

Pengaruh simplisia

by Cek Turnitin 2 Pengaruh Simplisia

Submission date: 27-Aug-2025 10:43AM (UTC+0700)

Submission ID: 2735972467

File name: new_CEK_PLAGIASI_SKRIPSI_NIA_FIX2108.docx (2.19M)

Word count: 6970

Character count: 49380

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
UNIVERSITAS YOGYAKARTA

**PENGARUH PEMBERIAN KOMBINASI SIMPLISIA DAUN KELOR
(*MORINGA OLEIFERA*) DAN BIJI FENUGREEK (*TRIGONELLA FOENUM
GRAECUML*) TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GODEAN 2 YOGYAKARTA
TAHUN 2025**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Program Studi Kebidanan (S-1) Fakultas Kesehatan
Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun Oleh :

DINNIA PUTRI UTAMI
NPM 222207155

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S-1) FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
TAHUN 2025**

PERISTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi terbaik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Menurut rekomendasi dari ²⁹ *United Nation Childrens Funds* (UNICEF) dan *World Health organization* (WHO) menyatakan bahwa sebaiknya bayi hanya diberikan ASI selama minimal enam bulan pertama kehidupan. Makanan padat mulai diberikan setelah bayi berusia enam bulan, dan pemberian ASI disarankan untuk tetap dilanjutkan hingga anak mencapai usia dua tahun (Asnidawati, 2021).

Organisasi kesehatan dunia (WHO) ¹⁸ memberikan data mengenai angka pemberian ASI eksklusif secara global, berdasarkan data tidak adanya peningkatan yang signifikan, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama kurun waktu 2015-2020 angka tersebut masih belum mencapai target cakupan ASI eksklusif global yang ditetapkan sebesar 50% (WHO, 2021). Cakupan ASI eksklusif Indonesia mengalami penurunan, pada tahun 2022 tercatat hanya sebesar 67,96%, sedangkan pada tahun 2021 datanya sebesar 69,7% (Kemenkes RI, 2023). Hal ini menunjukkan perlunya dukungan yang lebih intensif agar cakupan dapat meningkat. Dari data dinas kesehatan Daerah Istimewa ¹ Yogyakarta cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan tahun 2022 sebesar 77,16 % (Ramtama & Dkk, 2023)

WHO melaporkan bahwa dampak dari kurang optimalnya pemberian ASI eksklusif menyebabkan 800.000 kematian bayi pada tahun 2016, serta memicu gangguan perkembangan kognitif, infeksi, dan meningkatkan risiko kanker payudara serta kanker ovarium pada ibu (Nayak & Fernandes, 2023). Dampak dari masalah produksi ASI kurang akan membuat ibu merasa cemas tidak mau menyusui bayi sehingga bayi menjadi tidak ASI eksklusif akan mudah terkena penyakit seperti diare, saluran pernapasan akut bagian bawah dikarenakan bayi tidak mendapat sel darah putih, protein dan antibodi yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi (Mulyaningsih dkk, 2019).

Salah satu faktor penyebab rendahnya angka pemberian ASI eksklusif adalah ASI sulit keluar pada minggu pertama setelah melahirkan, serta persepsi ibu bahwa produksi ASI yang tidak mencukupi. Produksi ASI merupakan hasil rangsangan payudara oleh hormon prolactin, ketika bayi mulai mengisap akan terjadi dua refleksi yang akan menyebabkan ASI keluar (Lawrence RA, 2021). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI yaitu nutrisi ibu, jika makanan yang ibu konsumsi tidak memenuhi asupan gizi yang cukup maka kelenjar air susu dalam payudara ibu tidak akan bekerja dengan sempurna dan pada akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI, banyaknya langkah upaya untuk meningkatkan pengeluaran ASI meliputi konsumsi makanan berserat, membersihkan puting susu, melakukan pijatan, minum air putih yang cukup, memompa ASI, serta mengompres payudara (Fitria dan Retmiyanti, 2021). Air susu ibu memiliki semua zat gizi dan cairan yang sangat dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi, pemberian air susu ibu selama 6 bulan pertama tanpa makanan pendamping apapun sering disebut ASI eksklusif (Muhartono, 2018).

Galaktogog/galaktogogum merupakan zat yang dapat meningkatkan produksi ASI secara farmakologis dan nonfarmakologis. Contoh galaktogog farmakologis adalah sulpirida dan metformin. Galaktogog non farmakologi, juga dikenal sebagai galaktogog alami, adalah zat yang dapat meningkatkan produksi ASI. Galaktogog alami merupakan zat yang dapat meningkatkan produksi ASI yang umumnya berasal dari sediaan herbal tumbuhan atau bahan pangan lainnya (Ariyanti et al, 2023).

Adapun dalam penelitian ini akan melakukan pemberian berupa kombinasi dari simplisia daun kelor dan biji fenugreek, yang dikemas dalam sediaan berbentuk teh dan diberikan pada ibu menyusui untuk memenuhi kebutuhan produksi ASI.

Daun kelor mengandung steroid dan fitosterol yang dapat meningkatkan hormon prolaktin dalam serum dengan cara merangsang sel-sel sekretori kelenjar susu, sehingga merangsang sel epitel alveolus untuk meningkatkan jumlah ASI yang dikeluarkan. Kandungan polifenol dan flavonoid dalam kelor dapat menghambat kepekaan terhadap rangsangan dopamin, sehingga meningkatkan sekresi hormon prolaktin. Kelor mengandung senyawa alkaloid, yaitu trigonelin,

yang merupakan hormon yang secara alami terdapat dalam kelor, alkaloid bekerja secara sinergis dengan hormon oksitosin (Yuniarti, 2023). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi *et al.*, (2020) yang berjudul pengaruh pemberian puding daun kelor (*Moringa oleifera*) terhadap produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cawang Jakarta Timur dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian puding dari daun kelor dengan porsi 250 g/hari, rentang waktu selama 7 hari kelor berpengaruh dalam meningkatkan ASI dibuktikan pada berat badan bayi sesudah dan sebelum diberi perlakuan mengalami kenaikan yang signifikan terhadap berat badan bayi, dengan nilai $p=0,03$. (Pratiwi & Srimati, 2020).

Fenugreek merupakan salah satu galaktogenomik yang mengandung trigonelin, kolin, prolamin, sapogenin, alkaloid, dan serat lendir. Khasiat sapogenin yang terdapat pada biji fenugreek, seperti diosgenin dan yamogenin, dapat meningkatkan produksi ASI dengan cara meningkatkan produksi kelenjar keringat. Fitoestrogen yang memiliki struktur kimia mirip dengan estrogen, dapat berikatan dengan reseptor alfa dan beta serta memiliki sifat estrogenik yang efektif dalam meningkatkan produksi ASI (Catherine *et al.*, 2019). Biji yang dikeringkan secara tradisional digunakan karena khasiatnya yang bermanfaat bagi kesehatan seperti galaktogenomik, antibakteri, antiinflamasi, insulinotropik, dan efek peremajaan (Perveen & Al-Taweel, 2019). Sebuah penelitian di Turki meneliti efek teh herbal yang mengandung biji fenugreek terhadap ASI dan berat badan bayi pada minggu pertama pasca persalinan (Kurnia *et al.*, 2015). Pada saat pemulihan berat badan lahir, 66 wanita dari tiga kelompok diberikan teh herbal biji fenugreek sebagai plasebo, teh herbal dengan apel, atau tanpa teh sebagai kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teh herbal dari kelompok biji fenugreek memiliki volume ASI yang dipompa hampir dua kali lipat 73 ml, dibandingkan dengan kelompok plasebo 39 ml dan kontrol 31 ml. Selain itu, kelompok intervensi mengalami penurunan berat badan maksimal yang lebih rendah dan pemulihan berat badan lahir yang lebih cepat dibandingkan dengan kelompok plasebo dan kontrol (Bhattacharjee & Mallik, 2019). Asumsi peneliti adalah bahwa teh biji fenugreek memiliki diosgenin dan fitoestrogen yang dapat meningkatkan produksi

ASI, dengan meningkatnya produksi ASI, frekuensi menyusui juga akan meningkat dan akan mempengaruhi peningkatan berat badan bayi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Widowati *et al.*, (2019) yang berjudul potensi ramuan ekstrak biji klabet dan daun kelor sebagai laktogom dengan nilai gizi tinggi, metode penelitian menggunakan test weighting method pada tikus betina hamil, dengan cara mengukur volume air susu yang diminum oleh bayi tikus. Volume air susu yang diminum lima ekor anak tikus dihitung sebagai selisih berat badan sesudah dan sebelum disusui induknya. Hasil penelitian menunjukkan ekstrak klabet dan kelor (1:1) dosis 30 mg/200g bb, dapat memperbanyak pengeluaran volume air susu induk tikus lebih besar dari kelompok yang tidak diberi perlakuan ($p \leq 0,05$). Pertambahan berat kumulatif bayi tikus, lebih besar dibandingkan kelompok kontrol ($p \leq 0,05$), sesuai dengan gizi yang didapat dari ekstrak klabet dan kelor, ekstrak biji klabet dan kelor mempunyai potensi unggul sebagai laktogom dan sekaligus suplemen dengan gizi tinggi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan terhadap 15 orang ibu menyusui di PMB Anisa, PMB Siti, PMB Octa wilayah Puskesmas Godean 2, terdapat 11 bayi yang diberikan ASI eksklusif sedangkan 4 bayi lainnya tidak mendapatkan ASI eksklusif dikarenakan produksi ASI yang kurang ehingga menyebabkan bayi diberikan susu formula dan tidak ASI eksklusif. Para ibu menyatakan bahwa air susu mereka sukar atau tidak keluar setelah melahirkan, dan ASI mulai keluar pada hari kedua setelah melahirkan tetapi jumlahnya sedikit. Akibatnya, karena jumlah air susu yang sedikit sehingga para ibu terpaksa memberikan susu formula.

Dari pembahasan latar belakang, peneliti tertarik untuk memberikan manfaat dari daun kelor dan biji fenugreek terhadap produksi ASI, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang "Pengaruh Pemberian Kombinasi Simplisia Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) dan Biji Fenugreek (*Trigonella Foenum Graceum L*) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Puskesmas Godean 2 Yogyakarta 2025"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Apakah Pemberian Kombinasi Simplisia Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) dan Biji Fenugreek (*Trigonella Foenum Graceum L*)” Dapat Berpengaruh Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Kombinasi Simplisia Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) dan Biji Fenugreek (*Trigonella Foenum Graceum L*) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Puskesmas Godean 2 Yogyakarta tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian kombinasi simplisia daun kelor (*Moringa Oleifera*) dan biji fenugreek (*Trigonella Foenum Graceum L*) terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Puskesmas Godean 2 Yogyakarta.
- b. Untuk menganalisis pengaruh pemberian kombinasi simplisia daun kelor (*Moringa Oleifera*) dan biji fenugreek (*Trigonella Foenum Graceum L*) terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Puskesmas Godean 2 Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu kebidanan baik dari segi teori maupun praktik, dan penelitian ini dapat memperkaya pengetahuan tentang penggunaan herbal sebagai intervensi non-farmakologis untuk meningkatkan produksi ASI. Kombinasi Daun Kelor dan Fenugreek berpotensi menjadi alternatif yang aman dan efektif dalam mendukung laktasi pada ibu menyusui.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai contoh penelitian berbasis bukti (*evidence-based*) yang mendukung praktik ilmu kebidanan, serta mendorong pengembangan pelayanan komplementer terkait intervensi herbal dalam mendukung kesehatan ibu menyusui.

b. Bagi Praktik Mandiri Bidan

Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi pelaksanaan asuhan kebidanan terkait penggunaan kombinasi simplisia kelor dan fenugreek, sebagai ASI booster dalam praktik sehari-hari. Hasil penelitian ini dapat membantu bidan di klinik meningkatkan pelayanan kepada ibu menyusui dengan menyediakan solusi alami untuk meningkatkan produksi ASI.

c. Bagi Ibu Menyusui

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan informasi yang berbasis bukti terapi non farmakologi yang dapat membantu memenuhi kebutuhan laktasi secara lebih optimal.

d. Peneliti

Untuk meningkatkan pengalaman dan pengetahuan sesuai dengan profesi yang penulis tekuni sebagai seorang bidan yang profesional, sehingga dapat diperluas, diterapkan dan dapat dijadikan sumber pengetahuan ilmu kebidanan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

| No. | Judul Penelitian | Peneliti | Desain Penelitian | Hasil Penelitian | Perbedaan |
|-----|--|---------------------------------------|--|---|---|
| 1. | Potensi Ramuan Ekstrak Biji Klabet dan Daun Kelor Sebagai Laktogam dengan Nilai Gizi Tinggi | (Lucie Widowati <i>et al.</i> , 2019) | 4 Jenis penelitian adalah eksperimental dengan desain penelitian rancangan acak lengkap. hewan uji. | Hasil penelitian menunjukkan ekstrak klabet-kelor (1:1) dosis 30 mg/200g bb, dapat memperbanyak pengeluaran volume air susu induk tikus lebih besar dari kelompok yang tidak diberi perlakuan ($p < 0,05$). Pertambahan berat kumulatif bayi tikus, lebih besar dibandingkan kelompok kontrol ($p < 0,05$), sesuai dengan gizi yang didapat dari ekstrak klabet-kelor | Penelitian sebelumnya dilakukan pada hewan uji di laboratorium yaitu pada tikus, sedangkan penelitian ini akan diberikan pada manusia yaitu ibu menyusui, penelitian sebelumnya menggunakan metode <i>test weighting methode</i> , sedangkan penelitian dengan <i>quasi eksperimen pretest and post tes design</i> . Penelitian sebelumnya menggunakan sediaan ekstrak sedangkan penelitian ini menggunakan sediaan simplisia |
| 2 | Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Pada Ibu Menyusui Eksklusif Terhadap Kennalan Berat bayi 0-5 Bulan. | (Ranna Dewi Putri, Fitria 2021) | Quasi Eksperimant dengan pendekatan two group pretest-posttest | Hasil uji T independen diperoleh nilai p-value sebesar 0,556 (pvalue > 0,05) hal ini bermakna bahwa secara statistik tidak ada perbedaan pada kedua kelompok. Hasil uji beda berpasangan diperoleh hasil pvalue 0,000 (pvalue < 0,05). | Penelitian ini menggunakan sediaan simplisia kombinasi daun kelor dan biji fenugreek hasil yang diamati penelitian sebelumnya melihat kenakan berat badan bayi, sedangkan penelitian ini mengukur produksi ASI ibu |
| 3. | Pengaruh Pemberian Puding Daun Kelor (Moringa oleifera) terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Cawang Jakarta Timur | (Pratiwi & Srimati, 2020) | Experimental studies, pretest posttest with control group design. | Terdapat perbedaan yang signifikan pada pemberian puding daun kelor sebelum dan sesudah perlakuan terhadap berat badan bayi ada kelompok intervensi ($p = 0,03$), sedangkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok kontrol ($p = 0,461$). | Penelitian sebelumnya hanya memberikan daun kelor sedangkan penelitian ini menggunakan sediaan simplisia kombinasi daun kelor dan biji fenugreek. Penelitian sebelumnya menggunakan <i>Experimental studies, pretest posttest with control group design</i> , sedangkan desain penelitian ini menggunakan Quasi Eksperimant dengan pendekatan two group pretest-posttest |

| No. | Judul Penelitian | Peneliti | Desain Penelitian | Hasil Penelitian | Perbedaan |
|-----|--|--------------------------|---|---|--|
| 4. | Pengaruh Konsumsi Ekstrak Biji Klabet (Fenugreek) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan. | Maya Marina, dkk. 2023). | <i>Quasi Experiment</i> dengan pendekatan <i>two group pretest-posttest</i> | Diketahui rata-rata pengeluaran ASI setelah diberikan intervensi adalah 3,8, sedangkan untuk kelompok kontrol, skor total produksi ASI selama 7 hari sebesar 18,7 poin dengan rata-rata pengeluaran asi sebanyak 2,7. Ada pengaruh konsumsi ekstrak biji klabet (fenugreek) terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021 (p value = 0,000). | Penelitian sebelumnya hanya memberikan ekstrak biji klabet (Fenugreek) sedangkan penelitian ini menggunakan sediaan simplisia kombinasi daun kelor dan biji fenugreek. |

17 BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan eksperimen semu (*quasy experiment*), penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain *pretest and posttest design, nonequivalent control group* (Arikunto, 2016). Pendekatan penelitian *pretest and posttest design* dengan menggunakan kelompok pembandingan (kontrol). Pada penelitian ini dilakukan treatment pengaruh pemberian ASI booster kombinasi simplisia daun kelor dan biji fenugreek yang diberikan pada ibu nifas.

Tabel 3.1 Desain Penelitian Ekperimen

| | <i>Pretest</i> | Intervensi | <i>Posttest</i> |
|---------------------|----------------|------------|-----------------|
| Kelompok Intervensi | O1 | X | O2 |
| Kelompok Kontrol | O3 | - | O4 |

Keterangan :

O1 : Pretest kelompok eksperimen

O2 : Posttest kelompok eksperimen

X : Perlakuan atau Eksperimen

O3 : Pretest Kelompok Kontrol

O4 : Posttest kelompok **control**

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di tempat Praktek Mandiri Bidan Wilayah Kerja Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta Tahun 2025 yaitu di PMB Annisa, PMB Octa, dan PMB Siti.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-April 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini melibatkan 43 ibu nifas hari ke tiga pasca persalinan normal di PMB wilayah kerja Puskesmas Godean 2, dengan HPL Maret-April 2025.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini yaitu ibu nifas hari ke 3 yang terdiri dari 15 orang sebagai kelompok intervensi dan 15 orang sebagai kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini ialah *accidental sampling* yaitu dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

3. Besaran Sampel

Besaran sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan rumus slovin, karena nilai N (jumlah populasi) telah diketahui.

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{43}{1 + 43(0,1)^2}$$

$$n = \frac{43}{1 + 43(0,01)^2}$$

$$n = \frac{43}{1,43}$$

$$n = 30,06$$

$$n = \text{dibulatkan } 30 \text{ sampel}$$

Ket:

\bar{n} : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : Standar error sebesar 10% (0,1)

4. Kriteria Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini berdasarkan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1). Ibu yang melahirkan di Praktek Mandiri Bidan
- 2). Ibu melahirkan normal.
- 3). Ibu bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

- 1). Ibu dalam keadaan gawat darurat
- 2). Ibu menyusui dengan puting susu tenggelam/ mendatar
- 3). Bayi yang memerlukan penanganan khusus
- 4). responden yang tidak kooperatif

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (*Independent Variabel*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan dari variabel terikat (Sugiono, 2021). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian kombinasi simplisia daun kelor dan biji fenugreek.

2. Variabel terikat (*Dependent Variabel*)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiono, 2021). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Produksi ASI .

E. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi | Cara Ukur | Alat Ukur | Skala | Hasil |
|---|--|--|-------------------|-------|--|
| Variabel Independen | Pemberian simplisia | SOP pemberian simplisia kombinasi | Observasi dengan | - | - |
| Pemberian kombinasi | Kombinasi daun kelor dan biji fenugreek yang dikeringkan | daun kelor dan biji Fenugreek pada ibu menyusui dengan dosis 4 gram diminum setiap hari 1x1 selama 7 hari berturut-turut | lelbar ceklis | | |
| Simplisia daun kelor dan biji fenugreek | sebanyak 4 gram dalam satu bungkus kantong teh, diseduh dengan air panas kemudian diminum 1x1 pada setiap pagi selama 7 hari. | | | | |
| Variabel Dependen | Pengukuran jumlah ASI ibu yang keluar sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian, dengan melakukan pumping ASI pada hari ke 3 nifas sebagai pretest dan hari ke 10 sebagai posttest. | Mengamati pengukuran jumlah produksi ASI dengan menggunakan pumping ASI. | Pumping botol ASI | Rasio | 1. Mean 2. Median 3. Standar deviasi |

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner karakteristik dan alat pumping botol ASI.

G. Pelaksanaan Penelitian

1. Tahapan Persiapan

- a. Peneliti melakukan tinjauan literatur *review* jurnal.
- b. Peneliti mengajukan judul kepada dosen pembimbing.
- c. Setelah judul di acc, peneliti mengajukan berkas perizinan untuk melakukan pengambilan data awal atau studi pendahuluan dengan nomor KTI/304/Kebs1/VII/2024.
- d. Peneliti melakukan studi pendahuluan ke klinik bidan Nurul Apri Bantul dengan membawa surat izin studi pendahuluan
- e. Peneliti mendapatkan surat balasan studi pendahuluan dengan nomor 031/BDN-NRL/VII-2024.
- f. Menyusun proposal penelitian mulai dari latar belakang, tinjauan teori, dan metode penelitian.
- g. Peneliti mengkonsultasikan tiap-tiap BAB kepada dosen pembimbing.
- h. Peneliti melakukan bimbingan dan perbaikan proposal peneliti kepada dosen pembimbing.
- i. Melakukan ujian proposal pada tanggal 16 Agustus 2024.
- j. Melakukan revisi atau perbaikan proposal penelitian atas arahan pembimbing dan penguji.
- k. Karena permasalahan yang timbul di lokasi penelitian awal, peneliti memutuskan untuk mengganti objek penelitian. Studi pendahuluan kemudian dilakukan ulang di Puskesmas Godean 2 Sleman untuk mendapatkan data klinik bidan yang berada di wilayah puskesmas godean 2.
- l. Setelah mendapatkan izin dari pihak Puskemas kemudian peneliti melakukan studi pendahuluan dan izin penelitian di beberapa klinik bidan yaitu klinik bidan Annisa, bidan Octa, dan bidan Siti Fadjarriyyah.

m. Kemudian peneliti mengurus surat izin penelitian dengan nomor: KTI/355/Keb-S1/XII/2025.

n. Mengurus surat *Ethical Clearance*.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Peneliti mendatangi PMB setiap ada calon responden yang akan melahirkan.
- b. Pada kelompok kontrol peneliti menggunakan bantuan enumerator untuk membantu jalannya penelitian.
- c. Peneliti memberikan *informed Consent* sebagai persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian yang akan dilakukan, dan memastikan responden memahami pentingnya kepatuhan dalam mengkonsumsi pada kelompok intervensi.
- d. Setelah membuat kesepakatan pelaksanaan dengan responden dan pelaksanaan dilakukan peneliti mengumpulkan data karakteristik responden.
- e. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara melakukan *pretest* untuk mengukur produksi ASI menggunakan pumping ASI terhadap kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
- f. Pada kelompok eksperimen peneliti menyerahkan kantung teh simplisia yang telah dikemas dan diberi label kepada responden dan menginstruksikan untuk mengonsumsi 1 kantung teh kombinasi simplisia 1 kali sehari setiap pagi (misalnya, setelah sarapan) selama 7 hari berturut-turut.
- g. Pada kelompok kontrol ibu tidak diberikan intervensi kombinasi simplisia, mereka tetap mendapatkan asuhan standar laktasi dari klinik bidan.
- h. Pada kelompok eksperimen peneliti akan menghubungi responden setiap hari (melalui telepon/pesan singkat) untuk mengingatkan konsumsi dan memantau kepatuhan.
- i. Melakukan *postest* pumping ASI setelah mengonsumsi seduhan simplisia hari ketujuh.
- j. Kemudian pada hari ke-10 nifas, dilakukan *posttest* untuk mengukur produksi ASI terhadap kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan menggunakan Pumping ASI.

3. Penyusunan Laporan

Tahap akhir penelitian ini adalah tahap penyusunan laporan dengan mengolah dan menganalisis data menggunakan program komputer. Selanjutnya yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu:

- a. Hasil data yang sudah terkumpul, maka data akan dilakukan seperti *editing*, *coding*, memasukan data (*entry data*) dan *tabulating*.
- b. Melakukan proses pembuatan BAB IV dan BAB V meliputi hasil, pembahasan, kesimpulan dan saran.
- c. Membuat hasil revisi mengenai perbaikan dari pembimbing.
- d. Melakukan seminar hasil ujian skripsi, perbaikan dan pengumpulan hasil skripsi.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Merupakan tahap pemilihan dan pemeriksaan kembali kelengkapan data-data yang diperoleh untuk pengelompokan dan penyusunan data. Pengelompokan data bertujuan untuk memudahkan pengolahan data.

a. *Coding*

Memberikan kode terhadap hasil data yang diperoleh dari data yang ada yaitu menurut jenisnya, kemudian dimasukkan dalam lembaran tabel kerja guna mempermudah melakukan analisis terhadap data yang diperoleh.

1) Umur

a. $< 20 \text{ th} = 1$

b. $20 - 35 \text{ th} = 2$

c. $> 35 \text{ th} = 3$

2) Paritas

a. Primi = 1

b. Multi = 2

3) Pendidikan

a. SMP = 1

b. SMA = 2

c. D3/S1 = 3

4) Pekerjaan

a. Bekerja = 1

b. Tidak Bekerja = 2

c. *Tabulating*

Setelah dilakukan pengkodean, data dimasukkan dengan menggunakan program komputer sesuai dengan karakteristik data sesuai tujuan peneliti.

d. *Entry Data*

Entry data ialah data yang ditabulasikan diproses untuk dianalisis dengan memasukkan data tersebut ke dalam komputer dalam format pengambilan data.

e. *Cleaning*

Cleaning data atau pembersihan data merupakan pemeriksaan kembali data yang telah diproses untuk melihat apakah ada kesalahan atau tidak sehingga dapat diperbaiki dan dievaluasi

32

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Untuk melakukan analisa data secara univariat digunakan distribusi frekuensi dengan ukuran persentase atau proporsi.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat pengaruh variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah *Mann-Whitney* dengan tujuan membandingkan produksi ASI pada kelompok intervensi (ibu nifas yang mengonsumsi teh kombinasi simplisia daun kelor dan biji fenugreek) dengan kelompok kontrol (ibu nifas yang tidak mengonsumsi). Uji ini menjadi pilihan ketika data tidak terdistribusi normal atau tidak memenuhi asumsi homogenitas varians, sehingga tidak

memungkinkan untuk menggunakan uji t independen. Dalam pengambilan keputusan hasil uji *Mann-Whitney* dengan pendekatan probabilitas adalah :

- 1) Jika nilai $p \leq 0,05$ maka H_0 diterima, artinya ada perbedaan antara ibu nifas yang mengkonsumsi teh kombinasi simplisia daun kelor dan fenugreek dengan ibu nifas yang tidak mengkonsumsi terhadap produksi ASI.
- 2) Jika nilai $p > 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya tidak ada perbedaan antara ibu nifas yang mengkonsumsi teh kombinasi simplisia daun kelor dan fenugreek dengan ibu nifas yang tidak mengkonsumsi terhadap produksi ASI.

I. Etika Penelitian

Untuk melakukan penelitian ini, ada kode etik yang diterapkan. Selain itu, uji etik penelitian telah disahkan dengan *Ethical Clearance* (EC) yang dikeluarkan oleh komisi etik penelitian fakultas kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, dengan nomor surat Skep/110/KEP/VIII/2025. Setiap studi yang menggunakan manusia sebagai subjek harus memenuhi lima prinsip etik penelitian sebagai berikut :

1. Menghargai dan menghormati subjek (*Respect For Person*)

Peneliti harus mempertimbangkan beberapa hal untuk menghormati dan menghargai subjek :

- a. Mengevaluasi kemungkinan resiko dan potensi penyalahgunaan dari penelitian yang akan dilaksanakan.
- b. Melindungi kelompok rentan dari potensi resiko yang mungkin timbul selama proses penelitian berlangsung.

2. Manfaat (*Beneficence*)

Harapannya, penelitian yang dilakukan dapat memberikan manfaat optimal mungkin akan mengurangi kemungkinan kesalahan, kelalaian dan cedera.

4. Tidak membahayakan subjek penelitian (*Non Maleficence*)

Peneliti harus mempertimbangkan perlindungan subjek terhadap risiko dan cedera yang mungkin terjadi selama penelitian.

5. Keadilan (*Justice*)

Konsep yang menekankan hak setiap individu untuk memperoleh apa yang adil dan menciptakan keseimbangan antara individu. Kelompok tertentu tidak boleh menerima kesetimbangan. Penting bagi peneliti untuk mempertimbangkan risiko, kompensasi dan imbalan yang akan diberikan kepada setiap subjek penelitian.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi

PMB Anisa, PMB Octa, PMB Siti termasuk ke ranah wilayah kerja puskesmas Godean 2 Kabupaten Sleman Provinsi Yogyakarta, dengan jarak sekitar 4–7 km dari Puskesmas yang menjadi tempat penelitian. Praktik mandiri bidan tersebut, memiliki beragam fasilitas yang dapat mendukung jalannya penelitian ini. Beberapa fasilitas yang tersedia meliputi, ketersediaan ruang fisik yang memadai seperti ruang tunggu, ruang pemeriksaan yang menjamin privasi, dan potensi ruang tindakan/persalinan atau observasi, ruang nifas/laktasi lengkap dengan kebersihan dan tata letak yang fungsional. PMB memiliki tenaga kesehatan yaitu, dokter, bidan senior sebagai pemilik PMB tersebut dan 4 bidan lainnya yang selalu siap memberikan pelayanan kesehatan.

Fasilitas pelayanan pasca bersalin di praktik mandiri bidan tersebut mencakup pemantauan kondisi ibu nifas, perawatan luka perineum atau operasi, deteksi dini komplikasi, konseling menyusui dan laktasi, pemberian kontrasepsi pascapersalinan, serta pemantauan tumbuh kembang dan imunisasi dasar bayi. Selain itu, pelayanan komplementer seperti pijat bayi, senam nifas, pijat oksitosin, pijat laktasi, untuk mendukung pemulihan ibu dan kesehatan bayi. Selain itu, penelitian dapat didukung oleh aspek krusial lainnya adalah sistem pencatatan dan pelaporan yang ada, termasuk rekam medis pasien, buku register, kohort ibu dan bayi, serta penyampaian pelaporan rutin, yang menjadi sumber data penting untuk dalam analisis penelitian.

2. Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan untuk mendapatkan distribusi frekuensi data karakteristik pada ibu menyusui seperti umur ibu, paritas, pendidikan, pekerjaan, Adapun hasil analisisnya sebagai berikut:

3. Gambaran Karakteristik Responden

Untuk mengetahui karakteristik responden pada penelitian mengenai pengaruh pemberian kombinasi simplisia daun kelor (*Moringa oleifera*) dan biji fenugreek (*Trigonella foenum-graecum* L.) terhadap produksi ASI pada ibu menyusui, berikut disajikan data demografi responden yang terbagi ke dalam dua kelompok, yaitu kelas intervensi dan kelas kontrol. Data ini mencakup variabel umur, paritas, pendidikan, dan pekerjaan yang menjadi dasar untuk memastikan kesetaraan karakteristik kedua kelompok sebelum dilakukan intervensi.

Tabel 4.1

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Paritas, Pendidikan, dan Pekerjaan

| Variabel | Kategori | Intervensi | | Kontrol | |
|------------|---------------|------------|--------------|-----------|--------------|
| | | (f) | (%) | (f) | (%) |
| Umur | ≤ 20 Tahun | 2 | 13,3 | 0 | 0,0 |
| | 20 – 35 Tahun | 10 | 66,7 | 14 | 93,3 |
| | > 35 Tahun | 3 | 20,0 | 1 | 6,7 |
| | Total | 15 | 100,0 | 15 | 100,0 |
| Paritas | Primipara | 7 | 46,7 | 7 | 46,7 |
| | Multipara | 8 | 53,3 | 8 | 53,3 |
| | Total | 15 | 100,0 | 15 | 100,0 |
| Pendidikan | SMP | 2 | 13,3 | 3 | 20,0 |
| | SMA | 9 | 60,0 | 8 | 53,3 |
| | D3/S1 | 4 | 26,7 | 4 | 26,7 |
| | Total | 15 | 100,0 | 15 | 100,0 |
| Pekerjaan | Bekerja | 4 | 26,7 | 5 | 33,3 |
| | Tidak Bekerja | 11 | 73,3 | 10 | 66,7 |
| | Total | 15 | 100,0 | 15 | 100,0 |

Sumber : Data Di Olah Peneliti (2025)

Dari hasil analisis karakteristik responden pada kelas intervensi dan kelas kontrol, terlihat bahwa distribusi umur kedua kelompok cukup bervariasi. Pada kelas intervensi, sebagian besar responden berada pada rentang umur 20–35 tahun sebanyak 66,7%, diikuti oleh kelompok usia di bawah 20 tahun sebesar 13,3%, dan sisanya lebih dari 35 tahun sebanyak 20%. Sedangkan pada kelas kontrol, mayoritas responden juga berada pada rentang umur 20–35 tahun dengan proporsi yang lebih tinggi, yakni 93,3%, sementara kelompok usia lebih dari 35 tahun hanya 6,7%, dan tidak ada responden di bawah 20 tahun. Hal ini

menunjukkan bahwa kelompok kontrol cenderung didominasi oleh usia produktif muda.

Untuk variabel paritas, baik kelas intervensi maupun kelas kontrol menunjukkan distribusi yang hampir sama, dengan proporsi primipara sekitar 46,7% dan multipara sebesar 53,3%. Hal ini mengindikasikan bahwa kedua kelompok seimbang dalam hal pengalaman persalinan sebelumnya.

Pada aspek pendidikan, mayoritas responden di kedua kelompok memiliki latar belakang pendidikan SMA, dengan kelas intervensi sebesar 60% dan kelas kontrol sebesar 53,3%. Pendidikan tingkat SMP dan D3/S1 masing-masing berada di kisaran 13,3–26,7%, yang menandakan variasi pendidikan yang cukup merata di antara kedua kelompok.

Sedangkan untuk status pekerjaan, pada kelas intervensi sebagian besar responden tidak bekerja (73,3%), sementara pada kelas kontrol proporsi ini sedikit lebih rendah yaitu 66,7%. Responden yang bekerja di kelas intervensi adalah 26,7%, dan di kelas kontrol sebanyak 33,3%. Perbedaan ini relatif kecil, menunjukkan kesamaan karakteristik ekonomi atau sosial kedua kelompok.

Secara keseluruhan, karakteristik demografis dan sosial ekonomi antara kelas intervensi dan kelas kontrol relatif seimbang, meskipun terdapat sedikit perbedaan pada distribusi umur dan status pekerjaan. Keseimbangan ini penting untuk memastikan bahwa perbedaan hasil yang akan diamati nantinya lebih dapat diatribusikan kepada intervensi yang diberikan, bukan karena perbedaan karakteristik dasar responden.

4. Hasil Statistik Deskriptif Pretest dan Posttest

Hasil analisis statistik deskriptif pada kelompok pretest dan kelompok posttest terhadap data produksi ASI, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Tabel 4.2 Produksi ASI Pretest dan Posttest

| Produksi ASI | Kelompok | Kelompok |
|----------------------------------|--------------|--------------|
| | Intervensi | Kontrol |
| Pretest | | |
| Mean | 31,33 | 39,67 |
| Median | 30,00 | 40,00 |
| SD | 11,412 | 15,291 |
| Posttest | | |
| Mean | 276,00 | 240,93 |
| Median | 280,00 | 260,00 |
| SD | 25.857 | 37.509 |
| Hasil Jumlah Produksi ASI | 3.670 | 3.079 |

Sumber : Data Di Olah Peneliti (2025)

Berdasarkan hasil analisis statistik deskriptif terhadap data produksi ASI, diketahui bahwa pada tahap pretest, kelompok eksperimen memiliki rata-rata produksi ASI sebesar 31,33 ml dengan nilai terendah 20,00 ml dan nilai tertinggi 55,00 ml, sedangkan kelompok kontrol memiliki rata-rata 39,67 ml dengan nilai terendah 20,00 ml dan tertinggi 65,00 ml. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum, produksi ASI pada kedua kelompok masih berada dalam kisaran yang relatif rendah sebelum intervensi diberikan. Nilai median dan modus pada kelompok eksperimen adalah 30,00 ml dan 20,00 ml, yang mencerminkan bahwa sebagian besar subjek memiliki produksi ASI awal yang cukup rendah. Sementara pada kelompok kontrol, nilai median sebesar 40,00 ml dan modus 30,00 ml menunjukkan sedikit keunggulan kondisi awal produksi ASI dibandingkan kelompok eksperimen. Standar deviasi pada kelompok kontrol sebesar (15,291) lebih tinggi dibandingkan eksperimen (11,412) yang menandakan bahwa data pada kelompok kontrol lebih bervariasi.

Setelah dilakukan intervensi dengan kombinasi simplisia daun kelor dan biji fenugreek, hasil posttest menunjukkan peningkatan yang signifikan pada kelompok eksperimen dengan rata-rata produksi ASI mencapai 276,00 ml, nilai

tertinggi 300,00 ml, dan nilai terendah 230,00 ml. Modus dan median kelompok ini masing-masing sebesar 300,00 ml dan 280,00 ml, yang berarti sebagian besar ibu menyusui dalam kelompok eksperimen mampu menghasilkan ASI dalam jumlah tinggi secara konsisten. Sebaliknya, kelompok kontrol juga mengalami peningkatan produksi ASI, namun tidak sebesar kelompok eksperimen, dengan rata-rata 240,93 ml, nilai tertinggi 282,00 ml, dan nilai terendah 176,00 ml. Modus sebesar 282,00 ml dan median 260,00 ml menunjukkan bahwa meskipun ada peningkatan, sebaran dan titik tengah produksi ASI tetap berada di bawah kelompok eksperimen.

Standar deviasi pada kelompok kontrol pasca intervensi adalah (37,509), lebih tinggi dibandingkan kelompok eksperimen yang hanya (25,857), yang mengindikasikan bahwa peningkatan produksi ASI pada kelompok kontrol terjadi secara lebih tidak merata. Hal ini memperkuat dugaan bahwa intervensi yang diberikan pada kelompok eksperimen berperan dalam meningkatkan produksi ASI secara lebih signifikan dan konsisten. Secara keseluruhan, data ini menunjukkan bahwa kombinasi simplisia daun kelor dan biji fenugreek memiliki potensi sebagai galaktagog alami yang efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui, dengan hasil yang lebih tinggi, merata, dan stabil dibandingkan kelompok yang tidak menerima perlakuan.

Berdasarkan data yang telah diperoleh perbedaan yang mencolok antara hasil pretest dan posttest pada kelompok intervensi. Sebelum dilakukan intervensi, produksi ASI pada ibu menyusui dalam kelompok ini berkisar antara 20 ml hingga 55 ml, yang menunjukkan kondisi awal produksi ASI masih tergolong rendah hingga sedang. Namun setelah diberikan kombinasi simplisia daun kelor (*Moringa oleifera*) dan biji fenugreek (*Trigonella foenum graecum* L.), terjadi peningkatan yang signifikan pada produksi ASI, dengan nilai posttest yang meningkat tajam menjadi antara 230 ml hingga 300 ml.

Sebaliknya, pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi herbal, produksi ASI memang mengalami peningkatan dari pretest ke posttest, namun peningkatan tersebut tidak sebesar kelompok intervensi. Rata-rata pretest

kelompok kontrol berada di kisaran 20 ml hingga 65 ml, dan posttest berada di kisaran 176 ml hingga 282 ml. Meskipun terdapat peningkatan, variasi dan capaian maksimal produksi ASI masih lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi.

Jika dianalisis lebih lanjut, sebagian besar subjek pada kelompok intervensi mencapai produksi ASI maksimal hingga 300 ml setelah intervensi, sementara pada kelompok kontrol, sangat sedikit yang mencapai nilai mendekati angka tersebut. Beberapa subjek pada kelompok kontrol bahkan menunjukkan peningkatan yang relatif kecil, seperti Ny. D yang hanya mencapai 190 ml dan Ny. Y yang hanya mencapai 196 ml, meskipun awalnya berada pada nilai pretest yang sama dengan kelompok intervensi.

Pola data ini memperkuat dugaan bahwa kombinasi simplisia daun kelor dan biji fenugreek memiliki efek positif yang nyata terhadap peningkatan produksi ASI. Hal ini dapat disebabkan oleh kandungan senyawa aktif dalam kedua bahan herbal tersebut yang bekerja sebagai galaktagog, seperti flavonoid, diosgenin, vitamin, dan mineral penting yang mendukung sekresi hormon prolaktin dan oksitosin. Oleh karena itu, hasil ini secara empiris menunjukkan bahwa intervensi herbal lokal dapat menjadi solusi efektif, alami, dan aman dalam mengatasi masalah rendahnya produksi ASI pada ibu menyusui.

5. Uji Hipotesis

a. Uji Normalitas

Uji normalitas data bertujuan untuk menguji apakah sampel yang digunakan mempunyai distribusi normal atau tidak. Pengujian normalitas data menggunakan Shapiro-Wilk dalam program SPSS. Menurut Ghozali (2016) dasar pengambilan keputusan bisa dilakukan berdasarkan probabilitas (asymtotic significance), yaitu: Jika probabilitas (Sig.) $> 0,05$ maka distribusi adalah normal. Jika probabilitas (Sig.) $< 0,05$ maka distribusi adalah tidak normal.

Tabel 4.3
Hasil Output SPSS Uji Normalitas

| | | Tests of Normality | | | | | |
|---------|------------|--------------------|----|------|--------------|----|------|
| Kelas | | Kolmogorov-Smirnov | | | Shapiro-Wilk | | |
| | | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| Pretest | Intervensi | .213 | 15 | .065 | .870 | 15 | .034 |
| | Kontrol | .203 | 15 | .097 | .915 | 15 | .162 |
| Postest | Intervensi | .290 | 15 | .001 | .827 | 15 | .008 |
| | Kontrol | .228 | 15 | .035 | .876 | 15 | .041 |

Sumber : Data Di Olah Peneliti (2025)

Berdasarkan hasil uji normalitas yang ditunjukkan pada tabel, diketahui bahwa data pretest pada kelas intervensi memiliki nilai signifikansi sebesar 0,034, yaitu lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa data pretest pada kelompok intervensi tidak berdistribusi normal. Sebaliknya, data pretest pada kelompok kontrol memiliki nilai signifikansi sebesar 0,162, yang lebih besar dari 0,05, sehingga data pretest kelompok kontrol berdistribusi normal. Selanjutnya, untuk data postest, kelompok intervensi menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,008, yang berarti data postest kelas intervensi juga tidak berdistribusi normal. Sedangkan pada kelompok kontrol, nilai signifikansi postest adalah 0,041, yang juga lebih kecil dari 0,05, sehingga data postest kelompok kontrol tidak berdistribusi normal. Dengan demikian, sebagian besar data dalam penelitian ini tidak memenuhi asumsi distribusi normal, yang perlu diperhatikan dalam pemilihan metode analisis statistik selanjutnya.

b. Uji Homogenitas

Uji homogenitas merupakan prosedur statistik yang digunakan untuk menguji apakah dua atau lebih kelompok sampel berasal dari populasi dengan

varians yang sama. Pengujian ini penting untuk memastikan kesamaan variabilitas antar kelompok sebelum melakukan analisis lanjutan. Dasar pengambilan keputusan dalam uji homogenitas didasarkan pada nilai signifikansi (Sig.). Jika nilai signifikansi lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa varians antar kelompok adalah sama atau homogen. Sebaliknya, jika nilai signifikansi kurang dari 0,05, maka varians antar kelompok dianggap berbeda atau tidak homogen. Dengan demikian, hasil uji homogenitas menjadi acuan penting dalam menentukan metode analisis statistik yang tepat untuk data penelitian.

Tabel 4.4

Hasil Output SPSS Uji Homogenitas

| | | Test of Homogeneity of Variance | | | |
|----------|--------------------------------------|---------------------------------|-----|--------|------|
| | | Levene | | | |
| | | Statistic | df1 | df2 | Sig. |
| Pretest | Based on Mean | 2.456 | 1 | 28 | .128 |
| | Based on Median | 2.695 | 1 | 28 | .112 |
| | Based on Median and with adjusted df | 2.695 | 1 | 27.996 | .112 |
| | Based on trimmed mean | 2.654 | 1 | 28 | .115 |
| Posttest | Based on Mean | 6.535 | 1 | 28 | .016 |
| | Based on Median | 1.903 | 1 | 28 | .179 |
| | Based on Median and with adjusted df | 1.903 | 1 | 19.56 | .183 |
| | Based on trimmed mean | 6.216 | 1 | 28 | .019 |

Sumber : Data Di Olah Peneliti (2025)

Dari tabel tersebut diketahui bahwa nilai Signifikansi pada Based on Mean hasil pretest 0.128 hasil lebih besar dari 0.05 maka dapat dikatakan varians dari dua atau lebih kelompok populasi data adalah sama (homogen). Sedangkan nilai signifikansi pada Based on Mean hasil posttest 0.016 hasil lebih kecil dari 0.05 maka dapat dikatakan varians dari dua atau lebih kelompok populasi data adalah tidak sama (tidak homogen).

c. Uji Perbedaan Rata-rata

Uji Mann-Whitney merupakan salah satu metode statistik non-parametrik yang digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara dua kelompok sampel yang tidak berpasangan. Uji ini menjadi pilihan ketika data tidak terdistribusi normal atau tidak memenuhi asumsi homogenitas varians, sehingga tidak memungkinkan untuk menggunakan uji t independen. Dalam pengambilan keputusan, jika nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) kurang dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai kedua kelompok. Sebaliknya, jika nilai signifikansi lebih dari 0,05, maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok. Uji Mann-Whitney sering digunakan dalam penelitian eksperimental atau kuasi-eksperimental yang melibatkan dua kelompok dengan kondisi atau perlakuan yang berbeda namun tidak memenuhi syarat analisis parametrik.

Tabel 4.5 Hasil Pengaruh Pemberian Kombinasi Simplisia daun Kelor dan biji Fenugreek

| Produksi ASI | | Kelompok | Kelompok | P. Value |
|---|----------------|-----------------|-----------------|----------|
| | | Intervensi | Kontrol | |
| Pretest | Mean (SD) | 31,33 (11.412) | 39,67 (15.291) | 0,137 |
| | Median (Range) | 30,00 (35) | 40,00 (45) | |
| Posttest | Mean (SD) | 276,00 (25.857) | 240,93 (37.509) | 0,013 |
| | Median (Range) | 280,00 (70) | 260,00 (106) | |
| % Perbedaan Pretest dan Posttest | | | | |
| | Mean | 3,878 | 11,652 | |
| | Median | 10 | 36 | |

Sumber : Data Di Olah Peneliti (2025)

Berdasarkan hasil uji statistik yang ditampilkan dalam tabel, diketahui bahwa nilai signifikansi pada hasil pretest adalah sebesar 0,137, yang lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang

signifikan antara hasil pretest pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dengan kata lain, sebelum intervensi dilakukan, kedua kelompok berada dalam kondisi awal yang relatif setara. Sementara itu, pada hasil posttest, nilai signifikansi yang diperoleh adalah sebesar 0,013, yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil posttest pada kelas intervensi dan kelas kontrol. Perbedaan ini dapat mengindikasikan bahwa pemberian kombinasi simplisia daun kelor dan biji fenugreek memberikan pengaruh terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di kelas intervensi dibandingkan dengan kelas kontrol.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai signifikansi pretest sebesar 0,137 ($p > 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum pemberian perlakuan. Hal ini menandakan bahwa kedua kelompok memiliki kondisi dasar yang setara, sehingga setiap perubahan yang terjadi setelah intervensi dapat diasumsikan sebagai akibat dari perlakuan yang diberikan, bukan karena perbedaan karakteristik awal. Kondisi ini mendukung validitas internal penelitian, di mana kelompok intervensi dan kontrol memiliki dasar yang homogen dalam hal produksi ASI sebelum perlakuan dilakukan.

Sementara itu, hasil posttest menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,013 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi diberikan. Peningkatan yang terjadi pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa pemberian kombinasi simplisia daun kelor (*Moringa oleifera*) dan biji fenugreek (*Trigonella foenum graecum* L.) memberikan pengaruh yang nyata dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Hasil ini sejalan dengan teori bahwa produksi ASI sangat dipengaruhi oleh mekanisme neuroendokrin yang melibatkan hormon prolaktin dan oksitosin. Zat-zat aktif dalam tanaman herbal seperti flavonoid, vitamin, dan senyawa galaktagog lain diyakini mampu merangsang pelepasan hormon-hormon tersebut dan meningkatkan proses laktasi.

Daun kelor diketahui mengandung berbagai nutrisi seperti protein, vitamin A, vitamin C, kalsium, dan zat besi, yang memiliki peran penting dalam mendukung metabolisme tubuh ibu menyusui serta mendukung sekresi hormon prolaktin. Selain itu, kandungan flavonoidnya juga memiliki efek farmakologis sebagai galaktagog. Begitu pula dengan biji fenugreek yang mengandung senyawa diosgenin, yaitu fitoestrogen alami yang telah terbukti dapat merangsang jaringan kelenjar payudara untuk memproduksi lebih banyak ASI. Efek sinergis dari kedua bahan ini diyakini memberikan kontribusi terhadap peningkatan signifikan yang diamati dalam kelompok intervensi.

Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu. Wibowo et al. (2020) menunjukkan bahwa pemberian ekstrak daun kelor selama dua minggu mampu meningkatkan volume ASI secara signifikan. Penelitian lain oleh Turkyılmaz et al. (2011) di Turki membuktikan bahwa ekstrak biji fenugreek dapat meningkatkan produksi ASI dalam waktu singkat dan mendukung kenaikan berat badan bayi secara signifikan pada minggu pertama kehidupan. Selain itu, Rahman dan Rahayu (2022) membuktikan bahwa kombinasi kelor dan fenugreek mampu meningkatkan volume ASI lebih tinggi dibandingkan pemberian tunggal. Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak hanya mengonfirmasi efektivitas herbal tersebut, tetapi juga memperkuat bukti ilmiah dari studi-studi sebelumnya.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, hasil ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis herbal lokal memiliki potensi yang signifikan dalam mendukung program pemberian ASI eksklusif, khususnya pada masa postpartum awal yang sering kali menjadi periode kritis bagi ibu menyusui. Meski demikian, beberapa faktor lain seperti durasi menyusui, status gizi ibu, stres, dan kepatuhan konsumsi juga perlu dipertimbangkan sebagai faktor pendukung keberhasilan intervensi. Oleh karena itu, ke depan dibutuhkan penguatan pada pemantauan konsumsi herbal, serta pengendalian variabel luar agar hasil intervensi semakin valid dan konsisten.

Penelitian ini memiliki implikasi penting, baik secara praktis maupun teoritis. Secara praktis, hasilnya dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, untuk merekomendasikan pendekatan herbal sebagai strategi alternatif dan komplementer dalam meningkatkan produksi ASI. Strategi ini sangat

bermanfaat di wilayah pelayanan primer seperti praktik mandiri bidan dan puskesmas. Secara teoritis, penelitian ini memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan maternitas dan farmakognosi modern, terutama mengenai efektivitas galaktagog berbasis tanaman lokal. Selain itu, hasil ini dapat menjadi landasan awal untuk pengembangan produk fitoterapi seperti teh herbal, kapsul galaktagog, atau suplemen alami bagi ibu menyusui, yang aman, murah, dan berbasis kearifan lokal.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, diantaranya:

1. Penelitian ini dilaksanakan dalam kurun waktu yang relatif singkat, sehingga pemantauan produksi ASI hanya dilakukan dalam jangka waktu terbatas selama masa nifas awal. Hal ini membuat peneliti belum dapat mengevaluasi efek jangka panjang dari konsumsi kombinasi simplisia daun kelor dan biji fenugreek terhadap produksi ASI secara menyeluruh. Dan peneliti tidak mengobservasi lebih lanjut terhadap faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi produksi ASI
2. Penelitian ini dilaksanakan secara mandiri dengan dana terbatas, sehingga memengaruhi peralatan yang digunakan.
3. Jumlah sampel terbatas hanya pada 30 responden yang terbagi ke dalam dua kelompok (intervensi dan kontrol), yang mungkin belum cukup untuk menggambarkan populasi ibu menyusui secara luas. Selain itu, penelitian ini tidak mengobservasi lebih lanjut terkait karakteristik individu seperti status gizi ibu, durasi menyusui, teknik menyusui, aktivitas, tidak sepenuhnya dapat dikendalikan dalam penelitian ini, yang bisa memengaruhi hasil akhir produksi ASI. Tingkat kepatuhan responden dalam mengonsumsi simplisia juga menjadi variabel yang sulit dipantau secara objektif. Dengan adanya keterbatasan ini maka diharapkan untuk eksplorasi lebih dilanjutkan pada penelitian selanjutnya.

19 BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, yang berjudul Pengaruh Pemberian Kombinasi Simplisia Daun Kelor (*Moringa oleifera*) dan Biji Fenugreek (*Trigonella foenum graecum L.*) terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Puskesmas Godean 2 Yogyakarta Tahun 2025, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengaruh produksi ASI pada ibu menyusui rata-rata produksi ASI pada kelompok eksperimen meningkat signifikan dari sebelumnya 31,33 ml menjadi 276,00 ml, dengan distribusi yang lebih merata. Dan pada kelompok kontrol hanya meningkat dari yang sebelumnya 39,67 ml menjadi 240,93 ml. Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi simplisia daun kelor dan biji fenugreek efektif meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui, temuan ini memperkuat bahwa kombinasi kedua bahan herbal tersebut efektif sebagai galaktagogum alami dan dapat digunakan sebagai alternatif intervensi untuk mendukung peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui.
2. Hasil analisis didapatkan $p \text{ value} = 0,013$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi diberikan.

B. Saran

1. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi mahasiswa lain dalam memperluas pengetahuan, pengalaman dan dijadikan bahan referensi pada penelitian selanjutnya terkait efek kombinasi simplisia daun kelor dan fenugreek dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

2. Bagi PMB Puskesmas Godean 2

Peneliti berharap PMB mempertimbangkan edukasi serta penerapan kombinasi kelor dan biji fenugreek dalam praktik sehari-hari, sebagai solusi alami untuk meningkatkan produksi ASI, guna meningkatkan pelayanan dukungan laktasi bagi ibu menyusui.

3. Bagi Ibu Menyusui

Pada ibu yang sedang dalam masa nifas dan menyusui diharapkan agar menjaga asupan nutrisinya yang salah satunya dengan mengkonsumsi daun kelor dan biji fenugreek karna efektif dalam meningkatkan produksi ASI. Oleh karena itu, konsumsi herbal ini dapat menjadi opsi alami bagi ibu menyusui dengan produksi ASI rendah, untuk meningkatkan produksi ASI sehingga nantinya bayi dapat tumbuh dan berkembang dengan baik dikarenakan asupan nutrisinya telah tercukupi dengan baik.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti lain yang ingin mengeksplorasi lebih lanjut mengenai efek kombinasi simplisia daun kelor dan fenugreek dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Pengaruh simplisia

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

3%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

15%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

| | | |
|----|---|-----|
| 1 | Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper | 7% |
| 2 | Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V Student Paper | 1% |
| 3 | Submitted to IAIN Bengkulu Student Paper | 1% |
| 4 | Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper | 1% |
| 5 | Submitted to Universitas Riau Student Paper | <1% |
| 6 | Submitted to Universitas PGRI Palembang Student Paper | <1% |
| 7 | Submitted to UIN Sunan Gunung Djati Bandung Student Paper | <1% |
| 8 | Submitted to IAIN Purwokerto Student Paper | <1% |
| 9 | Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper | <1% |
| 10 | Submitted to Pasundan University Student Paper | <1% |

| | | |
|----|---|------|
| 11 | Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III Student Paper | <1 % |
| 12 | www.researchgate.net Internet Source | <1 % |
| 13 | Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Student Paper | <1 % |
| 14 | Submitted to Institut Agama Islam Negeri Curup Student Paper | <1 % |
| 15 | Submitted to Universitas Muria Kudus Student Paper | <1 % |
| 16 | Submitted to Universitas Negeri Medan Student Paper | <1 % |
| 17 | Submitted to Universitas Islam Riau Student Paper | <1 % |
| 18 | Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II Student Paper | <1 % |
| 19 | Submitted to Universitas Djuanda Student Paper | <1 % |
| 20 | Submitted to Universitas Muslim Indonesia Student Paper | <1 % |
| 21 | ejournal2.litbang.kemkes.go.id Internet Source | <1 % |
| 22 | Submitted to esap Student Paper | <1 % |
| 23 | Submitted to Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Student Paper | <1 % |

| | | |
|----|--|------|
| 24 | Submitted to President University Student Paper | <1 % |
| 25 | Submitted to Sekolah Tinggi Pariwisata Ambarrukmo Yogyakarta Student Paper | <1 % |
| 26 | Submitted to Universitas Muhammadiyah Purwokerto Student Paper | <1 % |
| 27 | Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper | <1 % |
| 28 | Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper | <1 % |
| 29 | Herlinadiyaningsih Herlinadiyaningsih, Peni Ruttata. "Pijat Oksitosin terhadap Volume ASI di PMB E Kota Palangka Raya", Jurnal Kebidanan Malakbi, 2021 Publication | <1 % |
| 30 | 123dok.com Internet Source | <1 % |
| 31 | eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source | <1 % |
| 32 | lib.ui.ac.id Internet Source | <1 % |

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off