< 0,05$ ($p = 0,001$ pada daun kelor dan $p = 0,004$ pada daun katuk), yang berarti terdapat perbedaan bermakna sebelum dan sesudah intervensi. Secara perbandingan, daun kelor menunjukkan peningkatan yang lebih besar dibandingkan daun katuk, sehingga dinilai lebih

efektif. Hal ini diduga karena kandungan nutrisi daun kelor yang lebih lengkap dalam mendukung hormon laktasi. Dengan demikian, kedua intervensi efektif meningkatkan produksi ASI, namun daun kelor lebih unggul dan berpotensi sebagai alternatif nonfarmakologis untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Arsi, R., Rejeki, S., & Zulfa, A. (2021). Air Susu Ibu merupakan makanan terbaik yang dibutuhkan bayi dalam 6 bayi baru lahir (0-3 hari post sectio menghasilkan air susu yang sedikit bahkan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 4(1), 1–14.
- Astutik, yuli R. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. CV. Trans Info Media.
- Fitrianti Rahayu, Widia Shofa Ilmiah, & Rizful Maulina. (2025). Relationship Between Oxytocin Massage and Breast Milk Production in Post-Term Mothers at Mopuya Community Health Center. *Proceeding of The International Conference of Inovation, Science, Technology, Education, Children, and Health*, 5(1), 440–447. <https://doi.org/10.62951/icistech.v5i1.185>
- Halwani, H., Sulistiyah, & Maulina, R. (2024). Pengaruh Pesan Peningkat Lewat Aplikasi Bidanku Terhadap Kunjungan Ulang Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB Reny Rosalina. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Kandungan*, 16(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.36089/job.v16i2.2050>
- Irma Aprilia Rozela, Raden Maria Veronika Widiatrilupi, R. S. (2024). Pengaruh kompres hangat pada payudara terhadap kelancaran ASI pada ibu postpartum di klinik Yonkav 8 Tank Kabupaten Pasuruan. *J. Nurs. Pract. Educ*, 4(2), 307–313.
- Karim, S. S., Safitri, R., & Alfitri, R. (2022). Effectiveness of Banana Blossom on Breast Milk Production in Breastfeeding Mothers.
- Kartika, M. A., Maulina, R., & Keswara, N. W. (2025). The Effectiveness Of The Endorphin , Oxytocin , And Suggestive Massage Stimulation Method On Breast Milk Production In Postpartum Mothers : Implications For Midwifery Education. 111–122. <https://doi.org/https://doi.org/10.59397/edu.v3i2.76>
- Lajuna, L., & Sriyanti, C. (2025). The influence of psychological factors on breast milk production among breastfeeding mother. 13(2).
- Malikha, N. Z., & Priskusanti, R. D. (2019). Pengaruh Pemberian Daun Ubi Jalar Ungu Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Nifas Dan Kecukupan Asi (Air Susu Ibu) Pada Bayi 0-6 Bulan. *Kendedes Midwifery Journal*, 2(4), 8–13.
- Maulina, R., Ilmiah, W., & Tompoliu, D. N. (2024). The Influence of Breast Massage Toward Breast Milk Production on Breastfeeding of Mother Pengaruh Masase Payudara Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui. *Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(2). <https://doi.org/10.56013/JURNALMIDZ.V7I2.3293>
- Maulina, R., Widya, F., & Safitri, R. (2024). Pengaruh Teknik Hypnobreastfeeding Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di TpmB Yulis Indriana Kota malang. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 9(1), 37–48.
- Meilina, (2023). *Nifas Sebuah Periode Transisi* (N. N. Yunike, Ed.). CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Pratiwi, D. A., Alfitri, R., & Safitri, R. (2024). Hubungan breastfeeding self-efficacy terhadap kesuksesan ASI eksklusif di total life clinic Surabaya. *Journal of Public Health Innovation*, 4(2).
- Priskusanti, R. D., Ekawati, M. D., & Herawati, S. (2018). Pengaruh Pemberian Daun Ubi Jalar Ungu Pada Ibu Nifas Terhadap Kecukupan Asi Pada Bayi 0-6 Bulan Di Desa Tambakasri Kecamatan Sumbermanjingwetan Kabupaten Malang. *Jurnal Ilkes (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 8(2), 226–236.

- Prisusanti, R. D., & Salsabila, F. V. (2025). Inovasi Breast Care Dengan Minyak Aromaterapi Lavender Terhadap Kelancaran Produksi Asi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 20, 67–72.
- Rahmita, H., Fitria, N., & Mardiyah, R. (2023). Workplace Support For Breastfeeding Mothers In Indonesia : A Scooping Review. 8(1), 137–144.
- Rani Safitri. (2019). Produksi Asi Pada Ibu Nifas Primipara Di Praktik Bidan Mandiri (Pmb) Dillah Sobirin Kecamatan Pakis Kabupaten. *Journal of Issues in Midwifery*, 2(November 2018), 41–47.
<https://doi.org/https://doi.org/10.21776/ub.JOIM.2018.002.03.4>
- Sari, D. K., Tamtomo, D. G., & Anantayu, S. (2017). Hubungan Teknik, Frekuensi, Durasi Menyusui dan Asupan Energi dengan Berat Badan Bayi Usia 1-6 Bulan di Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. *Amerta Nutrition*, 1(1), 1.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v1i1.5156>
- SI Putri, Prisusanti, R., & Akbar, P. (2025). Metodologi Penelitian Kesehatan. Media Pustaka Indo.
- Sulistiyah, R. R. N. A. (2024). Pengaruh pemberian jamu gejah pada ibu nifas terhadap kelancaran ASI di praktik mandiri Bidan Fatimah Bandungrejosari Kabupaten Malang. *Journal of Public Health Innovation*, 4(02), 341–347.
<https://doi.org/10.34305/jphi.v4i02.1066>
- Wako, W. G., Wayessa, Z., & Fikrie, A. (2022). Effects of maternal education on early initiation and exclusive breastfeeding Saharan Africa : a practices in sub- secondary analysis of Demographic and Health Surveys from 2015 to 2019. 1–8.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054302>