



Submitted: 26 September 2026

Accepted: 18 October 2026

Published: 19 October 2026

Pengaruh konsumsi seduhan daun kelor (*moringa oleifera*) terhadap produksi asi pada ibu nifas menyusui

Erika Novi Kurniati*, Anggraini, Fitria, Ana Mariza

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Erika Novi Kurniati. *Email: erikanovikurniati@gmail.com

Abstract

Background: Breast milk is the best and most complete food for infants. Exclusive breastfeeding coverage at UPTD Krui Selatan Public Health Center (74.6%) remains below the national target (80%). Insufficient breast milk production is one of the main causes of breastfeeding failure. *Moringa oleifera* is recognized as a natural galactagogue. This study investigated the effect of consuming Moringa leaf infusion on breast milk production among postpartum breastfeeding mothers.

Purpose: To determine the effect of Moringa leaf infusion consumption on breast milk production in postpartum breastfeeding mothers.

Method: This quantitative study used a quasi-experimental pretest–posttest design with a control group. The population comprised 80 normal postpartum mothers at UPTD Krui Selatan Public Health Center, Pesisir Barat Regency, in May 2026. A total of 30 mothers (15 in the intervention group and 15 in the control group) were selected using purposive sampling. The intervention group received an infusion made from 15 grams of Moringa leaf powder for 10 days. Breast milk production was measured using a score before and after the intervention. Data were analyzed using the Wilcoxon and Mann–Whitney tests.

Results: The mean breast milk production score in the intervention group increased from 3.00 to 6.00 ($p = 0.000$). In the control group, the mean score increased from 2.80 to 5.00 ($p = 0.000$). A statistically significant difference in post-test breast milk production was found between the two groups ($p = 0.003$), with a mean difference of 1.00.

Conclusion: Consumption of Moringa leaf infusion was effective in increasing breast milk production among postpartum mothers and was more effective than no intervention. Postpartum mothers may consider *Moringa oleifera* leaf infusion as a non-pharmacological alternative to help improve breast milk production.

Keywords: Breast Milk Production; Galactagogue; *Moringa Oleifera*; Postpartum Mothers.

PENDAHULUAN

Pekan ASI Sedunia 2025, UNICEF dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyoroti pentingnya penguatan sistem dukungan bagi para ibu menyusui di seluruh Indonesia. UNICEF dan WHO mengapresiasi komitmen berkelanjutan Pemerintah Indonesia dalam melindungi, mempromosikan, dan mendukung praktik menyusui. Angka pemberian ASI terus meningkat, dari 52% pada 2017 menjadi 66,4% pada 2024. Namun, masih banyak bayi yang belum mendapatkan ASI penuh jangka waktu yang dibutuhkan untuk mendapatkan manfaat kesehatan secara optimal (World Health Organization & UNICEF, 2025; World Health Organization, 2026; World Health Organization, 2021).

Cakupan pemberian ASI di Indonesia sendiri masih terbilang belum optimal, survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) 2024 menunjukkan cakupan pemberian ASI baru dilakukan oleh 52,5 persen penduduk (Kemenkes, 2022).

Tahun 2023, data Susenas menunjukkan bahwa 76,20 persen bayi di Provinsi Lampung telah menerima ASI. Tren pemberian ASI pada bayi dari tahun 2021 hingga 2023 menunjukkan peningkatan yang stabil. Pada tahun 2021, persentasenya mencapai 74,93 persen, meningkat menjadi 76,76 persen pada tahun 2022, dan sedikit menurun menjadi 76,20 persen pada tahun 2023 (Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung, 2024) (Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung, 2024; Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2024; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Cakupan pemberian ASI di Kabupaten Pesisir Barat pada tahun 2024 yaitu 72,6 % terjadi penurunan dari tahun 2023 yaitu dari 76,8%, kemudian cakupan ASI di Puskesmas Krui Selatan pada tahun 2024 adalah 74,6% hal ini masih dibawah target nasional sebesar 80% (Profil Puskesmas Krui Selatan, 2025).

Pengaruh konsumsi seduhan daun kelor (*moringa oleifera*) terhadap produksi asi pada ibu nifas menyusui

ASI adalah makanan terbaik dan paling sempurna untuk bayi. Ini mengandung semua nutrisi esensial yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. ASI berubah secara dinamis sesuai dengan kebutuhan bayi, sehingga selalu sesuai dengan perkembangan dan usia bayi. (Maryunani, 2021). ASI eksklusif adalah pemberian ASI atau air susu ibu saja selama 6 bulan pertama, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi (Elisabeth, 2021) (Elisabeth & Purwoastuti, 2021; Maryunani, 2012; Monika, 2014; Andina, 2018; Astutik, 2015; Marliandiani & Ningrum, 2015).

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah ibu maupun pada bayi. Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan, masa persalinan dini, dan pasca persalinan lanjutan. Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus. Selain itu, ibu sering mengeluh bayinya menangis bahwa ASInya tidak cukup atau ASInya tidak enak sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui (Sutanto, 2018). Dampak jika air susu ibu tidak diberikan kepada bayi secara adekuat bersamaan dengan bertambahnya sekresi air susu tersebut, maka akan terjadi penumpukan air susu di dalam alveoli yang secara klinis tampak payudara membesar. (Astutik, 2021) (Sutanto, 2018; Valentine, 2018; Hidayah & Anggraini, 2023).

Produksi ASI kurang atau ASI sedikit merupakan penyebab utama ibu berhenti memberikan ASInya secara eksklusif pada bayi. Air susu ibu (ASI) kurang atau ASI sedikit merupakan kondisi dimana ASI tidak keluar atau produksi ASI yang dikeluarkan sedikit sekali. Hal ini disebabkan karena hormon oksitosin tidak dikeluarkan secara normal (Sarumi, 2021) (Sarumi, 2022; Syari et al., 2022; Putri, 2021).

Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan. Air susu ibu eksklusif adalah bayi yang hanya diberikan ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2015) (Fikawati et al., 2015; Kemenkes, 2022; Arini et al., 2020).

Secara fisiologis persiapan menyusui telah dimulai sejak ibu hamil yang dikenal sebagai laktogenesis I. pada tahap ini terjadi diferensiasi sel epitel alveolar payudara menjadi sel-sel sekretorik khusus yang dinamakan lactocytes. Pada tahap ini payudara telah mampu menghasilkan kolostrum sebanyak ± 100 ml sebagai persiapan menyusui pada hari pertama postpartum. Laktogenesis II atau aktivasi sekretorik ditandai dengan adanya sekresi susu yang banyak. Penanda biokimiawi mengindikasikan bahwa proses laktogenesis II dimulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, tetapi biasanya para ibu baru merasakan payudara penuh sekitar 50-73 jam (2-3 hari) (Sembiring, Ribka N S. 2022) (Sugiyono, 2022; Notoatmodjo, 2018).

Tanaman kelor merupakan bahan makanan lokal yang memiliki potensi untuk dikembangkan dalam kuliner ibu menyusui karena mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (efek laktogogum). Penggunaan dalam meningkatkan produksi ASI adalah dengan mengonsumsi daun tanaman baik dikukus ataupun direbus sebagai sayuran atau diminum airnya, juga dapat dioleh menjadi tepung kelor untuk dibuat minuman (Savitri, 2022) (Krisnadi, 2015; Gendrowati, 2018; Wiguna, 2018; Savitri et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Dian et al. (2022) ada perbedaan sebelum dan sesudah pemberian seduhan daun kelor pada kelompok intervensi sebesar 38.95 ml sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 16.1 ml. Peningkatan berat badan bayi pada kelompok intervensi diperoleh 585 gram. Hasil statistik menunjukkan pemberian daun kelor efektif terhadap volume ASI dan berat badan bayi dengan nilai signifikansi $p=0.00$ sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan terdapat perbedaan peningkatan volume ASI dengan $p=0.000$ namun tidak signifikan terdapat perbedaan pada variabel berat badan bayi dengan nilai $p=0.651$ (Dian et al., 2022; Hajar et al., 2024; Maryatun et al., 2024; Safarringga & Putri, 2023; Sari et al., 2026; Sari, 2025; Yulistiana, 2023; Zakaria et al., 2016).

Hasil prasurvei yang dilakukan di Wilayah UPTD Puskesmas Krui Selatan pada bulan Desember tahun 2025, dari 10 ibu yang menyusui terdapat 6 ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif. Kemudian dari hasil wawancara pada ibu yang tidak menyusui secara eksklusif, mengatakan bahwa jumlah ASI nya yang kurang sehingga bayi menangis dan tidurnya sebentar, hal tersebut sering membuat ibu memberikan susu formula kepada bayi, efeknya bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif

Erika Novi Kurniati*, Anggraini, Fitria, Ana Mariza

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Erika Novi Kurniati. *Email: erikanovikurniati@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i10.25>

Pengaruh konsumsi seduhan daun kelor (*moringa oleifera*) terhadap produksi asi pada ibu nifas menyusui

sampai dengan usia 6 bulan. Penyuluhan yang dilakukan kepada ibu nifas tentang perawatan payudara dan makanan yang membantu memperbanyak produksi ASI merupakan salah satu solusi yang dilakukan di Wilayah UPTD Puskesmas Krui Selatan dan belum pernah dikenalkan dengan seduhan serbuk daun kelor (*moringa oleifera*).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan kuasi-eksperimental menggunakan desain pretest-posttest with control group. Penelitian dilaksanakan di UPTD Puskesmas Krui Selatan Kabupaten Pesisir Barat pada bulan Mei 2026. Penelitian bertujuan menganalisis pengaruh konsumsi seduhan serbuk daun kelor (*Moringa oleifera*) terhadap produksi ASI pada ibu nifas.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu nifas normal di UPTD Puskesmas Krui Selatan Kabupaten Pesisir Barat yang berjumlah 80 orang berdasarkan data tafsiran persalinan pada kantong persalinan bulan Mei 2026. Sampel berjumlah 30 ibu nifas yang dibagi menjadi kelompok intervensi sebanyak 15 responden dan kelompok kontrol sebanyak 15 responden. Pemilihan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi, yaitu ibu nifas yang bersedia menjadi responden, tidak mengonsumsi suplemen pelancar ASI lain, tidak mengalami bendungan ASI, dan bayi tidak diberikan susu formula sejak lahir. Kriteria eksklusi adalah ibu nifas yang mengalami masalah payudara, seperti mastitis atau abses payudara.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah konsumsi seduhan serbuk daun kelor (*Moringa oleifera*), sedangkan variabel dependen adalah produksi ASI. Intervensi diberikan kepada kelompok intervensi mulai hari ke-4 sampai hari ke-14 masa nifas selama 10 hari. Seduhan dibuat dari 15 gram serbuk daun kelor yang diseduh menggunakan 250 mL air hangat dan diberikan setiap pagi dan sore sesuai standar operasional prosedur (SOP) penelitian. Kelompok kontrol tidak diberikan seduhan daun kelor dan menjalani perawatan atau pemantauan sebagaimana biasa.

Produksi ASI diukur menggunakan lembar observasi yang terdiri atas enam indikator, yaitu frekuensi bayi menyusu 8–12 kali dalam 24 jam, frekuensi BAK bayi 6–8 kali dalam 24 jam, bayi BAB, terdengar suara menelan ketika menyusu, payudara terasa lembek atau kosong

setelah menyusui, serta berat badan bayi meningkat atau stabil. Setiap indikator yang terpenuhi diberi skor 1 dan yang tidak terpenuhi diberi skor 0, sehingga diperoleh skor total 0–6. Pengukuran dilakukan sebelum intervensi (pretest) pada hari ke-4 masa nifas dan setelah intervensi (posttest) pada hari ke-14 masa nifas. Pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer melalui observasi langsung. Peneliti dibantu oleh lima orang enumerator yang merupakan bidan desa dan telah diberikan persamaan persepsi mengenai prosedur penilaian produksi ASI.

Prosedur penelitian diawali dengan pengurusan izin penelitian, penjelasan tujuan dan prosedur penelitian kepada calon responden, seleksi berdasarkan kriteria penelitian, serta pemberian dan penandatanganan informed consent. Selanjutnya dilakukan pengukuran awal produksi ASI pada kedua kelompok. Kelompok intervensi kemudian diberikan seduhan serbuk daun kelor selama 10 hari, sedangkan kelompok kontrol tidak mendapatkan intervensi tersebut. Pada hari ke-14 masa nifas dilakukan pengukuran kembali produksi ASI pada kedua kelompok menggunakan instrumen yang sama. Data yang terkumpul selanjutnya dilakukan pemeriksaan kelengkapan, pengkodean, pemasukan data, dan cleaning sebelum dianalisis.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi skor produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi menggunakan nilai mean, standar deviasi, minimum, dan maksimum. Sebelum analisis bivariat dilakukan uji normalitas menggunakan Shapiro–Wilk karena jumlah sampel kurang dari 50 responden. Perubahan skor produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi pada masing-masing kelompok dianalisis menggunakan paired t-test apabila data berdistribusi normal atau uji Wilcoxon apabila data tidak berdistribusi normal. Untuk membandingkan perubahan skor produksi ASI antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, digunakan independent t-test apabila data perubahan berdistribusi normal atau Mann-Whitney U apabila data tidak berdistribusi normal. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada $\alpha = 0,05$.

Penelitian ini dilaksanakan setelah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Malahayati dengan nomor 5412/EC/KEP-UNMAL/V/2026. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan hak responden sebelum penelitian, serta keikutsertaan dilakukan secara sukarela melalui informed consent. Identitas dan data responden dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Erika Novi Kurniati*, Anggraini, Fitria, Ana Mariza

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Erika Novi Kurniati. *Email: erikanovikurniati@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i10.25>

Pengaruh konsumsi seduhan daun kelor (*moringa oleifera*) terhadap produksi asi pada ibu nifas menyusui

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=30)

Variabel	Intervensi	Kontrol
Umur (n/%)		
20-35	13/86.7	11/73.3
>35	2/13.3	4/26.7
Pendidikan (n/%)	%	%
D3	1/6.7	1/6.7
S1	4/26.7	2/13.3
SMA	10/66.7	12/80.0
Pekerjaan (n/%)	%	%
Berdagang	2/13.3	1/6.7
Berkebun	1/6.7	2/13.3
IRT	9/60.0	9/60.0
PNS	1/6.7	1/6.7
Wiraswasta	2/13.3	2/13.3
Paritas (n/%)	%	%
Multipara	9/60.0	13/86.7
Primipara	6/40.0	2/13.3

Kelompok intervensi terdiri dari 15 responden, dengan mayoritas berusia 20–35 tahun (86,7%), berpendidikan SMA (66,7%), bekerja sebagai IRT (60,0%), dan multipara (60,0%). Kelompok kontrol juga terdiri dari 15 responden, dengan mayoritas berusia 20–35 tahun (73,3%), berpendidikan SMA (80,0%), bekerja sebagai IRT (60,0%), dan multipara (86,7%).

Tabel 2. Uji Homogenitas

Test of Homogeneity of Variances					
		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Pretes	Based on Mean	2,066	1	28	0,162
Postes	Based on Mean	5,091	1	28	0,232

Hasil uji homogenitas menunjukkan bahwa varians nilai pretes ($p=0,162$) dan postes ($p=0,232$) antara kelompok intervensi dan kontrol bersifat homogen ($p>0,05$). Dengan demikian, asumsi homogenitas terpenuhi sehingga analisis parametrik, seperti *independent t-test*, dapat dilakukan.

Tabel 3. Rata-Rata Produksi ASI Pada Ibu Nifas Sebelum Mengonsumsi Seduhan Daun Kelor (*Moringa Oleifera*)

ASI Pretes	N	Mean	SD	SE	Min	Max
Intervensi	15	3,00	0,655	0,169	2	4

Erika Novi Kurniati*, Anggraini, Fitria, Ana Mariza

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Erika Novi Kurniati. *Email: erikanovikurniati@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i10.25>

Pengaruh konsumsi seduhan daun kelor (*moringa oleifera*) terhadap produksi asi pada ibu nifas menyusui

Tabel 3. diketahui bahwa rata-rata produksi ASI pada ibu nifas sebelum mengonsumsi seduhan daun kelor (*Moringa oleifera*) kelompok pada intervensi adalah sebesar 3,00 dengan standar deviasi (SD) 0,655 dan standar error (SE) 0,169. Nilai produksi ASI terendah adalah 2 dan nilai tertinggi adalah 4. Hasil ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi seduhan daun kelor, rata-rata produksi ASI pada kelompok intervensi berada pada nilai 3,00 dengan variasi data yang relatif kecil.

Tabel 4. Rata-Rata Produksi ASI Pada Ibu Nifas Sesudah Mengonsumsi Seduhan Daun Kelor (Moringa Oleifera)

ASI Postes	N	Mean	SD	SE	Min	Max
Intervensi	15	6,00	0,000	0,231	6	6

Tabel 4. diketahui bahwa rata-rata produksi ASI pada ibu nifas sesudah mengonsumsi seduhan daun kelor (*Moringa oleifera*) kelompok pada intervensi adalah sebesar 6,00 dengan standar deviasi (SD) 0,000 dan standar error (SE) 0,231. Nilai produksi ASI terendah dan tertinggi sama-sama sebesar 6. Hasil ini menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi seduhan daun kelor, seluruh responden pada kelompok intervensi memiliki skor produksi ASI yang sama, yaitu 6, sehingga tidak terdapat variasi data antarresponden.

Tabel 5. Rata-Rata Produksi ASI Ibu Nifas Hari Pertama pada Kelompok Kontrol

ASI Pretes	N	Mean	SD	SE	Min	Max
Kontrol	15	2,80	0,775	0,200	2	4

Tabel 5. diketahui bahwa rata-rata produksi ASI Ibu Nifas hari pertama pada kelompok kontrol adalah sebesar 2,80 dengan standar deviasi (SD) 0,775 dan standar error (SE) 0,200. Nilai produksi ASI terendah adalah 2 dan nilai tertinggi adalah 4.

Tabel 6. Rata-Rata Produksi ASI pada Ibu Nifas Hari ke- 11 pada Kelompok Kontrol

ASI Postes	N	Mean	SD	SE	Min	Max
Kontrol	15	5,00	0,535	0,138	4	6

Tabel 6 diketahui bahwa rata-rata produksi ASI Ibu Nifas hari pertama pada kelompok kontrol adalah sebesar 5,00 dengan standar deviasi (SD) 0,535 dan standar error (SE) 0,138. Nilai produksi ASI terendah adalah 4 dan nilai tertinggi adalah 6.

Tabel 7. Analisis Perbedaan Rata-Rata Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Produksi ASI	N	Mean	SD	Mean Difference	P-Value
Intervensi (seduhan daun kelor)	15	3,00	0,655	0,800	0,003
Kontrol (tanpa kelor)	15	2,20	0,535		

Berdasarkan Tabel 7. di atas, hasil analisis bivariat dapat hasil rata-rata skor produksi ASI sebelum diberikan seduhan daun kelor adalah 3,00 dan meningkat menjadi 6,00 setelah intervensi, dengan selisih peningkatan (*Mean Difference*) sebesar 3,00. Hasil uji statistik *Paired Sample T-Test* menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 ($<\alpha 0,05$) yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan pemberian seduhan daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Rata-rata skor produksi ASI pada pengukuran awal (pre-test) adalah 2,80 dan meningkat menjadi 5,00 pada pengukuran akhir (post-test), dengan selisih peningkatan sebesar 2,20. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 ($<\alpha 0,05$) yang menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol juga terjadi peningkatan produksi ASI yang terjadi secara alami (fisiologis). Meskipun kedua kelompok mengalami peningkatan produksi ASI, kelompok yang diberikan seduhan daun kelor mengalami peningkatan yang jauh lebih tinggi (selisih 3,00) dibandingkan kelompok kontrol (selisih 2,20). Nilai *p-value* 0,003 membuktikan secara statistik bahwa pemberian seduhan daun kelor jauh lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan intervensi.

Erika Novi Kurniati*, Anggraini, Fitria, Ana Mariza

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Erika Novi Kurniati. *Email: erikanovikurniati@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i10.25>

Pengaruh konsumsi seduhan daun kelor (*moringa oleifera*) terhadap produksi asi pada ibu nifas menyusui

PEMBAHASAN

Selisih Mean 3,00 kelompok intervensi dan selisih Mean 2,20 kelompok kontrol. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,003$ ($<\alpha 0,05$) yang artinya terdapat pengaruh konsumsi seduhan daun kelor (*Moringa oleifera*) terhadap produksi ASI pada ibu nifas menyusui di UPTD Puskesmas Krui Selatan Kabupaten Pesisir Barat.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,003 ($<\alpha 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan pemberian seduhan daun kelor terhadap produksi ASI ibu nifas di UPTD Puskesmas Krui Selatan.

Peneliti menyadari bahwa produksi dan kelancaran ASI tidak hanya dipengaruhi oleh asupan nutrisi lokal saja, melainkan juga dipengaruhi oleh faktor psikologis (stres/kondisi emosional ibu), pola istirahat, frekuensi menyusui (on demand), serta asupan nutrisi harian lainnya. Berdasarkan hasil pemantauan selama penelitian, kedua kelompok responden (intervensi maupun kontrol) memiliki karakteristik psikososial dan pola istirahat yang relatif setara serta homogen, di mana seluruh ibu nifas mendapatkan dukungan keluarga yang baik dan rata-rata frekuensi menyusui bayi yang teratur. Oleh karena itu, peningkatan skor produksi ASI yang melonjak drastis secara signifikan pada kelompok intervensi dinilai murni didominasi oleh efek galaktagog dari konsumsi seduhan daun kelor.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Asih (2016) Laktagogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervus vagus, kemudian lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (Asih, 2016).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atok, Y. S. (2021). Hubungan Konsumsi Daun Kelor Dengan Produksi Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Suku Timor Kelurahan Manutapen. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 9(1), 21-29. Hasil uji statistik

didapatkan bahwa p (sig) adalah $0,009 < 0,05$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh konsumsi kelor terhadap pengeluaran produksi ASI pada ibu nifas di Kelurahan Manutapen.

Pada penelitian ini terdapat 2 ibu pada kelompok intervensi Berdasarkan data dari 15 responden yang mengonsumsi daun kelor untuk meningkatkan produksi Air Susu Ibu (ASI), terdapat 2 orang ibu yang tidak mengalami peningkatan ASI secara signifikan, yaitu Ny. E dan Ny. T. Keduanya menunjukkan selisih skor ASI sebesar 2 poin (dari pretes 4 menjadi postes 6). Sementara itu, 13 responden lainnya mengalami peningkatan yang signifikan. Hal ini disebabkan Ny. E (28 tahun) usia masih dalam kategori reproduktif sehat (20–35 tahun), secara fisiologis seharusnya responsif terhadap laktagogum. Namun, peningkatan yang tidak signifikan bisa disebabkan oleh faktor lain seperti stres atau pola menyusui yang kurang optimal. Ny. T (38 tahun) usia mendekati batas akhir masa reproduksi. Penurunan fungsi kelenjar payudara dan responsivitas hormon prolaktin/oksitosin terhadap stimulasi herbal dapat terjadi seiring bertambahnya usia, sehingga efek daun kelor mungkin tidak maksimal.

Keduanya berpendidikan SMA dan bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Pendidikan yang relatif setara tidak menunjukkan perbedaan mencolok. Namun, sebagai IRT, akses terhadap informasi teknis tentang manajemen laktasi (frekuensi menyusui, teknik perlekatan, asupan cairan) bisa bervariasi. Kemungkinan kedua ibu kurang menerapkan prinsip *demand feeding* atau ada kebiasaan yang menghambat produksi ASI, meskipun mengonsumsi daun kelor.

Selanjutnya berdasarkan paritas Ny. E (primipara) Ibu pertama kali melahirkan sering mengalami kecemasan, kurang percaya diri, atau teknik menyusui yang belum terampil. Hal ini dapat menghambat refleks oksitosin sehingga ASI tidak keluar lancar meskipun asupan herbal sudah diberikan. Skor awal yang rendah (4) menunjukkan produksi ASI kurang, namun peningkatan 2 poin mungkin masih di bawah ambang signifikansi klinis. Ny. T (multipara) Seharusnya sudah berpengalaman, namun justru tidak menunjukkan peningkatan signifikan. Bisa jadi karena faktor kelelahan fisik (usia 38 tahun), interval kehamilan yang terlalu panjang atau pendek, atau adanya masalah kesehatan tersembunyi (misalnya hipotiroid, sindrom ovarium polikistik, atau penggunaan kontrasepsi hormonal)

Erika Novi Kurniati*, Anggraini, Fitria, Ana Mariza

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Erika Novi Kurniati. *Email: erikanovikurniati@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i10.25>

Pengaruh konsumsi seduhan daun kelor (*moringa oleifera*) terhadap produksi asi pada ibu nifas menyusui

Menurut pendapat peneliti, peningkatan produksi ASI pada kelompok intervensi terjadi karena kandungan zat aktif dalam daun kelor mampu mendukung proses fisiologis laktasi. Selain itu, konsumsi seduhan daun kelor secara teratur memberikan tambahan nutrisi yang dibutuhkan tubuh ibu selama masa menyusui. Meskipun pada kelompok kontrol juga terjadi peningkatan produksi ASI, hal tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh proses alami adaptasi laktasi setelah persalinan, frekuensi menyusui yang meningkat, serta dukungan keluarga dan asupan nutrisi sehari-hari. Namun, selisih peningkatan yang lebih besar pada kelompok intervensi serta hasil uji statistik yang signifikan menunjukkan bahwa seduhan daun kelor memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan produksi ASI (Rotella et al., 2023; Sunarsih et al., 2024; Mutiara, 2024; Nisa et al., 2024).

Kelor memiliki kandungan yang dapat meningkatkan produksi ASI. Hampir seluruh bagian dari kelor mulai dari akar, kulit, batang, buah, biji, daun, dan bunga dapat dimanfaatkan. Bagian dari kelor yang umumnya dimanfaatkan sebagai galaktogog adalah daunnya (Aderinola et al., 2018). Daun kelor diketahui mengandung komponen polifenol lebih banyak dari bagian lainnya (Tshabalala et al., 2019). Daun kelor juga mengandung karbohidrat, protein, lemak, serta berbagai mineral dan vitamin yang diketahui dapat mempengaruhi produksi ASI (Krisnadi, 2015). Kandungan polifenol pada daun kelor bekerja menghambat reseptor dopamin sehingga dapat meningkatkan sekresi hormon prolaktin (Agagunduz, 2020) (Aderinola et al., 2018; Tshabalala et al., 2019; Agagunduz, 2020).

Intervensi yang diberikan pada penelitian ini mengacu pada standar pemanfaatan herbal, yaitu pemberian 15 gram serbuk daun kelor kering berkualitas yang diseduh di dalam 250 ml air hangat, dikonsumsi sebanyak 2 kali sehari (pagi dan sore) selama kurun waktu 10 hari berturut-turut. Intervensi dimulai pada hari ke-4 nifas, mengingat pada fase ini hormon prolaktin dan oksitosin mulai bekerja secara penuh setelah penurunan hormon plasenta, sehingga stimulasi luar sangat optimal dilakukan. Selama 10 hari masa intervensi, kepatuhan responden dipantau secara ketat oleh peneliti bersama bidan desa setempat melalui kunjungan rumah. Seluruh responden pada kelompok intervensi patuh mengonsumsi seduhan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang ditetapkan, dan tidak ditemukan

adanya keluhan efek samping bermakna seperti mual atau penolakan rasa dari para ibu nifas.

Daun kelor merupakan salah satu tanaman yang digunakan sebagai terapi komplementer untuk meningkatkan produksi ASI selain teknik menyusui, dan psikologis ibu. Dengan rutin mengonsumsi daun kelor dapat mengalami peningkatan produksi ASI. Hasil analisis kandungan sitosterol dan stigmasterol dalam daun kelor menunjukkan bahwa kandungan stigmasterol lebih banyak dibandingkan sitosterol. Adanya kandungan steroid dalam daun kelor diduga ada hubungannya dengan pengaruh peningkatan kadar ASI bagi ibu yang mengonsumsinya (Sugianti & Megasari, 2022).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, pemberian seduhan daun kelor (*Moringa oleifera*) terbukti berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Rata-rata skor produksi ASI kelompok intervensi meningkat dari 3,00 menjadi 6,00 ($p=0,000$), sedangkan kelompok kontrol meningkat dari 2,80 menjadi 5,00 ($p=0,000$). Perbedaan produksi ASI setelah intervensi antara kedua kelompok juga signifikan ($p=0,003$), sehingga seduhan daun kelor lebih efektif meningkatkan produksi ASI dibandingkan kelompok kontrol. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi alternatif intervensi komplementer bagi ibu nifas dan bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif, serta menjadi referensi bagi institusi pendidikan dan peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian dengan pengendalian faktor perancu dan pengukuran produksi ASI yang lebih objektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Andina, V. (2018). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Pustaka Baru Press.
- Anggraini, D. (2024). Hubungan dukungan suami, peran bidan, dan pengetahuan ibu terhadap kejadian baby blues pada ibu nifas di BPM Bidan Lena Jakarta [Relationship between husband's support, midwife's role, and mother's knowledge of baby blues occurrence in postpartum mothers at BPM Bidan Lena Jakarta]. *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science*, 3(11), 1498–1503. https://doi.org/10.54402/isjnms.v3i11.506?utm_source=chatgpt.com

Erika Novi Kurniati*, Anggraini, Fitria, Ana Mariza

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Erika Novi Kurniati. *Email: erikanovikurniati@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i10.25>

Pengaruh konsumsi seduhan daun kelor (*moringa oleifera*) terhadap produksi asi pada ibu nifas menyusui

- Arini, D., Ernawati, D., & Berlian, A. (2020). Hubungan status gizi ibu selama hamil dengan kejadian stunting pada bayi usia 0–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya. *Jurnal EDUNursing*, 4(1), 1–16. https://doi.org/10.26594/edunursing.v4i1.1917?utm_source=chatgpt.com
- Astutik, R. Y. (2015). *Buku ajar asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. CV Trans Info Media.
- Atok, Y. S. (2021). Hubungan konsumsi daun kelor dengan produksi ASI eksklusif pada ibu menyusui Suku Timor Kelurahan Manutapen. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 9(1), 21–29. https://doi.org/10.51997/jk.v9i1.102?utm_source=chatgpt.com
- Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung. (2024, June 30). 76,20% bayi umur 0–5 bulan di Provinsi Lampung pada tahun 2023 mendapat ASI eksklusif. Diakses dari: <https://lampung.bps.go.id/id/news/2024/06/30/382/76-20--bayi-umur-0-5-bulan-di-provinsi-lampung-pada-tahun-2023-mendapat-asi-eksklusif-.html>
- Dian, D. (2022). Seduhan daun kelor (*Moringa oleifera*) sebagai alternatif peningkatan volume ASI dan berat badan bayi baru lahir. *Jurnal Kebidanan Kestra*, 4(2).
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2024). *Profil kesehatan Provinsi Lampung*. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. https://dinkes.lampungprov.go.id/download/profil-kesehatan-tahun-2024/?utm_source=chatgpt.com
- Elisabeth, W. S., & Purwoastuti, T. E. (2021). *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Pustaka Baru.
- Hajar, S., Sinaga, K., Surbakti, I. S., Sinaga, A., & Ariyani, A. (2024). Pengaruh rebusan daun kelor terhadap produksi ASI ibu nifas di Desa Pilar Jaya tahun 2022. *Jurnal Siti Rufaidah*, 2(2), 61–73. https://doi.org/10.57214/jasira.v2i2.173?utm_source=chatgpt.com
- Hidayah, A., & Anggraini, R. D. (2023). Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas di BPM Noranita Kurniawati. *Journal of Education Research*, 4(1), 234–239. https://doi.org/10.37985/jer.v4i1.154?utm_source=chatgpt.com
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari: https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/Profil-Kesehatan-Indonesia-2020.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Krisnadi, A. D. (2015). *Kelor super nutrisi*. Pusat Informasi dan Pengembangan Tanaman Kelor Indonesia (Media Ilmu).
- Marliandiani, Y., & Ningrum, N. P. (2015). *Buku ajar asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui*. Salemba Medika.
- Maryatun, M., Andriyani, A., Lusia, E., Ikhsan, M. N., & Siyama, A. (2024). Pemanfaatan tanaman kelor (*Moringa oleifera*) pada ibu pascamelahirkan untuk meningkatkan produksi ASI. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 5(2), 180–186. https://doi.org/10.30787/asjn.v5i2.1712?utm_source=chatgpt.com
- Maryunani, A. (2012). *Inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, dan manajemen laktasi*. TIM.
- Monika, F. B. (2014). *Buku pintar ASI dan menyusui*. Mizan Publika.
- Mutiara, M. (2024). Literasi gizi melalui pemanfaatan dalam pengolahan daun kelor untuk pencegahan stunting pada anak di Desa Pangan Jaya, Kecamatan Lainea, Kabupaten Konawe Selatan. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 123–127.

Erika Novi Kurniati*, Anggraini, Fitria, Ana Mariza

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Erika Novi Kurniati. *Email: erikanovikurniati@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i10.25>

Pengaruh konsumsi seduhan daun kelor (*moringa oleifera*) terhadap produksi asi pada ibu nifas menyusui

- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Putri, R. D. (2021). Pengaruh pemberian ekstrak daun kelor pada ibu menyusui eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 87–92.
- Rotella, R., Soriano, J. M., Llopis-Gonzalez, A., & Morales-Suarez-Varela, M. (2023). The impact of *Moringa oleifera* supplementation on anemia and other variables during pregnancy and breastfeeding: A narrative review. *Nutrients*, 15(12), Article 2674. <https://doi.org/10.3390/nu15122674>
- Safarringga, A., & Putri, R. D. (2023). Pengaruh pemberian ekstrak daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu nifas. *Journal of Tropical Medicine Issues*, 1(1), 9–14. https://doi.org/10.56922/tmi.v1i1.140?utm_source=chatgpt.com
- Sari, D. A. R., Purnamasari, D., & Novitasari, E. (2026). Pengaruh pemberian teh daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di Rejoagung Banyuwangi. *Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 4(1), 196–205. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v4i1.2103>
- Sarumi, R. (2022). *Kelancaran pemberian ASI eksklusif*. Penerbit NEM.
- Savitri, N., Nisa, A. A., Ramadhani, F., Khandyeb, Z., Majuk, Y., et al. (2024). Edukasi pemanfaatan ekstrak daun kelor pada produk olahan puding sebagai upaya pencegahan stunting di Desa Klumprit. *Prosiding Webinar Pengabdian Masyarakat*. https://doi.org/10.23917/abdimas.5221?utm_source=chatgpt.com
- Sugianti, Y., & Megasari, M. (2022). Pemberian sari kacang merah untuk memperlancar produksi ASI di Klinik Pratama Ar-Rabih Kota Pekanbaru tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(2), 170–181. https://doi.org/10.25311/jkt/Vol2.Iss2.474?utm_source=chatgpt.com
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif*. Alfabeta.
- Sunarsih, S., Mariza, A., & Ulfa, A. M. (2024). Optimalisasi daun kelor sebagai suplemen pencegahan anemia dalam bentuk kapsul daun kelor. *Abdimas Galuh*, 6(2), 2274–2283. https://doi.org/10.30606/jmn.v10i01.1306?utm_source=chatgpt.com
- Sutanto, A. V. (2018). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Pustaka Baru Press.
- Syari, M., Arma, N., & Mardhiah, A. (2022). Faktor yang memengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui. *Maternity and Neonatal: Jurnal Kebidanan*, 10(1), 1–9. https://doi.org/10.30606/jmn.v10i01.1306?utm_source=chatgpt.com
- Valentine, N. R. (2018). *Hubungan antara inisiasi menyusui dini (IMD), dukungan suami, pengetahuan, dan pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Cerme Kabupaten Gresik*.
- World Health Organization & UNICEF. (2025). *Breastfeeding in Indonesia on the rise, but mothers need more support*. Diakses dari: <https://www.who.int/indonesia/news/detail/01-08-2025-breastfeeding-in-indonesia-on-the-rise--but-mothers-need-more-support>
- World Health Organization. (2021). *World Breastfeeding Week*. Diakses dari: <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-breastfeeding-week/2023>
- World Health Organization. (2025). *Peningkatan angka pemberian ASI di Indonesia: Perlu dukungan lebih*. Diakses dari: <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/01-08-2025-breastfeeding-in-indonesia-on-the-rise--but-mothers-need-more-support>

Erika Novi Kurniati*, Anggraini, Fitria, Ana Mariza

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Erika Novi Kurniati. *Email: erikanovikurniati@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i10.25>

Pengaruh konsumsi seduhan daun kelor (*moringa oleifera*) terhadap produksi asi pada ibu nifas menyusui

Yulistiana, S. (2023). *Pemberian daun kelor (Moringa oleifera) untuk meningkatkan produksi ASI pada Ny. L nifas di PMB Redinse Sitorus, S.ST* [Tugas akhir, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang].

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), 161–169.

Erika Novi Kurniati*, Anggraini, Fitria, Ana Mariza

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Erika Novi Kurniati. *Email: erikanovikurniati@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i10.25>