

PENGARUH KONSUMSI JANTUNG PISANG TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS

THE EFFECT OF BANANA HEART CONSUMPTION ON ASI PRODUCTION IN POSTPARTUM MOTHER

Ledy Octaviani Iqmy^{1*}, Neneng Siti Lathifah²

¹Universitas Malahayati, Jalan Pramuka No. 27, Kemiling, Bandar Lampung. Telp: (0721)273592, 271112
email : ladyunimal@gmail.com Indonesia

²Universitas Malahayati Jalan Pramuka No. 27, Kemiling, Bandar Lampung. Telp: (0721)273592, 271112
email : nenengsithathifah@gmail.com Indonesia

ABSTRACT

Background: Increased breast milk production is affected by the presence of polyphenols and steroids in the heart of a banana.. Based on the results of the survey conducted by researchers at BPM Wirahayu Panjang in August 2018, of the 10 postpartum mothers, 6 (60%) of postpartum mothers whose less breast production and 4 (40%) postpartum mothers with smooth breastfeeding. While from the total postpartum mothers in August 2018, postpartum mothers who did not breastfeed were 14 people (33.3%) and only 28 people (66.6%) were breastfeeding.

Objective: of this study was to determine the Effect of Banana Heart Consumption on Breast Milk Production in Postpartum Mothers

Methods: This type of research uses quantitative research with a pre-experiment approach with the design of Two Group Pretest-Posttest. Population is all postpartum mothers who delivered at BPM Wirahayu Panjang with an average birth rate in April-June 2019 of 120 people. The number of samples in this study with details of 30 case groups and 30 control groups.

Result: it is known that the average milk production in the intervention group after consuming banana heart in postpartum mothers is 112,500 ml.

Conclusion: influence of consumption of banana heart on breast milk production in BPM Wirahayu.

Keywords : *Breast milk production, heart of banana, , postpartum mother*

PENDAHULUAN

Pemberian ASI eksklusif 6 (enam) bulan merupakan investasi terbaik bagi kesehatan dan kecerdasan anak, manfaat pemberian ASI eksklusif sesuai dengan salah satu tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu pada 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, serta mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 KH dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 KH.¹ Sekitar 15% dari total kasus

kematian anak dibawah usia lima tahun di negara berkembang disebabkan oleh pemberian ASI yang tidak eksklusif. Berbagai masalah gizi kurang atau gizi lebih juga timbul akibat dari pemberian makanan sebelum bayi berusia 6 (enam) bulan.²

Gizi buruk berkaitan dengan tingginya kematian bayi dan balita hal ini dapat dicegah dengan pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif selama enam bulan sejak baru dilahirkan tanpa harus memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi. Selain itu Air Susu Ibu (ASI) juga mengandung karatenoid, selenium, enzim dan mineral yang

kaya dan berperan dalam sistem pertahanan tubuh bayi untuk mencegah berbagai penyakit infeksi pada bayi sehingga dapat menekan angka kematian bayi.²

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara penuh sangat dianjurkan oleh ahli gizi diseluruh dunia, tidak ada satupun susu buatan manusia (susu formula) dapat menggantikan ASI, ASI adalah makanan terbaik yang bisa diberikan oleh seorang ibu kepada bayi yang dilahirkannya, hanya dengan ASI saja sudah sangat cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi hingga berumur 6 (enam) bulan pertama kehidupannya. Pedoman Internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 (enam) bulan pertama didasarkan bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan tubuh, pertumbuhan, dan perkembangan bayi, selain ASI memberikan semua energi dan gizi yang dibutuhkan bayi selama 6 (enam) bulan.³ Menurut *The United Nations Children's Fund (UNICEF)*, ASI eksklusif dapat menekan angka kematian bayi di Indonesia, UNICEF menyatakan bahwa 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahun bisa dicegah melalui pemberian ASI eksklusif selama 6 (enam) bulan.²

Pemberian ASI eksklusif sampai dengan bayi berusia 6 bulan merupakan hak setiap bayi sejak ia dilahirkan kecuali bila ada indikasi medis sebagaimana diatur dalam Undang-undang tentang kesehatan No. 36 tahun 2009 (Undang-undang tentang Kes,

2009), sedangkan Kemenkes RI melalui Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif menyatakan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya.⁴

Di Indonesia pemberian ASI eksklusif baru mencapai 42,0% masih sangat jauh dari target pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu 80% dan pemberian susu formula meningkat tiga kali lipat dari 10,3% menjadi 32,5%, angka ini cukup memprihatinkan, rendahnya kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah, termasuk didalamnya kurangnya pengetahuan ibu, keluarga dan masyarakat tentang pentingnya ASI eksklusif.⁵ Pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan di provinsi Lampung Tahun 2016 masih rendah yaitu 40,17 %, sementara di Kota Bandar Lampung Tahun 2016 cakupan ASI eksklusif sebesar 41,9%.⁶ Kenyataan di lapangan menunjukkan produksi dan ejeksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini. Ibu yang tidak menyusui bayinya pada hari-hari pertama menyusui disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui.⁷ Tidak ada ibu yang kekurangan produksi ASI. Pada 100 ibu yang menyusui ternyata hanya ada dua ibu yang benar-benar produksi ASI nya sedikit.⁸

Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Penelitian pada 95 ibu post partum yang menyusui bayinya ditemukan produksi ASInya menurun jika rangsangan hisapan bayi menurun atau berkurang.⁹ Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Pace menunjukkan bahwa penurunan hisapan bayi juga menurunkan stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin.¹⁰

Agar ibu berhasil dalam memberikan ASI secara eksklusif, maka ibu yang sedang menyusui bayinya harus mendapat tambahan makanan untuk menghindari kemunduran dalam pembuatan dan produksi ASI. Jika makanan ibu terus-menerus tidak memenuhi asupan gizi yang cukup, tentu kelenjar-kelenjar pembuat air susu dalam payudara ibu tidak akan bekerja dengan sempurna dan pada akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu menyusui harus memperhatikan beberapa hal untuk meningkatkan kualitas dan jumlah volume ASI yang dimilikinya. Ada beberapa saran yang perlu diperhatikan para ibu yang sedang memberikan ASI pada bayi, yaitu: mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang dapat meningkatkan volume ASI. Jumlah ASI sedikit bisa diatasi ibu dengan mengkonsumsi sayur katuk, labu siam, kacang panjang, dan jantung pisang. Sayur-sayuran tersebut terbukti mampu

meningkatkan volume air susu ibu. Selain sayur-sayuran tersebut, buah-buahan yang mengandung banyak air akan membantu ibu menghasilkan ASI yang berlimpah, seperti melon, semangka, pear, dan banyak lagi buah-buahan berair lain yang sangat baik dikonsumsi ibu menyusui.¹¹

Jantung pisang merupakan bagian dari tanaman pisang yang dimanfaatkan untuk meningkatkan produksi ASI. Dipilihnya jantung pisang karena harganya murah dan untuk memperolehnya sangat mudah. Peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh adanya polifenol dan steroid di dalam jantung pisang yang mempengaruhi reflek prolaktin untuk merangsang alveoli yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI. Selain itu, polifenol mempengaruhi peningkatan hormone oksitosin, oksitosin merupakan hormon yang berperan untuk mendorong sekresi air susu (milk let down). Peran oksitosin pada kelenjar susu adalah mendorong kontraksi sel-sel miopitel yang mengelilingi alveolus dari kelenjar susu, sehingga alveolus akan terdorong keluar menuju saluran susu, sehingga alveolus menjadi kosong dan memacu untuk sintesis air susu berikutnya.¹²

Berdasarkan hasil prasurvei yang telah peneliti lakukan di BPM Wirahayu Panjang pada Bulan Agustus Tahun 2018, dari jumlah 10 ibu nifas, 6 (60%) ibu nifas produksi ASInya tidak lancar dan 4 (40%) ibu nifas dengan produksi ASI yang lancar. Sedangkan dari total ibu nifas bulan Agustus 2018, ibu nifas yang tidak menyusui sebanyak

14 orang (33,3%) dan hanya sebanyak 28 orang (66,6%) yang menyusui. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti tertarik untuk meneliti "Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Terhadap Produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja BPM Wirahayu Panjang Bandar Lampung Tahun 2019".

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, data yang dikumpulkan dan diolah berupa data pre test dan post test produksi ASI. Penelitian ini menggunakan rancangan analisis dengan menggunakan pendekatan *praeksperimen* dengan rancangan *Two Group Pretest- Posttest*. Peneliti memberikan konsumsi jantung pisang kepada kelompok intervensi dan tidak memberikan konsumsi jantung pisang pada kelompok kontrol.

Dilakukan uji t-test untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh konsumsi jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang melakukan persalinan di BPM Wirahayu Panjang dengan rata-rata persalinan bulan April-Juni 2019 sebanyak 120 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas pada saat dilakukan penelitian yang memenuhi kriteria sampel. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 60 orang, dengan rincian 30 kelompok kasus dan 30 kelompok kontrol.

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh konsumsi jantung

pisang terhadap produksi ASI, analisis bivariat dilakukan dengan cara: Uji *t-independen* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha 0,05$).

Telaah Uji Etik telah dilakukan pada penelitian ini. Uji Etik dilakukan di Komisi Etik Penelitian Kesehatan di Universitas Malahayati dengan hasil penelitian Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Terhadap Produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja BPM Wirahayu Panjang Bandar Lampung Tahun 2019 dinyatakan Laik Etik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap pertama dari analisis data adalah analisis univariat, maka dapat diketahui gambaran karakteristik dan distribusi subyek penelitian yaitu sebagai berikut:

Rata-Rata Produksi ASI Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Diberikan Konsumsi Jantung Pisang pada Ibu Nifas di BPM Wirahayu Bandar Lampung Tahun 2019

Tabel 1 Rata-Rata Produksi ASI Kelompok Intervensi

Variabel	N	Mean	Min-Mak	SD
Rata-Rata Kelompok Intervensi Sebelum Diberikan Konsumsi Jantung Pisang pada Ibu Nifas	30	91.833	60-120	18.6383
Rata-Rata Kelompok Intervensi Sesudah Diberikan Konsumsi Jantung Pisang pada Ibu Nifas	30	112.500	80-145	19.2421

Berdasarkan hasil analisis diatas rata-rata produksi ASI sebelum diberikan konsumsi jantung pisang adalah 91,833cc dengan skor minimal 60cc dan maks imal 120cc dan rata-rata produksi ASI setelah dibeikan konsumsi jantung pisang adalah 112,500cc dengan nilai minimal 80cc dan nilai maksimal 145cc.

Tabel 2 Rata-Rata Produksi ASI Kelompok Kontrol

Variabel	N	Mean	Min-Mak	SD
Rata-Rata Produksi ASI Kelompok Kontrol (Pretest)	30	91.167	60-120	18.1319
Rata-Rata Produksi ASI Kelompok Kontrol (Posttest)	30	111.167	85-140	15.4074

Berdasarkan hasil analisis diatas rata-rata produksi ASI sebelum diberikan konsumsi jantung pisang adalah 91,167cc dengan skor minimal 60cc dan maksimal 120cc dan rata-rata produksi ASI setelah dibeikan konsumsi jantung pisang adalah 111,167cc dengan nilai minimal 85cc dan nilai maksimal 140cc.

Pengaruh L14 terhadap peningkatan kontraksi terhadap peningkatan kontraksi pada kala I persalinan di BPM Lia Maria Bandar Lampung Tahun 2018

Tabel 3 Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Terhadap Produksi ASI

Variabel	P-Value	T	N	CI
Perbedaan Produksi ASI Sebelum dan Sesudah diberikan Konsumsi Jantung Pisang pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	0.000	2.285	60	.7145 - .7228

Berdasarkan hasil penelitian diatas didapatkan hasil *uji t independent* didapat *p value* $0,026 < \alpha (0,05)$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Terhadap Produksi ASI pada ibu nifas di BPM Wirahayu Panjang Tahun 2019.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa Pemberian ASI merupakan metode pemberian makan bayi yang terbaik, terutama pada bayi umur kurang dari 6 bulan, selain juga bermanfaat bagi ibu. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya.¹³

Ibu yang sedang menyusui bayinya harus mendapat tambahan makanan untuk dapat memberikan ASI Eksklusif, menghindari kemunduran dalam pembuatan dan produksi ASI. Jika makanan ibu terus-menerus tidak memenuhi asupan gizi yang cukup, tentu kelenjar-kelenjar pembuat air susu dalam payudara ibu tidak akan bekerja dengan sempurna dan pada akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu menyusui harus memperhatikan beberapa hal untuk meningkatkan kualitas dan jumlah volume ASI yang dimilikinya. Ada beberapa saran yang perlu diperhatikan para ibu yang sedang memberikan ASI pada bayi, yaitu: mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang dapat meningkatkan volume ASI. Jumlah ASI sedikit bisa diatasi ibu dengan mengkonsumsi sayur katuk, labu siam, kacang panjang, dan jantung pisang.

Sayur-sayuran tersebut terbukti mampu meningkatkan volume air susu ibu. Selain sayur-sayur tersebut, buah-buahan yang mengandung banyak air akan membantu ibu menghasilkan ASI yang berlimpah, seperti kurma, melon, semangka, pear, dan banyak lagi buah-buahan berair lain yang sangat baik dikonsumsi ibu menyusui.¹³

Kandungan nutrisi per 100 gram jantung pisang segar menurut Direktorat Gizi Departemen Kesehatan RI (1992) : energi 31 kkal, protein 1,2 g, lemak 0,3 g, karbohidrat 7,1 g, kalsium 3,0 mg, fosfor 50 mg, zat besi 0,1 mg, vitamin A 170 mg, vitamin B1 0,05 mg, vitamin C 10 mg, air 90,2 g dan BDD 25%.¹³

Dilihat dari segi karakteristiknya, jantung pisang aman dikonsumsi oleh penderita diabetes, dapat mencegah serangan stroke, jantung koroner, dan memperlancar siklus darah (bersifat antikoagulan). Jantung pisang mengandung saponin yang berfungsi menurunkan kolesterol dan meningkatkan kekebalan tubuh serta mencegah kanker. Jantung pisang juga mengandung flavonoid yang berfungsi anti radikal bebas, anti kanker, dan anti penuaan, serta mengandung yodium untuk mencegah penyakit gondok.¹³

Selain karbohidrat, jantung pisang juga mengandung protein, mineral (terutama fosfor, kalsium dan besi, serta sejumlah vitamin A, B1 dan C, kalsium dan besi. Oleh karena itu, sangat dianjurkan bagi perempuan yang sedang hamil dan melahirkan, karena itu dianjurkan untuk memakannya ketika

sedang nifas (setelah melahirkan). Kadar besi dan kalsium mampu menstimulasi sel dalam alveoli untuk memproduksi ASI.¹³

Kadar zat besi dan kalsium dapat menggantikan ibu yang terkuras saat melahirkan atau menyusui. Zat besi dan kalsium merupakan dua unsur efektif dan penting bagi pertumbuhan bayi. Dua unsur ini merupakan unsur yang paling berpengaruh dalam pembantukan darah dan sumsum tulang.¹³

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ely wahyuni (2012) dengan judul Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Batu Terhadap Peningkatan Produksi Asi Di Wilayah Puskesmas Srikunoro, Kecamatan Pondok Kelapa, Bengkulu Tengah Tahun 2012, dengan hasil penelitian diperoleh bahwa intensitas rata-rata frekuensi ASI sebelum konsumsi jantung pisang batu adalah 5,7 kali. Setelah mengonsumsi jantung pisang batu, mengalami peningkatan menjadi 9,75 kali. Perbedaan nilai rata-rata peningkatan Produksi ASI adalah 5,458 dengan sig 0,000. Karena $< 0,05$, kesimpulan H_a diterima yang berarti ada pengaruh konsumsi jantung batu terhadap peningkatan produksi ASI.

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian bahwa produksi ASI setiap ibu berbeda-beda hal tersebut dikarenakan bukan hanya dipengaruhi oleh konsumsi jantung pisang tersebut, tetapi disebabkan oleh faktor lain seperti nutrisi yang dikonsumsi oleh ibu menyusui berbeda-beda sehingga

mempengaruhi produksi ASI pada ibu nifas tersebut selain itu disebabkan juga oleh lamanya masa kehamilan dan berat badan ibu, hasil menunjukkan nilai rata-rata produksi ASI pada usia kehamilan ibu yang lebih tua ASI lebih banyak dibandingkan pada usia kehamilan yang lebih muda pada saat persalinan, serta pada berat badan ibu, ibu dengan berat badan berlebih memiliki nilai rata-rata produksi ASI lebih sedikit dibandingkan pada ibu dengan berat badan yang lebih rendah hal tersebut dikarena dosis pemberian jantung pisang sehingga absorbsinya berkurang dan mempengaruhi produksi ASI. Kemudian pada kelompok yang tidak mengkonsumsi jantung pisang kenaikan produksi ASI tersebut disebabkan oleh konsumsi nutrisi ibu menyusui tersebut karena setiap hari ibu nifas tersebut ada yang mengkonsumsi sayuran dan lauk pauk sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dijabarkan, maka dapat diambil kesimpulan yaitu :Diketahui rata-rata produksi ASI kelompok intervensi sebelum mengkonsumsi jantung pisang pada ibu nifas di Bandar Lampung Tahun 2019 yaitu sebesar 91,833 ml. Diketahui rata-rata produksi ASI kelompok intervensi setelah mengkonsumsi jantung pisang pada ibu nifas di Bandar Lampung Tahun 2019 yaitu sebesar 112,500 ml. Diketahui rata-rata

produksi ASI kelompok kontrol pre-test di BPM Wirahayu Panjang Bandar Lampung Tahun 2019 yaitu sebesar 91,167 ml. Diketahui rata-rata produksi ASI kelompok kontrol post-test di BPM Wirahayu Panjang Bandar Lampung Tahun 2019 yaitu sebesar 111,167 ml.

Diketahui *P- Value* $0.026 < \alpha (0.05)$ yang artinya ada pengaruh konsumsi jantung pisang terhadap produksi ASI di BPM Wirahayu Panjang 2019

TERIMA KASIH

1. Penelitian ini mendapatkan sumber pendanaan penuh dari Kemenristekdikti dengan Skema Hibah Penelitian Dasar Pemula (PDP).
2. DR. Achmad Farich, dr, MM, Rektor Universitas Malahayati
3. Erna Listyaningsih, SE, MSi, Ph.D, Ketua LPPM Universitas Malahayati email ernatya04@yahoo.com
4. Dainty Maternity, M. Keb, Ka. Prodi DIV Kebidanan Universitas Malahayati email dentymf@gmail.com

KEPUSTAKAAN

1. Republik Indonesia. Depkes. Tentang Pemberian ASI secara eksklusif Pada Bayi Indonesia, Departemen Kesehatan RI, Jakarta. 2007.
2. Roesli. U Mengenal ASI Eksklusif, PT Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara, Jakarta. 2013
3. Soetjiningsih. ASI petunjuk Tenaga Kesehatan. Jakarta. EGC. 2012
4. Republik Indonesia. Kemenkes. Survei Kesehatan Dasar Indonesia. Jakarta:

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2012
5. Riskesdas. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI Tahun. 2013
 6. Dinkes Kota Bandar Lampung. Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2016. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, Bandar Lampung. 2016
 7. Cox, S, Breast Feeding with Confidence. Panduan untuk Belajar Menyusui dengan Percaya Diri. PT Elex Multimedia Computindo. Jakarta. 2006
 8. Roesli, U. Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidya. 2005
 9. Blair, T.. Suckling of Lactation Mother, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>. 2003
 10. Pace. B.. Breastfeeding. Journal of The America Medical Association. 2001. Hal 285-490.
 11. Ely Tjahjani. Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Nifas. Akademi Kebidanan Griya Husada. Surabaya. 2014. Hal 110
 12. Lingga, L.. Cerdas Memilih Sayuran. Jakarta: Agro Media Pustaka. 2010
 13. Ely Wahyuni. Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Batu terhadap Peningkatan Produksi ASI di Wilayah Puskesmas Srikunoro Kecamatan Pondok Kelapa Bengkulu Tengah .2012. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. Volume 15 nomor 4.