

BAB IV

HASIL & PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Puskesmas Rejosari

Lokasi penelitian ini di wilayah kerja Puskesmas Rejosari yang berada di Jl. Hayani No. 119 Pekon Rejosari Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu-Lampung. UPT Puskesmas Rejosari merupakan pemekaran dari UPT Puskesmas Pringsewu berdiri pada tanggal 06 Januari 2016 sesuai Surat Keputusan Bupati Pringsewu Pada Januari Tahun 2016. UPT Puskesmas Rejosari berdiri pada lahan seluas 582 M². Puskesmas Rejosari buka dengan jam operasional 24 jam setiap harinya. Wilayah kerja Puskesmas Rejosari terdiri dari 7 Desa yaitu Desa Rejosari, Podosari, Bumiaram, Bumiayu, Podomoro, Pringsewu Barat, Pringsewu Utara

2. Visi dan Misi Puskesmas Rejosari

a. Visi

“Menjadi Puskesmas Yang Mampu Memberikan Pelayanan Kesehatan Dasar Bermutu, Berkualitas, Merata dan Berkeadilan”.

b. Misi

- 1) Memberikan Pelayanan Kesehatan Dasar Yang Prima dan Berkualitas.
- 2) Pemerataan Upaya Pelayanan Kesehatan
- 3) Meningkatkan Profesionalisme Sumber Daya Manusia dan Berakhlak Mulia.

- 4) Mengembangkan Sistem Keuangan, Informasi dan Pemasaran UPT Puskesmas Rejosari.

B. Hasil Penelitian

1. Hasil Analisis Univariat

a. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Pada Ibu Menyusui Di Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2024

Usia	Jumlah	Persentase (%)
Kurang dari 20 tahun	2	4,3%
20-30 tahun	26	56,5%
31-40 tahun	16	34,8%
Lebih dari 40 tahun	2	4,3%
Jumlah	46	100%

(Sumber : data primer 2024)

Pada table di atas didapatkan bahwa Sebagian besar responden berusia 20-30 tahun yaitu 26 orang (56,5%).

b. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Pada Ibu Menyusui Di Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2024

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Pendidikan Dasar	5	10,9%
Pendidikan Pertama	4	8,7%
Pendidikan Menengah	33	71,7%
Pendidikan tinggi	4	8,7%
Jumlah	46	100%

(Sumber : data primer 2024)

Pada table di atas didapatkan bahwa Sebagian besar responden berpendidikan menengah yaitu 33 orang (71,7%).

c. **Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Pada Ibu Menyusui
Di Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2024

Pekerjaan	Jumlah	Presentase (%)
IRT	44	95,7%
PNS	0	0%
Wiraswasta	2	4,3%
Jumlah	46	100%

(Sumber : data primer 2024)

Pada tabel di atas didapatkan bahwa Sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yaitu 44 orang (95%).

d. **Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI**

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI Di Posyandu
Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2024

Pemberian Asi	Jumlah	Presentase (%)
Ya	46	100%

(Sumber : data primer 2024)

Pada tabel di atas didapatkan bahwa seluruh responden memberikan ASI pada bayinya yaitu 46 orang (100%).

e. **Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Konsumsi Daun Kelor**

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Konsumsi Daun Kelor Pada Ibu
Menyusui Diposyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari
Tahun 2024

Konsumsi Daun Kelor	Jumlah	Presentase (%)
Tidak konsumsi	6	13%
Konsumsi	40	87%
Jumlah	46	100%

(Sumber : data primer 2024)

Pada tabel di atas distribusi frekuensi konsumsi daun kelor pada ibu menyusui di posyandu di wilayah kerja puskesmas rejosari tahun 2024, dapat diketahui responden yang konsumsi daun kelor sebanyak 40 orang (87%) dan yang tidak mengkonsumsi daun kelor sebanyak 6 orang (13%).

f. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecukupan ASI

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kecukupan ASI Pada Ibu Menyusui Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2024

Kecukupan ASI	Jumlah	Presentase (100%)
Tidak cukup	12	26.1%
ASI cukup	34	73.9%
Jumlah	46	100%

(Sumber : data primer 2024)

Pada tabel di atas distribusi frekuensi kecukupan ASI pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Tahun Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu Tahun 2024, dapat diketahui responden yang cukup ASI sebanyak 34 Orang (73.9%) dan yang tidak cukup ASI sebanyak 12 orang (26.1%).

2. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 4.7
Hubungan Konsumsi Daun Kelor Dengan Kecukupan ASI Pada Ibu Menyusui Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2024

Konsumsi daun Kelor	Kecukupan ASI						P value
	ASI Tidak Cukup		ASI Cukup		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	
Tidak konsumsi	4	8.7%	2	4.3%	6	13.0%	0.015
Konsumsi	8	17.4%	32	69.6 %	40	87.0%	
Jumlah	12	26.1%	34	73.9 %	46	100%	

(Sumber : data primer 2024)

Hasil penelitian tentang hubungan konsumsi daun kelor dengan kecukupan ASI di posyandu wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu Lampung Tahun 2024, dapat diketahui bahwa dari 6 orang responden yang tidak mengkonsumsi daun kelor terdapat 4 orang responden (8.7%) yang ASI nya tidak cukup dan 2 orang responden (4.3%) yang ASI nya cukup, sedangkan dari 40 orang responden yang mengkonsumsi daun kelor terdapat 8 orang responden (17.4%) yang ASI nya tidak cukup dan 32 orang responden (69.9%) yang ASI nya cukup.

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan nilai p value = 0.015 ($0.015 < 0,05$). Maka dapat disimpulkan ada hubungan konsumsi daun kelor dengan kecukupan ASI pada ibu menyusui di posyandu wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu Lampung Tahun 2024.

C. Pembahasan

Setelah dilakukan tabulasi data mengenai Hubungan Konsumsi Daun Kelor Dengan Kecukupan ASI Pada Ibu Menyusui di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu tahun 2024, selanjutnya akan dibahas hasil penelitian sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

a. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan usia <20 tahun sebanyak 2 orang (4,3%), 20-30 tahun sebanyak 26

orang (56,5%), 31-40 tahun sebanyak 16 orang (34,8%), dan >40 tahun sebanyak 2 orang (4,3%). Menurut peneliti usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI. Dilihat dari segi produksi ASInya ibu yang berusia 20-30 tahun lebih menghasilkan ASI yang cukup dibandingkan ibu yang berusia lebih tua.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hana Rosiana Ulfah & Farid Setyo Nugroho (2020), menyatakan ibu dengan usia 20-35 tahun merupakan usia aman yang dianjurkan untuk kehamilan, persalinan dan menyusui ibu dengan usia kurang dari 20 tahun memiliki fisik, mental dan psikologi yang belum matang saat menghadapi kehamilan, persalinan dan pemberian ASI. Sedangkan ibu dengan usia lebih dari 35 tahun memiliki fisik dan alat reproduksi yang sudah berkurang dan menurun secara fungsi sehingga akan menimbulkan resiko bawaan pada bayi ataupun kesulitan ibu saat kehamilan.

Menurut penelitian Gemilang (2020), ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif cenderung dikarenakan usianya yang masih belum matang secara fisik mental dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, selain itu ibu-ibu yang terlalu muda juga belum siap alat reproduksinya. Padahal menyusui juga dianjurkan oleh agama sebagaimana keyakinan umat Islam berdasarkan anjuran yang ada di dalam Al Qur'an bahwa, masa menyusui dalam ajaran Islam adalah dua tahun. Firman Allah

SWT, “Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan” (QS AlBaqarah[2]:23).

Menurut Notoatmodjo (2005) usia merupakan faktor predisposisi yang mendorong individu untuk berperilaku. Produksi ASI ibu yang berusia 19-23 tahun lebih baik dibandingkan dengan berusia lebih tua. Primipara yang lebih dari 35 tahun cenderung tidak menghasilkan jumlah ASI yang cukup. Usia berhubungan dengan kondisi kematangan emosional seseorang dalam berfikir dan berperilaku, sehingga ibu dengan umur lebih dari 25 tahun dan kurang dari 35 tahun berpeluang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Agustin, 2021).

b. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan peneliti pada tabel 4.2 sebagian besar responden berpendidikan menengah yaitu 33 orang (71,7%), pendidikan dasar sebanyak 5 orang (10,9%), Pendidikan pertama sebanyak 4 orang (8,7%), dan Pendidikan tinggi 4 orang (8,7 orang). Menurut penelitti tingkat Pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah, terutama dalam pemberian ASI. Pengetahuan ini diperoleh baik secara formal maupun informa, sedangkan ibu-ibu yang

pendidikannya lebih tinggi, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal baru yang berguna untuk pemeliharaan kesehatannya.

Menurut Suliasih, dkk (2019) Pendidikan terakhir berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang berpendidikan tinggi (perguruan tinggi) memiliki peluang keberhasilan ASI eksklusif yang lebih besar jika dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Seringkali alasan pekerjaan membuat seorang ibu merasa kesulitan untuk memberikan ASI secara eksklusif.

Menurut penelitian (Gemilang, 2020), menyatakan bahwa ada faktor lain yang juga sangat berpengaruh adalah tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan dan gizi. Tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan wanita mempengaruhi derajat kesehatan.

c. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.3 yang peneliti sudah lakukan sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yaitu 44 orang (95%), dan wiraswasta sebanyak 2 orang (4,3%). Menurut peneliti ibu yang pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga yang akan akan mengurus anaknya tanpa terhalang oleh pekerjaan yang terikat, proses pemberian ASI tidak akan terganggu karena ibu akan lebih banyak memiliki

waktu dan focus dalam mengurus anaknya. Ibu Ibu yang tidak bekerja juga akan menjadi lebih mudah dalam memberikan ASI secara langsung kepada bayinya dan ibu tidak perlu lagi untuk memompa ASI. Sesuai dengan kondisi tersebut maka ibu harus lebih rutin untuk memberikan ASI sehingga kebutuhan ASI bagi bayi terpenuhi.

Sejalan dengan hasil penelitian (Madiyanti et al., 2022), menyatakan bahwa sebagian pekerjaan pada responden penelitiannya adalah ibu rumah tangga, ibu yang tidak bekerja cenderung lebih memperhatikan menu makanannya sehari-hari, ibu yang tidak bekerja mempunyai kesempatan waktu untuk menyiapkan menu makanan yang sehat untuk keluarganya. Ibu-ibu yang bekerja, kondisi kerja yang menonjol, aktifitas yang berlebihan dan kurangnya istirahat saat bekerja berpengaruh pada kurangnya zat gizi. Selain itu penyediaan makanan dari perusahaan tempat ibu bekerja yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi ibu akan beresiko kekurangan zat gizi, jika hal tersebut terjadi dalam waktu panjang.

Menurut penelitian (Gemilang, 2020), pekerjaan ibu termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif. Ibu yang kembali bekerja setelah cuti bersalin, menyebabkan penggunaan susu formula, sehingga menggantikan pemberian ASI. Cuti hamil yang hanya 3 bulan, jarak rumah dengan tempat kerja yang umumnya jauh

dan tidak tersedianya ruang ASI di tempat kerja untuk pemerah air susu serta tempat penyimpanannya hingga jam pulang kerja.

d. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI

Berdasarkan penelitian pada tabel yang sudah dilakukan peneliti pada tabel 4.4 bahwa seluruh responden memberikan ASI pada bayinya yaitu 46 orang (100%). Menurut peneliti, ASI eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Anak yang diberi ASI eksklusif akan tumbuh dan berkembang secara optimal karena ASI mampu mencukupi kebutuhan gizi bayi sejak lahir sampai umur 24 bulan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Latifah et al. (2020), bahwa ASI eksklusif penting diberikan untuk bayi karena sesuai dengan kebutuhan bayi dan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih sampai bayi berumur 6 bulan. Tindakan ini akan terus merangsang pengeluaran ASI sehingga kebutuhan bayi akan tercukupi dan terhindar dari penyakit karena ASI mengandung *antibody* yang dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi sehingga bayi tidak gampang sakit seperti diare, ketika bayi sakit pemenuhan nutrisi akan terganggu sehingga beresiko bayi mengalami gizi tidak seimbang dan mempengaruhi pertumbuhan bayi.

e. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Konsumsi Daun Kelor

Hasil penelitian pada tabel 4.4 di atas tentang distribusi frekuensi berdasarkan konsumsi daun kelor pada ibu menyusui di posyandu wilayah kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2024, dapat diketahui responden yang mengkonsumsi daun kelor sebanyak 40 orang (87.0%), dan yang tidak mengkonsumsi daun kelor sebanyak 6 orang (13.0%). Dapat disimpulkan Sebagian besar ibu menyusui di posyandu wilayah kerja Puskesmas Rejosari, memiliki kebiasaan mengkonsumsi daun kelor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan konsumsi daun kelor dapat meningkatkan produksi ASI sehingga meningkatnya angka kecukupan ASI pada ibu menyusui.

Daun kelor merupakan salah satu bagian dari tanaman kelor yang telah banyak diteliti kandungan gizi dan kegunaanya. Daun kelor sangat kaya akan nutrisi, diantaranya kalsium, besi, protein, vitamin A, vitamin B dan vitamin C. Daun kelor mengandung zat besi lebih tinggi dari pada sayuran lainnya yaitu sebesar 17,2 mg/100g (Pratiwi, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Klabunde et al., 2017) dan Rotella et al., 2023, peran oksitosin dalam daun kelor mengandung senyawa *fitosterol* dan *laktagogum* yang dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui dengan cara merangsang secara langsung aktivitas protoplasma sel-sel sekretoris pada kelenjar susu, serta merangsang

ujung saraf sekretoris di dalam kelenjar susu sehingga sekresi air susu meningkat, dan merangsang hormon prolactin sehingga menghasilkan pengeluaran ASI. Upaya dalam peningkatan produksi ASI bisa dilakukan dengan cara melakukan perawatan payudara sejak dini, memperbaiki teknik menyusui, atau dengan mengkonsumsi makanan tambahan yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI.

Agar ASI tetap lancar dan cukup untuk bayi, maka responden ibu-ibu Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari dapat melakukan berbagai upaya agar pengeluaran ASI terpenuhi. Sebagian besar responden menjaganya dengan cara mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti daun kelor, karena kandungan di dalamnya sangat bagus yaitu mengandung senyawa *fitosferol* dan *laktagogum* yang tidak terdapat di sayuran hijau lain, sehingganya itu dapat menjaga stressor ibu dan diyakini berkhasiat meningkatkan atau melancarkan produksi ASI. (Sormin & Nuhan, 2018).

Menurut peneliti, tingginya proporsi konsumsi daun kelor di posyandu wilayah kerja puskesmas rejosari (87.0%), kemungkinan disebabkan karena selain harga yang murah, daun kelor menjadi bahan makanan yang mudah didapatkan oleh masyarakat karena dapat dengan mudah ditanam di pekarangan rumah. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara didapat banyak ibu-ibu yang suka mengkonsumsi daun kelor dikarenakan rasanya yang enak, serta dapat diolah menjadi berbagai

masakan. Kebanyakan ibu-ibu biasa mengolah daun kelor dengan cara dibening.

Beberapa faktor diatas dapat menjadi factor pendukung tingginya proporsi konsumsi daun kelor, serta pengetahuan ibu tentang ragam bahan makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI seperti mengkonsumsi daun katuk, jantung pisang.

f. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecukupan ASI

Hasil penelitian pada tabel diatas tentang distribusi frekuensi kecukupan ASI pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2024, dapat diketahui responden yang cukup ASI sebanyak 34 orang (73.9%) dan yang tidak cukup ASI sebanyak 12 orang (26.1%). Dapat disimpulkan Sebagian besar ibu menyusui di posyandu wilayah kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2024, memiliki kecukupan ASI.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Dini (2020), ASI ialah makanan yang terbaik bagi bayi pada usia 6 bulan pertama kehidupannya. ASI yang pertama kali keluar mengandung zat kekebalan tubuh dari ibu yang dapat melindungi bayi dari penyakit penyebab kematian bayi diseluruh dunia seperti diare, ISPA, asma, pneumonia, obesitas. Serta direkomendasikan oleh WHO agar para ibu mulai menyusui dalam waktu satu jam pertama setelah kelahiran bayi dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama enam

bulan pertama kelahirannya agar dapat tercapai keberhasilan ibu dalam memberikan ASI nya.

Keberhasilan ibu menyusui dapat ditentukan oleh beberapa faktor antara lain pola makan, psikologis ibu, isapan bayi, dukungan suami serta dukungan keluarga lain, dan perawatan payudara pada saat hamil, serta cara menyusui yang baik. Kecukupan ASI yang dihasilkan oleh ibu dapat juga dipengaruhi oleh frekuensi menyusui yang sering, dan faktor istirahat yang cukup yang membuat produksi ASInya menjadi banyak dan cukup. Bila kebutuhan ini tidak terpenuhi, selain kualitas ASI dan Kesehatan ibu terganggu, juga akan mempengaruhi jangka waktu ibu dalam memproduksi ASI (Purnanto et al., 2020).

Kecukupan ASI juga dipengaruhi oleh refleks yang berperan dalam pembentukan dan pengeluaran ASI, yaitu refleks prolaktin dan oksitosin. Faktor yang dapat meningkatkan refleks oksitosin antara lain: melihat bayi, mendengar suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayi serta isapan bayi. Sedangkan faktor yang dapat meningkatkan refleks prolaktin antara lain: rangsangan atau isapan bayi. Bila kedua refleks tersebut berjalan dengan baik maka produksi ASI akan berlangsung (Madiyanti et al., 2022).

Hasil penelitian menunjukkan Sebagian besar responden dengan kecukupan ASI yang cukup mempunyai kebiasaan konsumsi sayuran yang dapat meningkatkan produksi ASI seperti daun kelor. Selain itu,

dari hasil wawancara didapat bahwa cara menyusui yang benar telah diajarkan oleh petugas Kesehatan saat persalinan, serta dilakukan oleh responden sehingga produksi ASI terus meningkat.

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Konsumsi Daun Kelor Dengan Kecukupan ASI

Hasil analisis menunjukkan bahwa hubungan konsumsi daun kelor dengan kecukupan ASI di posyandu wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu Lampung Tahun 2024, dapat diketahui bahwa dari 6 orang responden yang tidak mengkonsumsi daun kelor terdapat 4 orang responden (8.7%) yang ASI nya tidak cukup dan 2 orang responden (4.3%) yang ASI nya cukup, sedangkan dari 40 orang responden yang mengkonsumsi daun kelor terdapat 8 orang responden (17.4%) yang ASI nya tidak cukup dan 32 orang responden (69.9%) yang ASI nya cukup.

Hasil uji statistic dengan *chi square* diperoleh p value = $0,015 < \alpha = 0,05$. Hal ini menyatakan bahwa H_0 ditolak, yang artinya ada hubungan konsumsi daun kelor dengan kecukupan ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu Tahun 2024. Nilai OR sebesar 8.000 (1.238-51.690), yang berarti bahwa responden yang tidak mengkonsumsi daun kelor beresiko 8.000 kali lebih besar maka produksi ASI nya juga kurang lancar

dibandingkan responden yang mengkonsumsi daun kelor dengan produksi ASI yang cukup.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sormin & Nuhan, (2018), menyatakan ditemukan hubungan konsumsi daun kelor terhadap cakupan ASI eksklusif pada ibu menyusui, yang dimana pada daun kelor mengandung fitosterol yang dapat meningkatkan produksi ASI bagi wanita menyusui dan mengatasi anemia pada anak dan ibu hamil karena banyak mengandung zat-zat gizi penting seperti vitamin A, vitamin C, kalsium, zat besi dan protein.

Berdasarkan teori Widowati et al., (2019), Klabunde et al., (2017) dan Rotella et al., (2023), daun kelor merupakan tumbuhan alam yang berperan sebagai laktogogum atau yang biasa dikenal dengan senyawa fitosterol karena dapat meningkatkan dan melancarkan pengeluaran ASI. Selain itu, daun kelor juga banyak mengandung vitamin dan malnutrisi diantaranya, vitamin C 7 kali lebih banyak daripada jeruk, vitamin A 10 kali lebih banyak dari wortel, kalsium 17 kali lebih banyak dibandingkan pisang, dan zat besi 25 kali lebih banyak dari bayam. Peningkatan produksi ASI juga dirangsang oleh hormone oksitosin yang dimana hormone ini di pengaruhi senyawa laktogogum yang terkandung di daun kelor sehingga mampu meningkatkan produksi ASI.

Dari tabel 3.7 di atas menurut peneliti adanya 17,4% responden yang memiliki kebiasaan konsumsi daun kelor tetapi tidak memiliki kecukupan ASI, hal ini menunjukkan bahwa kecukupan ASI tidak hanya dipengaruhi oleh nutrisi saja namun dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti usia ibu, Pendidikan, pekerjaan. Hal ini relevan dengan penelitian Ariani (2010), faktor usia ini menjadi masa pencapaian keberhasilan kerja kemampuan dalam gaya hidup, sikap, nilai kehidupan dan pola makan yang baik dan sehat untuk pemeliharaan kesehatannya. Pada usia tersebut merupakan usia yang matang untuk mempunyai seorang bayi dan mempunyai pengalaman yang lebih dari pada usia yang lebih muda sehingga usia ibu yang lebih dewasa akan dapat lebih mengerti tentang bagaimana cara agar produksi ASInya bisa lancar dan kebutuhan ASI pada bayinya dapat tercukupi (Hadijah, 2020).

Sejalan dengan hasil penelitian Madiyanti et al. (2022) menyatakan menyatakan bahwa Sebagian pekerjaan pada responden penelitiannya adalah ibu rumah tangga, ibu yang tidak bekerja cenderung lebih memperhatikan menu makanannya sehari-hari, ibu yang tidak bekerja mempunyai kesempatan waktu untuk menyiapkan menu makanan yang sehat untuk keluarganya. Dan pada dasarnya status pendidikan sangat berpengaruh terutama dalam hal mengetahui menu makanan yang harus dipenuhi dan disajikan untuk diri sendiri maupun keluarga tetapi pada kenyataannya meskipun mayoritas ibu lulusan SD mereka

sudah mengerti makan-makanan yang bergizi dan mereka lebih kooperatif lebih besar antusiasnya terhadap informasi-informasi yang diterima melalui media sosial atau petugas kesehatan sehingga kebanyakan dari mereka sudah mengerti menu makanan bergizi yang disajikan untuk keluarganya dan sudah masuk dalam kategori gizi baik.

Walaupun banyak responden yang mengonsumsi daun kelor cukup tinggi, kendala utama untuk meningkatkan konsumsi daun kelor sehingga dapat meningkatkan produksi ASI adalah terbatasnya variasi pengolahan atau penyajian daun kelor. Daun kelor selama ini hanya dimanfaatkan oleh responden sebagai sayur, padahal saat ini daun kelor sudah diolah menjadi berbagai bentuk panganan seperti berbagai macam kue, kerupuk, es krim, bahkan dibuat serbuk menjadi minuman layaknya teh. Juga dengan berkembangnya industri farmasi telah dibuat ekstrak daun kelor dalam bentuk tablet atau kapsul, rajangan atau serbuk dengan perizinan di Badan POM karena daun kelor telah disepakati masuk ke dalam obat tradisional karena efek farmakologinya. Adanya variasi penyajian daun kelor akan dapat meningkatkan konsumsi dan pemanfaatan daun kelor sebagai salah satu alternatif meningkatkan ASI eksklusif disamping efek positif lainnya untuk meningkatkan status Kesehatan masyarakat. Disamping itu perlu juga digalakan budidaya pohon kelor sebagai salah satu tanaman obat keluarga (toga) (Sormin & Nuhan, 2018). Dengan

tersedianya daun kelor di tiap rumah tangga akan mendorong pemanfaatan daun kelor lebih banyak lagi sehingga dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak khususnya pada ibu menyusui dapat membantu meningkatkan keberhasilan pemberian ASI, karena penelitian ini juga membuktikan terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi daun kelor dengan kecukupan ASI ($p = 0,015$).

Berdasarkan data diatas perlu adanya perhatian khusus dari petugas Kesehatan dalam memberikan informasi kepada masyarakat khususnya ibu menyusui dengan mengkonsumsi makanan tambahan seperti daun kelor yang kaya akan manfaat dalam memproduksi ASI pada ibu. Agar ASI tetap lancar dan cukup untuk bayi sebagian besar responden sudah memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan berupa daun-daunan seperti daun kelor yang diyakini berkhasiat meningkatkan atau melancarkan produksi ASI. Disamping itu petugas kesehatan dapat memberikan sosialisasi mengenai perawatan payudara dengan mengajarkan cara pijat akupresur bagi ibu saat hamil maupun setelah melahirkan yang dimana teknik tersebut dapat dilakukan pada ibu secara mandiri serta merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI, sehingga kecukupan ASI untuk bayi berlangsung dengan optimal.

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam proses melakukan penelitian ini, terdapat keterbatasan yang mungkin dapat mempengaruhi hasil penelitian, yaitu:

1. Adanya keterbatasan waktu penelitian, tenaga, dan kemampuan peneliti.
2. Adanya kemampuan responden yang kurang dalam memahami pernyataan pada kuisioner dan juga kejujuran dalam mengisi kuisioner sehingga ada kemungkinan hasilnya kurang akurat.
3. Penelitian ini hanya melakukan pengkajian terhadap hubungan konsumsi daun kelor sehingga perlu dikembangkan penelitian lebih lanjut untuk meneliti pengaruh hubungan konsumsi daun kelor dengan kecukupan ASI pada ibu menyusui.
4. Kesimpulan yang diambil hanya berdasarkan perolehan analisis data, maka diharapkan adanya penelitian yang lebih lanjut mengenai konsumsi daun kelor dengan kecukupan ASI dengan metode penelitian yang berbeda, sampel yang lebih luas, dan penggunaan instrumen penelitian yang berbeda dan lebih lengkap.
5. Adanya responden yang menolak untuk dijadikan sampel penelitian akan tetapi, setelah mendapatkan informasi dari kerabat calon responden bahwasanya akan mendapatkan souvenir, calon responden bersedia menjadi sampel penelitian.

