

**Pengaruh Konsumsi Ekstrak Daun Katuk Dan Ekstrak Daun Kelor Terhadap Produksi ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebonagung**

Ardhita Listya Fitriani<sup>1\*</sup>, Amrih Widiati<sup>1</sup>, Nhur Rohmah Sugiarti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas karya Husada, Semarang, Indonesia

**ABSTRACT**

The percentage of exclusive breastfeeding for babies 0-6 months in Central Java, in 2019 was 66.0 percent, an increase compared to the percentage of exclusive breastfeeding in 2018, which was 65.6 percent. Meanwhile, data for the city of Demak who were exclusively breastfed in 2019, there were 219 babies aged 0-6 months with a percentage of 78.4%. Low milk production caused failure of breastfeeding for babies. One of the endeavour to increase production of breastmilk is consuming katuk extract and moringa extract. Research aim is to determine the effectiveness of consumption of katuk leaf extract and moringa leaf extract on increasing breastmilk production in the working area of the Kebonagung Health Center. This research type is quasi-experimental research. The research design used two groups pretest-posttest design. The research population is mother as much as 21 respondents. The number of samples is 18 respondents. The sampling technique is purposive sampling. Results of the research is no effectiveness in the consumption of katuk extract and moringa extract on increasing breast milk production in the area of the Kebonagung health center (Pvalue0.737). Suggestion was as a guide in providing professional midwifery care, especially for breastmilk production patients who do not intervene enough to consume Katuk Leaf Extract and Moringa Leaf Extract

Keywords: breast milk production; katuk leaf extract; moringa leaf extract

**ARTICLE INFO**

Article history

Received : 2 February 2023  
Revised : 26 March 2023  
Accepted : 28 April 2023

**DOI**

DOI: <https://doi.org/10.31983/micajo.v4i2.9511>

**CORRESPONDING AUTHOR**

Name : Ardhita Listya Fitriani  
Email : [listyaardhita@gmail.com](mailto:listyaardhita@gmail.com)  
Telp : 081392392823  
Address : I.Berlian III D No. 302 4/5 Kel. Mangunharjo, Kec. Tembalang Kota Semarang

**ORIGINAL RESEARCH**

**Pendahuluan**

Menurut *World Health Organization* (WHO) menganjurkan agar wanita hamil dan ibu yang baru melahirkan diberi tahu tentang manfaat dan keunggulan Air Susu Ibu (ASI), terutama karena ASI memberikan gizi terbaik untuk bayi serta perlindungan terhadap penyakit. ASI merupakan suatu percampuran lemak dalam larutan protein, laktosa dan berbagai garam anorganik yang dikeluarkan oleh kelenjar mammae dari ibu yang berguna untuk makanan bayi (Maryunani A, 2012). Air Susu Ibu (ASI) yang diberikan secara eksklusif dapat memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi sehingga bayi dapat tumbuh dan berkembang optimal. (Gustirini, 2021)

Memberikan ASI dalam waktu yang lama dapat meningkatkan jeda antar persalinan, dikarenakan periode amenore yang lama. *United Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan para ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan. Setelah enam bulan, bayi yang baru lahir dapat diberi makanan (MPASI) dan ibu harus tetap menyusui ASI hingga anak berusia paling tidak dua tahun. Sejalan dengan

teori di atas, Kementerian Kesehatan menganjurkan ibu untuk memberi hanya ASI saja kepada bayinya selama enam bulan. (Kemenkes, 2019).

Dilansir dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, rata-rata angka menyusui secara global hanya sekitar 38 persen. Di Indonesia, meskipun mayoritas perempuan (96%) memberikan ASI kepada anaknya sepanjang hidupnya, hanya 42% bayi yang di bawah 6 (enam) bulan yang disusui secara eksklusif. Saat anak mendekati ulang tahun keduanya, hanya 55% anak yang masih menyusui. Jika dibandingkan terhadap sasaran WHO sebesar 50%, persentase tersebut masih jauh dari sasaran. Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh International Baby Food Action Network, Indonesia adalah yang ketiga di dunia yang berpartisipasi dalam penilaian situasi kebijakan dan program Gizi Anak-Anak dari total 51 negara. (Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), 2014)

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah menunjukkan persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah, pada tahun 2019 sebesar 66,0 persen, meningkat bila dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2018 yaitu 65,6 persen. Sedangkan untuk data kota Demak yang mendapat ASI eksklusif pada tahun 2019, sebanyak 219 bayi yang berumur 0-6 bulan dengan presentase 78.4 %. Data Puskesmas Kebonagung Kabupaten Demak menunjukkan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan pada tahun 2019 mencapai 82,5%. Dengan jumlah pemberian ASI eksklusif kepada 264 dari 320 bayi yang lahir.

Bukan hanya efek menyusui yang membuat ibu dan bayi lebih rentan terhadap penyakit. Menyusui dapat mencegah 1 kasus dari 3 kasus infeksi saluran pernapasan atas, diare hingga 50%, dan penyakit usus berat pada bayi prematur hingga 58%. Juga dapat menurunkan risiko kanker payudara pada ibu sebesar 6-10% (IDAI, 2016)

Riskesdas 2013 mengumpulkan informasi tentang praktik pemberian ASI dan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada anak usia 0-23 bulan, meliputi: inisiasi menyusui, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian kolostrum, pemberian makanan prasuasi, ASI eksklusif dan pemberian ASI. MASALAH. Umpan AF MP. Sejak awal menyusui memberikan efek positif bagi ibu dan anak. Bagi bayi, ASI berperan penting dalam menunjang pertumbuhan, kesehatan dan kelangsungan hidup bayi karena ASI kaya akan nutrisi dan antibodi. Ibu menyusui dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas karena menyusui merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan postpartum. (Kemenkes RI, 2013).

Beberapa faktor yang mempengaruhi biaya menyusui antara lain perubahan sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik ibu, peningkatan konsumsi ASI, tenaga kesehatan, gizi ibu, berat badan lahir anak, penggunaan alat kontrasepsi (Hardiani, 2017). Ibu dipengaruhi oleh banyak faktor dalam memutuskan dan menerapkan kebiasaan menyusui, terutama ibu yang kurang persiapan fisik dan psikis, kurangnya informasi dan pengetahuan tentang manfaat menyusui, penatalaksanaan menyusui, faktor sosial ekonomi (pendidikan formal ibu, keluarga). pendapatan dan status pekerjaan ibu), faktor fisiologis (takut kehilangan daya tarik sebagai wanita, tekanan mental), faktor fisik ibu (ibu yang sakit, misalnya mastitis dan sebagainya), kurangnya profesional kesehatan, masyarakat tidak mendapat informasi dan didorong tentang manfaat ASI eksklusif. (Nilakesuma et al., 2015)

Terdapat banyak upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan ASI yang dikeluarkan ibu nmenyusui. Salah satu upaya tersebut adalah mencoba menemukan faktor yang mempengaruhinya seperti faktor obat-obatan atau ramuan dari tumbuh-tumbuhan. Daun katuk (DATUK) merupakan satu dari banyak tanaman yang dipercaya masyarakat digunakan untuk memperbanyak dan melancarkan ASI. Daun katuk dapat dikonsumsi dengan

mengolahnya menjadi sayur bening, lalapan rebus atau campuran nasi tim sehingga dapat dikonsumsi oleh ibu yang sedang menyusui (Rahmanisa & Aulianova, 2016)

Katuk (*Sauropus androgynus*) merupakan tanaman sayuran yang banyak terdapat di Asia Tenggara. Bagian tanaman katuki yang dapat dimanfaatkan adalah daun, batang, akar, buah dan bunganya. Orang Indonesia menggunakan daun katuki sebagai sayuran hijau untuk meningkatkan ASI yang dikeluarkan ibu menyusui sehingga bisa menghasilkan ASI lebih banyak untuk anaknya. Ini karena daunnya tinggi nutrisi seperti protein, kalori dan karbohidrat. Daun Katuki biasanya dikonsumsi sebagai lalap atau sayur rebus. Kandungan steroid dan polifenol tanaman ini dapat meningkatkan kadar hormon prolaktin. Menurut penelitian, orang yang menggunakan katuk mengalami peningkatan kadar hormon steroid adrenal. Berkat kandungan prolaktinnya yang tinggi, ia mempercepat, meningkatkan, dan memperlancar ASI yang dikeluarkan. Hasil penelitian diketahui bahwa kelancaran ASI sebelum pemberian daun katuki pada semua sampel penelitian (100%) tidak seragam, setelah pemberian daun katuki 6,33% ASI tidak lancar dan 93,8% ASI. (Herawati & Desriyeni, 2017)

Katuk merupakan rumpun tanaman berbentuk semak setinggi sekitar 3-5 meter, yang batangnya tumbuh dan menyerupai pohon. Jika ujung batang dipotong, tunas baru yang terbentuk akan bercabang. Daunnya kecil seperti daun kelor, warnanya hijau. Katuk adalah tanaman berbunga kuat, bunganya kecil, berwarna merah tua atau kekuningan dengan bintik-bintik merah. Bunganya mungkin memiliki buah putih kecil. Daun katuk merupakan daun dari *Sauropus androgynus* (L) Merr, famili *Euphorbiaceae*. Nama lokal: mememata (Melayu), simani (Minangkabau), katuk (Sunda), kebing dan katukan (Jawa), kramur (Madura). Daun katuk banyak ditemukan di berbagai daerah di India, Malaysia dan Indonesia. Di Indonesia tumbuh di pedesaan pada ketinggian 0-2100 m dpl. Tumbuhan ini merupakan perdu, dengan cabang agak lunak dan daun bercabang, tersusun berselang-seling pada batang tunggal, lonjong atau bulat, tinggi 2,5 cm dan lebar 1,25-3 cm. Bunga tunggal atau berkelompok tiga buah dengan panjang batang 1,25 cm. (Pradana I, 2013)

Daun katuk memiliki banyak nilai gizi dibandingkan daun pepaya dan singkong. Kalori, protein dan karbohidrat yang terdapat di dalam daunnya mendekati sama. Bahkan zat besi dalam daun cattail lebih baik dari daun pepaya dan singkong. Selain itu banyak mengandung vitamin A, B1 dan C. Selain lemak, protein, mineral, dan vitamin, daun kucing juga mengandung tanin, saponin dan alkaloid papaverin sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan obat alami. Akar katuki pertama kali digunakan dikeringkan, air rebusan dari akar katuki kering dapat membantu memulai dan menurunkan demam. Daun Katuki tidak hanya menyehatkan, tetapi juga mengandung betakaroten yang cukup tinggi, sehingga dapat membantu kesehatan mata dan kulit. Kandungan mineralnya cukup banyak, terutama zat besi, yang berguna untuk mendorong produksi sel darah merah. Salah satu manfaat daun katuki adalah meningkatkan ASI yang dikeluarkan karena mengandung senyawa sesquiterpnic (Rahmanisa dan Aulianova, 2016)

Daun kelor mengandung senyawa fitosterol yakni, alkaloid, saponin dan flavanoid yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar ASI yang dikeluarkan. Penelitian tentang ekstrak daun kelor yang dilakukan oleh Zakaria menunjukkan bahwa volume ASI pada ibu yang diberikan ekstrak daun kelor meningkat pesat (Zakaria et al., 2016)

Adapun hasil survey pendahuluan pada bulan september 2021, Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebonagung Kabupaten Demak kepada ibu yang menyusui mendapatkan 10 responden, dari ke 10 ibu tersebut peneliti memberikan Konsumsi Ekstrak Daun Katuk ke 5 ibu dan Ekstrak Daun Kelor ke 5 ibu. Dari hasil pemberian ternyata terdapat kenaikan ASI

yang dikeluarkan dari awal hanya menetes sekitar 50 cc, sekarang sudah bisa di tampung di plastik khusus menyimpan ASI sekitar 200-300 cc

## Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan menggunakan rancangan penelitian eksperimen semu (eksperimen QUASI). *Two Groups Pretest-Posttest Design* yaitu dua kelompok yang di berikan intervensi berbeda yaitu kelompok satu mendapat intervensi pemberian daun katuk dan kelompok dua mendapatkan intervensi pemberian daun kelor.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kebonagung ibu menyusui dengan responden ibu menyusui hari pertama. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-April 2022. dengan melakukan langsung Pemberian Ekstrak Daun Katuk Dan Ekstrak Daun Kelor Terhadap Peningkatan ASI yang dikeluarkan di Wilayah Kerja Puskesmas Kebonagung Kabupaten Demak .

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini semua ibu menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebonagung berjumlah 18 responden. Sempel pada penelitian ini harus dilihat dari kriteria inklusi dan eksklusi. Tehnik sampling yang digunakan adalah teknik sampel purposive sampling.

Menganalisa secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi tiap variabel penelitian yaitu karakteristiknya responden, variabel ASI yang dikeluarkan , pemberian daun katuk dan pemebrian daun kelor. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui ASI yang dikeluarkan dengan pemberian daun katuk dan daun kelor. Analisa bivariate dilakukan terhadap dua variabel yang diteliti yaitu pengaruh pemberian daun katuk dan kelor terhadap ASI yang dikeluarkan . Setelah dilakukan analisis univariat akan diketahui karakteristik atau distribusi dari setiap variabel. kemudian dilanjutkan dengan analisis bivariat. Untuk menentukan analisa bivariat dari penelitian ini, peneliti melakukan uji normalitas terlebih dulu. Uji normalitas yang digunakan menggunakan Shapiro wilk dengan hasil tidak normal  $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$ .

## Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan Jumlah Produksi ASI yang dikeluarkan (ASI yang dikeluarkan ) saat sebelum dan saat sesudah Konsumsi Ekstrak Daun Katuk di Wilayah Kerja Puskesmas Kebonagung Kabupaten Demak sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Jumlah Produksi ASI yang dikeluarkan (ASI yang dikeluarkan ) saat sebelum dan saat sesudah diberikan Ekstrak Daun Katuk Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebonagung Kabupaten Demak**

Variabel	N	Median	SD	Min	Max
Sebelum diberikan Konsumsi Ekstrak Daun Katuk	9	1,00	,833	0	2
Sesudah diberikan Konsumsi Ekstrak Daun Katuk	9	3,00	,441	2	3

Berdasarkan tabel 1. dapat disimpulkan dari jumlah sampel 9 orang ASI yang dikeluarkan sebelum konsumsi ekstrak daun katuk dihasilkan nilai tengah 1,00, dengan standart deviasi 0,833, nilai minimal 0 dan maximal 2 ml. Sedangkan ASI yang dikeluarkan sesudah konsumsi ekstrak daun katuk dihasilkan nilai tengah 3,00, dengan standart deviasi 0,441, nilai minimal 2 ml dan maximal 3 ml.

**Tabel 2. Distribusi Jumlah Produksi ASI yang dikeluarkan saat sebelum dan saat sesudah Konsumsi Ekstra Daun Kelor Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebonagung Kabupaten Demak**

Variabel	N	Median	SD	Min	Max
Sebelum Konsumsi Ekstrak Daun Kelor	9	1,00	,866	0	2
Sesudah Konsumsi Ekstrak Daun Kelor	9	3,00	,333	2	3

Berdasarkan tabel 2. dapat ditarik kesimpulan dari jumlah sampel 9 orang, produksi ASI yang dikeluarkan sebelum Konsumsi Ekstrak Daun Kelor dihasilkan nilai tengah 1,00, dengan standart deviasi 0,866, nilai minimal 0 dan maximal 2. Sedangkan ASI yang dikeluarkan sesudah Konsumsi Ekstrak Daun Kelor dihasilkan nilai tengah 3,00, dengan standar deviasi 0,333, nilai minimal 2 dan maximal 3.

**Tabel 3. Distribusi analisa perbedaan Peningkatan Produksi ASI yang dikeluarkan saat sebelum dan saat sesudah Konsumsi Ekstrak Daun Katuk Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebonagung Kabupaten Demak**

Variabel	N	Median	P Value
ASI yang dikeluarkan sebelum diberikan konsumsi ekstrak daun katuk	9	1,00	0,007
ASI yang dikeluarkan sesudah diberikan konsumsi ekstrak daun katuk	9	3,00	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa Pvalue 0,007, hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan ASI yang dikeluarkan saat sebelum dan saat sesudah konsumsi ekstrak daun katuk di wilayah kerja puskesmas Kebonagung kabupaten Demak.

**Tabel 4. Distribusi analisa perbedaan Peningkatan ASI yang dikeluarkan Saat sebelum dan saat sesudah Konsumsi Ekstrak Daun Kelor Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebonagung Kabupaten Demak**

Variabel	N	Median	p Value
Produksi ASI yang dikeluarkan sebelum diberikan konsumsiekstrak daun kelor	9	1,00	0,007
Produksi ASI yang dikeluarkan sebelum diberikan konsumsiekstrak daun kelor	9	3,00	

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa Pvalue0,007, hal ini menunjukkan bahwaada perbedaan peningkatan ASI yang dikeluarkan saat sebelum dan saat sesudah Konsumsi Ekstrak Daun Kelor di wilayah kerja Puskesmas Kebonagung Kabupaten Demak

**Tabel 5. Analisa efektifitas Konsumsi Ekstrak Daun Katuk Dan Ekstrak Daun Kelor Terhadap Peningkatan ASI yang dikeluarkan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebonagung Kabupaten Demak**

Variabel	N	Mean Rank	Sum of Ranks	P-value
Selisih diberikan Terapi Daun Katuk	9	9,89	89,00	0,737
Selisih diberikan Terapi Daun Kelor	9	9,11	82,00	

Berdasarkan analisa bivariat dengan menggunakan uji korelasi *Mann-Whitney Test* didapatkan p value sebesar  $0,737 > 0,05$  maka dapat disimpulkan, tidak ada perbedaan pemberian konsumsi ekstrak daun katuk dan ekstrak daun kelor terhadap peningkatan

produksi ASI yang dikeluarkan memiliki efektifitas yang sama. Didapatkan nilai mean rank daun katuk 9,89 dan daun kelor 9,11.

Berdasarkan hasil diatas diketahui bahwa untuk intervensi pemberian daun katuk memiliki  $p$ value 0,007, hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan ASI yang dikeluarkan saat sebelum dan saat sesudah konsumsi ekstrak daun katuk di wilayah kerja Puskesmas Kebonagung Kabupaten Demak. Berdasarkan hasil diketahui bahwa untuk intervensi pemberian daun kelor memiliki  $P$ value 0,007, hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan Peningkatan ASI yang dikeluarkan saat sebelum dan saat sesudah Konsumsi Ekstrak Daun Kelor di wilayah kerja Puskesmas Kebonagung Kabupaten Demak.

Daun kelor yang diekstrak atau direbus dapat meningkatkan produksi ASI karena mengandung alkaloid dan sterol. Daun Katuk mengandung cukup banyak protein, vitamin C, fosfor, kalsium dan zat besi. Daun kelor mungkin mengandung lebih banyak komponen polifenol daripada bagian lainnya. Selain itu, daun kelor juga mengandung karbohidrat, protein, lemak serta berbagai mineral dan vitamin. Protein dalam daun kelor diketahui mempengaruhi susu skim. Beberapa asam amino dalam protein ini terdiri dari arginin, histidin, lisin, triptofan, fenilalanin, metionin, treonin, leusin, isoleusin dan valin. Penelitian menunjukkan bahwa makanan yang mengandung protein yang tersusun dari asam amino tertentu dapat meningkatkan produksi ASI. Kalsium yang terdapat dalam daun kelor mempengaruhi produksi hormon prolaktin. Pada saat yang sama, kandungan polifenol daun kelor menghambat reseptor dopamin dan dengan demikian meningkatkan pelepasan hormon prolaktin. Senyawa penting lainnya yang terlibat dalam sekresi ASI adalah pitosterol. Daun kelor mengandung fitosterol yang terdiri dari campesterol,  $\beta$ -sitosterol dan stigmasterol. Senyawa ini berperan sebagai prekursor dalam produksi hormon estrogen yang memicu pelepasan hormon prolaktin. Zat yang ada di dalam daun kelor tidak hanya diketahui untuk meningkatkan produksi ASI, tetapi juga menunjang tumbuh kembang bayi.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna perubahan ASI yang dikeluarkan dilihat dengan peningkatan berat badan bayi antara kelompok diberikan daun kelor dengan tidak diberikan daun kelor dengan nilai  $P = 0.000$  ( $p > 0,05$ ), diharapkan kepada ibu menyusui agar mengkonsumsi daun kelor karena sangat bermanfaat untuk peningkatan ASI yang dikeluarkan dan juga meningkatnya kesehatan ibu akan mempengaruhi ASI yang dikeluarkan, keberhasilan ASI eksklusif didukung oleh banyak faktor salah satunya adalah vitalitas ibu dan ASI yang dikeluarkan (Dahlia & Maisura, 2021)

Berdasarkan analisa bivariat dengan menggunakan uji korelasi Mann-Whitney Test didapatkan  $p$  value sebesar  $0,737 > 0,05$  maka dapat disimpulkan Tidak ada Perbedaan efektifitas Konsumsi Ekstrak Daun Katuk Dan Ekstrak Daun Kelor Terhadap Peningkatan ASI yang dikeluarkan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebonagung Kabupaten Demak. Didapatkan nilai mean rank Daun Katuk 9,89 dan Daun Kelor 9,11. dapat disimpulkan bahwa Konsumsi Ekstrak Daun Katuk Dan Ekstrak Daun Kelor sama- sama efektif Terhadap Peningkatan ASI yang dikeluarkan.

Daun katuk mengandung senyawa polifenol dan steroid yang berperan dalam meningkatkan refleksi hormon prolaktin. Senyawa tersebut dapat menstimulasi reseptor hormon prolaktin pada sel laktotrof untuk memacu neurohormon mensekresikan *Prolactin Releasing Hormone* (PRLH)). Daun katuk juga mengandung senyawa seskuiterpena yang diketahui dapat melancarkan ASI yang dikeluarkan. Selain itu, senyawa alkaloid dan sterol pada daun katuk bekerja dengan meningkatkan metabolisme glukosa untuk mensintesis laktosa sehingga dapat meningkatkan ASI yang dikeluarkan

Kelor mengandung steroid yang bersama fitosterol dapat meningkatkan hormon prolaktin pada serum melalui stimulasi pada sel sekretori kelenjar susu sehingga merangsang sel epitel alveolar untuk meningkatkan ASI yang dikeluarkan. Kandungan polifenol dan flavonoid pada kelor dapat menghambat kepekaan rangsangan *dopamine*, yang menambah sekresi hormon prolaktin. Kelor mengandung senyawa golongan alkaloid, yaitu trigonelin yang merupakan sebuah hormon yang secara alami ditemukan pada kelor. Alkaloid bekerja secara sinergis bersama hormon oksitosin.

Daun kelor diberikan dalam bentuk kapsul (800 mg/kapsul) dengan dosis dua kali sehari dua kapsul, serta dalam bentuk tepung dengan dosis yang sama. Memberikan hasil bahwa peningkatan jumlah ASI lebih banyak pada kelompok yang mengonsumsi kapsul daun kelor dibanding konsumsi tepung daun kelor, namun semuanya tidak memiliki pengaruh terhadap mutu ASI (Zakaria et al., 2016)

Intervensi makanan bernutrisi pada masa menyusui sangat penting karena akan mempengaruhi beberapa hal salah satunya yaitu pada proses menyusui. Asupan nutrisi yang benar akan memberikan manfaat terhadap ibu. Manfaat yang penting yaitu dapat memperlancar produksi Air Susu Ibu (ASI) dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi. Semua ibu menyusui pasti sangat senang jika ASI mereka keluar dengan lancar. Terdapat beberapa jenis bahan makanan yang baik untuk ibu menyusui dan mempunyai manfaat untuk menaikkan produksi ASI salah satunya adalah daun katuk (Handayani et.al., 2022).

## Simpulan

Tidak ada perbedaan efektifitas konsumsi ekstrak daun katuk dan ekstrak daun kelor terhadap peningkatan Produksi ASI yang dikeluarkan di wilayah kerja Puskesmas Kebonagung Kabupaten Demak.

## Daftar Pustaka

- Dahlia, & Maisura. (2021). Efektivitas Daun Kelor Terhadap ASI yang dikeluarkan Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Simpang Mamplam Bireuen. *Jurnal Sosial Sains*, 1(6), 545–551.
- Gustirini, R. (2021). Perawatan Payudara Untuk Mencegah Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum. *Midwifery Care Journal*, 2(1), 9–14.
- Handayani, H., Pratamaningtyas, S., Ramadhian, A. A. N., & Nugrahaeni, I. K. (2022). Konsumsi Kedelai, Kurma, Dan Daun Katuk Untuk Meningkatkan ASI yang dikeluarkan Pada Ibu Menyusui. *Midwifery Care Journal*, 3(2), 66–72. <https://doi.org/10.31983/micajo.v3i2.8154>
- Hardiani, R. sari. (2017). Status Paritas dan Pekerjaan Ibu terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan. *NurseLine*, 2(1), 44–51.
- Herawati, Y., & Desriyeni. (2017). Kemas Ulang Informasi Manfaat Daun Katuk Untuk Produksi Air Susu Ibu (ASI). *Jurnal Ilmu Informasi Dan Kearsipan*, 78–85.
- IDAI. (2016). *Dampak Dari Tidak Menyusui Di Indonesia*. IDAI.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2014). *Nilai Nutrisi Air Susu Ibu*. Nuha Medika.
- Kemendes. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*.

- Kemenkes RI. (2013). *Riskesdas* .
- Maryunani A. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Cv.Trans Info Media.
- Nilakesuma, A., Jurnal, Y. D., & Rusjdi, S. R. (2015). Hubungan Status Gizi Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan Ibu dan Status Ekonomi Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1). <http://jurnal>.
- Pradana I. (2013). *Daun Sakti Penyembuh Segala Penyakit*. OCTOPUS.
- Rahmanisa, S., & Aulianova, T. (2016). Efektivitas Ekstraksi Alkaloid dan Sterol Daun Katuk (*Sauropus androgynus*) terhadap ASI yang dikeluarkan Effectivity of Alkaloid and Sterol Extract from Katuk Leaves (*Sauropus androgynus*)To Breastfeeding Production. In *Sauropus androgynus* terhadap ASI yang dikeluarkan Majority | (Vol. 5).
- Sa'roni, Sadjimin, T., Sja'bani, M., & Zulaela. (2004). Effectiveness of the *Sauropus Androgynus* (L.) Merr Leaf Extract Increasing Mother's Breast Milk Production. *Media Litbang Kesehatan XIV*, 3, 20–24.
- Zakaria, Hadju, V., As'ad, S., & Bahar, B. (2016). Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Kuantitas Dan Kualitas Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Menyusui Bayi 0-6 Bulan. *JURNAL MKMI*, 12(3).