

**PENGARUH PEMBERIAN REBUSAN DAUN KATUK TERHADAP
PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LABUHAN BASOKI TAHUN 2023**

SKRIPSI



OLEH :

**PEBRI YANTI
NIM. 19010017**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2023**

**PENGARUH PEMBERIAN REBUSAN DAUN KATUK TERHADAP
PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LABUHAN RASOKI TAHUN 2023**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

**PEBRI YANTI
NIM. 19010017**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2023**

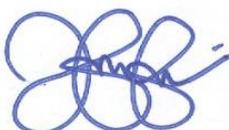
LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH PEMBERIAN REBUSAN DAUN KATUK TERHADAP
PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LABUHAN RASOKI TAHUN 2023**

Skripsi Ini Telah Diseminarkan dan Dipertahankan di Hadapan
Tim Penguji Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan
di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, Oktober 2023

Pembimbing Utama



Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes
NIDN. 0118058502

Pembimbing Pendamping



Arinil Hidayah, SKM. M.Kes
NIDN. 0118108703

**Ketua Program Studi
Keperawatan Program Sarjana**



Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep
NIDN.0111048402

Dekan Fakultas Kesehatan



Arinil Hidayah, SKM. M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Pebri Yanti Purba

NIM : 19010017

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul " Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Katuk Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Tahun 2023" benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, Agustus 2023



Pebri Yanti Purba
NIM:19010017

IDENTITAS PENULIS

Nama : Pebri Yanti Purba
NIM : 19010017
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan/15february 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Kenanga no. 12 Padangsidempuan Selatan
Riwayat Pendidikan :

1. SD Muhammadiyah Padangsidempuan Lulus Tahun 2013
2. SMP Negeri 1 Padangsidempuan Lulus Tahun 2016
3. SMA Negeri 3 Padangsidempuan Lulus Tahun 2019

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Pengaruh Pemberian Daun Katuk Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Tahun 2023 “, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan di Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep selaku ketua program studi keperawatan program sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Mhd. Arsyad Elfiqoh. Rambe, MKM, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
6. Teristimewa penulis ucapkan terimakasih kepada ayahanda dan ibunda tersayang,serta seluruh keluarga yang telah memberikan motivasi dan cinta serta Do'a restu selama saya menjalani pendidikan.
7. Kepada teman-teman yang telah banyak membantu dan memberi dorongan untuk menyelesaikan skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penelitian harapan guna perbaikan dimasa mendatang.Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan .Aamin.

Padangsidimpuan, Agustus 2023

Penulis

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN PADANG SIDEMPUAN**

**Nama : Pebri Yanti Purba
Nim : 19010017**

**Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Katuk Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas
Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Tahun 2023**

ABSTRAK

Menyusui adalah proses pemberian ASI kepada bayi dengan air susu ibu dari payudara ibu sejak bayi lahir dan sekurang-kurangnya 6 bulan sampai 2 tahun atau lebih. Menurut WHO, ibu hamil dan ibu nifas harus diberi tahu tentang manfaat dan kelebihan ASI, terutama karena ASI memberikan nutrisi terbaik untuk bayi dan melindungi dari penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian rebusan daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Rasoki. Jumlah responden penelitian ini sebanyak 20 orang dengan teknik pengambilan secara total sampling. Metode penelitian dalam penelitian ini adalah quasy experimental design dengan one group pretest-posttest. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian rebusan daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Rasoki dengan nilai $p=0,317$ ($p<0,05$). Kesimpulannya adalah ada pengaruh pemberian air rebusan daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Rasoki.

Kata Kunci : ASI, Produksi ASI, Rebusan Daun Katuk, Ibu Nifas
Daftar Pustaka: 2011-2020

**NURSING PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Report of research, August 2023
Pebri Yanti Purba

The Effect of Giving Katuk Leaf Decoction on Milk Production in Postpartum Mothers in the Working Area Labuhan Rasoki Public Health Center 2023

ABSTRACT

Breastfeeding is the process of breastfeeding a baby with breast milk from the mother's breast since the baby was born and at least 6 months to 2 years or more. According to WHO, pregnant women and postpartum women should be informed about the benefits and advantages of breast milk, especially because breast milk provides the best nutrition for babies and protects against disease. This study aims to determine the effect of giving a decoction of katuk leaves on breast milk production in postpartum women in the Labuhan Rasoki Public Health Center working area. The number of respondents in this study were 20 people with total sampling technique. The research method in this study was quasy experimental design with one group pretest-posttest. The results showed that there was an effect of giving a decoction of katuk leaves on breast milk production in postpartum women in the Labuhan Rasoki Health Center working area with a value of $p = 0.317$ ($p < 0.05$). The conclusion is that there is an effect of giving boiled water of katuk leaves on breast milk production in postpartum women in the Labuhan Rasoki Health Center working area.

Keywords : *Breast milk, breast milk production, katuk leaf decoction, postpartum mothers*

Bibliography : 2012-202



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Dasar Post Partum Ataupun Masa Nifas.....	8
2.1.1 Defenisi Masa Nifas	8
2.1.2 Perubahan Fisiologis Dan Anatomi Pada Masa Puerperium (Masa nifas)	9
2.1.3 Tahapan Post Partum.....	9
2.1.4 Infeksi Nifas	10
2.1.5 Etiologi	10
2.1.6 Faktor Risiko	11
2.2 Konsep Dasar ASI.....	11
2.2.1 Definisi ASI.....	11
2.2.2 Jenis ASI.....	13
2.2.3 Manfaat ASI Eksklusif Bagi Bayi	14
2.2.4 Masalah Dalam Pemberian ASI	15
2.2.5 Keberhasilan Dalam Pemberian ASI.....	15
2.2.6 Keunggulan Memberi ASI	16
2.2.7 Komposisi Asi	16
2.3 Defenisi Daun Katuk.....	17
2.3.1 Pengertian Daun Katuk.....	17
2.3.2 Klasifikasi Katuk	18
2.3.3 Morfologi tanaman Katuk	18
2.3.4 Kandungan Daun Katuk	19
2.3.6 Manfaat katuk.....	20
2.4 Kerangka Konsep	22
2.5 Hipotesis Penelitian.....	23
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	24
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	24
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	24

3.2.1 Tempat Penelitian	24
3.2.2 Waktu Penelitian	25
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	25
3.3.1 Populasi penelitian.....	25
3.3.2 Sampel Penelitian	25
3.4 Etika Penelitian	26
3.5 Alat dan Cara Pengumpulan Data	27
3.5.1 Alat Pengumpulan Data.....	27
3.5.2 Prosedur Pengumpulan Data	28
3.6 Definisi Operasional.....	29
3.7 Pengolahan dan Analisa Data.....	29
3.7.1 Pengolahan Data.....	29
3.7.2 Analisa Data	30
BAB 4 HASIL PENELITIAN	32
4.1 Analisa Univariat	32
4.1.1 Karakteristik Responden	32
4.2 Analisa Bivariat.....	33
BAB 5 PEMBAHASAN.....	35
5.1 Karakteristik Responden	35
5.1.1 Umur Ibu	35
5.1.2 Produksi Asi Sebelum dan Sesudah Melakukan Rebusan Daun Katuk	36
5.2 Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Katuk Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki.....	37
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	39
6.1 Kesimpulan	39
6.2 Saran.....	40
6.2.1 Teoritis.....	40
6.2.1 Praktis	40

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Desain Penelitian.....	20
Tabel 3.2. Kegiatan dan waktu pelaksanaan	25
Tabel 3.2. Defenisi Operasional.....	29
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki	32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Produksi Asi Responden Sebelum Intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki	33
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi produksi Asi Responden Sesudah Intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki	33
Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas Data Produksi Asi Sebelum dan Sesudah Diberikan Rebusan Daun Terhadap Produksi Asi	34
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi Produksi Asi Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki	34

DAFTAR SKEMA

Skema 1. Kerangka Konsep	26
--------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat izin survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 Surat balasan izin survey pendahuluan dari Puskesmas Labuhan Rasoki
- Lampiran 3 Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4 Surat balasan izin penelitian dari Kepala Desa Labuhan Rasoki
- Lampiran 5 Permohonan menjadi responden
- Lampiran 6 Persetujuan menjadi responden (informed consent)
- Lampiran 7 Lembar Observasi
- Lampiran 8 Master data
- Lampiran 9 Output Spss
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi
- Lampiran 11 Dokumentasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menyusui merupakan salah satu cara yang efektif bagi kesehatan dan kelangsungan hidup anak. Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu sejak bayi lahir dan minimal 6 bulan sampai dengan 2 tahun atau lebih. Air Susu Ibu (ASI) mempunyai banyak manfaat karena mengandung protein, lipid, dan karbohidrat kompleks dan zat anti bodi untuk melindungi bayi dari infeksi karena mudah dicerna dan diserap yang bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal bagi bayi. (Nicholas J. Andreas, Beate Kampma, 2015)

Asi eksklusif merupakan pemberian ASI (Air susu ibu) selama 6 bulan tanpa di beri makanan lain kecuali vitamin, mineral dan obat bentuk oralit tetes dan sirup . WHO merekomendasikan pemberian asi selama 6 bulan dan di lanjutkan pemberian asi sampai dua tahun pertama kehidupan bayi. Asi memiliki keseimbangan zat zat gizi yang tepat dalam bentuk mudah di cerna oleh tubuh bayi, serta meningkatkan sistem kekebalan dan menurunkan resiko ISPA pada bayi. ASI adalah satu-satunya makanan ataupun minuman terbaik bagi tubuh bayi. Komposisinya sesuai bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi (Mustika, 2019).

Salah satu faktor rendahnya pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui dapat disebabkan oleh faktor karakteristik, internal, dan eksternal. Faktor karakteristik, yaitu umur, pekerjaan dan pendidikan, faktor internal meliputi rendahnya pengetahuan dan sikap ibu, sedangkan faktor eksternal meliputi kurangnya dukungan keluarga, masyarakat, petugas kesehatan maupun

pemerintah, gencarnya promosi susu formula, faktor sosial budaya, serta kurangnya ketersediaan fasilitas kesehatan ibu dan anak. Sedangkan faktor eksternal dan internal terhadap tidak lancarnya ASI pada ibu, faktor internal tidak lancar ASI pada ibu yaitu stres, emosional ibu, posisi menyusui yang tidak baik, ibu sedang sakit. Sedangkan faktor eksternal tidak lancar ASI pada ibu yaitu efek samping obat-obatan, kehilangan banyak darah pasca melahirkan dan kelahiran prematur. (Riska 2017).

Data ASI eksklusif pada bayi di seluruh dunia sebesar 41%, sedangkan target WHO untuk ASI eksklusif di dunia sebesar 70% (Global Breastfeeding Collective, Unicef, & Who, 2018). Data ASI eksklusif di Indonesia sebesar 68,74%, data tersebut telah melampaui target renstra sebesar 47%. Capaian ASI eksklusif tertinggi terdapat di Provinsi Jawa Barat sebesar 90,79%. Sedangkan, capaian ASI eksklusif terendah terdapat di Provinsi Gorontalo sebesar 30,71%. Provinsi Riau berada di urutan kedua dengan capaian ASI eksklusif terendah di Indonesia (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2020 di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif secara Nasional sebesar 15,3 %. Presentase di perkotaan sebesar 25,2% dan di pedesaan sebesar 29,3%. Kemudian, laporan Dinas Kesehatan Provinsi pada tahun 2013 menunjukkan bahwa ASI eksklusif di Sumatera Utara masih rendah yaitu sebesar 33,7%, sedangkan target untuk ASI eksklusif pada tahun 2020 adalah 75%. Maka dari itu, Provinsi Sumatera Utara masih belum dapat mencapai target yang diharapkan oleh pemerintah.

Efek yang di timbulkan dari tidak menyusui juga akan berdampak kepada sang buah hati, dalam konteks ini efek bayi yang tidak minum ASI. Bahwa bayi yang kekurangan ASI akan berisiko mengalami neonatal hypernatraemia atau kehilangan berat badan secara signifikan dan dehidrasi. Memang tidak semua bayi mengalami hal seperti itu karena ASI dapat di gantikan dengan mengkonsumsi susu formula. Namun, ternyata susu formula juga memiliki kelemahan bahkan ada yang mendapatkan efek buruk dari mengkonsumsi susu formula. Dalam menanggapi hal yang cukup serius ini sang ibu perlu tahu efek bayi tidak minum ASI karena hal ini sangat penting di perhatikan. Jika tidak mungkin akan berakibat buruk bagi sang buah hati (April 2017).

Dampak tidak diberikan ASI eksklusif terhadap bayi adalah bertambahnya kerentanan terhadap penyakit baik ibu dan bayi. Dengan menyusui dapat mencegah 1/3 kejadian infeksi saluran pernapasan atas, kejadian diare dapat turun 50% dan penyakit usus parah pada bayi prematur dapat berkurang kejadiannya sebanyak 58%. Pada ibu, resiko kanker payudara juga dapat menurun 6-10% (IDAI,2015).

Cara solusi untuk meningkatkan asi menggunakan pengobatan secara farmakologi atau non-farmakologi. Pengobatan farmakologi pada produksi ASI harus sesuai ajuran dan resep dokter karena adanya efek samping antara lain, diare, lelah, letih, rasangan batuk, mulut kering dan sakit kepala, dan pengobatan non-farmakologi yaitu dengan mengkonsumsi ekstrak daun katuk sebanyak 70% dari ibu menyusui. Terjadi peningkatan produksi ASI hingga melebihi kebutuhan bayinya, sedangkan pada ibu yang tidak mengkonsumsi ekstrak daun katuk, hanya 6,7% yang mengalami kenaikan produksi ASI hingga melebihi kebutuhan

bayinya Senyawa aktif dalam daun katuk yang berperan dalam pembentukan ASI yaitu alkaloid dan sterol (Rahmanisa, 2015).

Daun katuk mengandung senyawa aktif yaitu lima kelompok senyawa poly unsaturated fattyacid yaitu lainoctadec anoicacid yang mana berperan sebagai precursor dan terlibat dalam biosintesis senyawa eikosanoid (prostaglandin, prostasiklin, tromboksan, lipoksin dan leukotrin). Disamping itu, terdapat juga senyawa dari biosintesis steroid hormon yaitu Andostran alpha secara langsung ialah precursor atau senyawa inter media tedalam biosintesis hormonesteroid (progesteron, estradiol, testosterone dan glukokorticoid) (Suprayogi, 2017).

Menurut Soraya Rahmanisa (2015), untuk memperlancar produksi ASI dapat dilakukan dengan mengkonsumsi daun katuk berupa rebusan daun katuk karena mengandung alkaloid dan sterol yang meningkatkan kelancaran ASI. Selain itu daun katuk mengandung vitamin A,B1,C, saponin alkaloid papaveria.

Menurut Sutomo (2019) mengungkapkan bahwa pemberian daun katuk sampai kadar 170 gram/hari dapat meningkatkan produksi susu hingga 45%. Menurut (Ako, 2019) mengungkapkan bahwa ada pengaruh konsumsi air rebusan daun katuk terhadap produksi asi pada ibu nifas dimana dengan memberikan rebusan daun katuk kepada ibu menyusui sebanyak 3x1 dengan 150 cc dapat meningkatkan produksi ASI hinga 55%.

Menurut Situmorang (2019) mengungkapkan bahwa ada pengaruh konsumsi air rebusan daun katuk terhadap produksi asi pada ibu nifas dimana dengan memberikan rebusan daun katuk kepada ibu menyusui sebanyak 3x1 dengan 150 cc dapat meningkatkan produksi ASI.

Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan peneliti di puskesmas Labuhan Rasoki diperoleh data ibu yang menyusui pada tahun 2022 sebanyak 81 orang. Berdasarkan survey awal yang dilakukan kepada masyarakat diketahui bahwa 5 ibu yang menyusui mengalami ASI yang tidak keluar terpaksa memberi susu formula kepada bayi mereka yang menyebabkan ibu tidak bisa optimal memberi ASI kepada bayi mereka dan 5 orang ibu bisa menyusui dengan lancar.

Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian tertarik untuk melakukan penelitian tentang ‘Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Katuk terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Tahun 2023’.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Katuk terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Tahun 2023”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui “Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Katuk terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Tahun 2023”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden ibu nifas di wilayah kerja puskesmas labuhan rasoki tahun 2023
2. Mengidentifikasi Produksi ASI sebelum pemberian rebusan daun katuk di wilayah kerja puskesmas labuhan rasoki tahun 2023

3. Mengidentifikasi produksi ASI sesudah pemberian rebusan daun katuk pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas labuhan rasoki tahun 2023
4. Mengetahui pengaruh pemberian rebusan daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah puskesmas labuhan rasoki tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini menjelaskan adanya pengaruh rebusan daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu nifas sehingga dapat memberikan kontribusi bagi ilmu keperawatan maternitas , serta memberikan informasi bagi ibu untuk meningkatkan produksi ASI dan masyarakat tentang cara non farmakologi dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

Memberikan wawasan Kesehatan tentang non farmakologi atau pengobatan herbal yang mudah dilakukan untuk mengatasi permasalahan terhadap produksi ASI pada ibu nifas

2. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat dijadikan salah satu metode atau pengobatan herbal untuk menambah produksi ASI pada ibu nifas.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah referensi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan rebusan daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu nifas.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian dapat memberikan gambaran proses, masukan, saran kepada kepala Institusi Pendidikan tentang manfaat rebusan daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu nifas tahun 2023.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Post Partum Atau Masa Nifas

2.1.1 Defenisi Masa Nifas

Masa nifas adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari (Ambarwati, 2015).

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi dan nutrisi bagi ibu (Prawirohardjo, 2014).

Masa Nifas atau post partum atau disebut juga masa puerperium merupakan waktu yang diperlukan untuk melakukan kembali organ reproduksi seperti saat sebelum hamil atau disebut involusi terhitung dari selesai persalinan hingga dalam jangka waktu kurang lebih 6 minggu atau 42 hari (Maritalia, 2017).

Dalam bahasa latin, waktu mulai tertentu setelah melahirkan anak disebut dengan puerperium yang berasal dari kata Puer yang artinya bayi dan Parous yang artinya melahirkan. Jadi, puerperium merupakan masa setelah melahirkan bayi dan masa pulih kembali mulai kala IV selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti saat sebelum hamil. Masa nifas (puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta hingga dengan 6 Minggu atau 42 hari setelah (Dewi & Sunarsih 2012 dalam Aprilianti, 2019).

2.1.2 Perubahan Fisiologis Dan Anatomi Pada Masa Puerperium (Masa nifas)

1. Perubahan Endokrin
2. Perubahan Pada Kardiovaskular
3. Perubahan Morfologis Pada Traktus Genitalia
4. Perubahan Lokia Dari Hari Ke Hari
5. Perubahan Rahim atau Involusi
6. Perubahan Seksualitas

2.1.3 Tahapan Post Partum

Beberapa tahapan pada masa nifas (Maritalia, 2017) adalah sebagai berikut:

1. Puerperium dini

Merupakan masa pemulihan awal dimana ibu yang melahirkan spontan tanpa komplikasi dalam 6 jam pertama setelah kala IV dianjurkan untuk mobilisasi dini atau segera. Ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan.

2. Puerperium intermedial

Merupakan masa pemulihan yang berlangsung selama kurang lebih 6 Minggu atau 42 hari, dimana organ-organ reproduksi secara berangsur- angsur akan kembali ke keadaan saat sebelum hamil.

3. Remote puerperium

Merupakan waktu yang diperlukan ibu untuk dapat pulih kembali terutama saat hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. Pada tahap ini rentang waktu yang dialami setiap ibu akan berbeda tergantung dari berat ringannya komplikasi yang dialami selama hamil ataupun persalinan.

2.1.4 Infeksi Nifas

Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan mencakup sen alat-alat genitalia dalam masa nifas. Masuknya kuman-kuman dapat terjadi dalam kehamilan, waktu persalinan, dan nifas. Demam nifas adalah demam dalam masa nifas oleh sebab apa pun. Morbiditas puerpuralis adalah kenaikan suhu badan sampai 38°C atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama postpartum, kecuali pada hari pertama. Suhu diukur 4 kali secara oral.

2.1.5 Etiologi

Bermacam-macam jalan kuman masuk ke dalam alat kandungan, seperti eksogen (kuman datang dari luar), autogen (kuman masuk dari tempat lain dalam tubuh), dan endogen (dari jalan lahir sendiri). Penyebab yang terbanyak dari 50% adalah streptococcus anaerob yang sebenarnya tidak patogen sebagai penghuni normal jalan lahir.

Kuman-kuman yang sering menyebabkan infeksi antara lain;

- a. *Streptococcus haemolyticus aerobik*: Masuk secara eksogen dan menyebabkan infeksi berat yang ditularkan dari penderita lain, alat-alat yang tidak suci hama, tangan penolong, dan sebagainya.
- b. *Staphylococcus aureus*: Masuk secara eksogen, infeksi sedang, banyak ditemukan sebagai penyebab infeksi di Rumah Sakit.
- c. *Escherichia coli*: Sering berasal dari kandung kemih dan rectum, menyebabkan infeksi terbatas.
- d. *Clostridium welchii*: Kuman anaerobik yang sangat berbahaya, sering ditemukan pada abortus kriminalis dan partus yang ditolong dukun dari luar Rumah Sakit

2.1.6 Faktor Risiko

- a. Persalinan berlangsung lama sampai terjadi persalinan terlantar
- b. Tindakan operasi persalinan
- c. Tertinggalnya plasenta selaput ketuban dan bekuan darah. Ketuban pecah dini atau pada pembukaan masih kecil melebihi enam jam
- d. Keadaan yang dapat menurunkan keadaan umum, yaitu perdarahan antepartum dan post partum, anemia pada saat kehamilan, malnutrisi, kelelahan dan ibu hamil dengan penyakit infeksi
- e. Manipulasi penolong: terlalu sering melakukan pemeriksaan dalam, alat yang dipakai kurang suci hama
- f. Infeksi yang didapat di rumah sakit (nosokomial)
- g. Hubungan seks menjelang persalinan
- h. Sudah terdapat infeksi intrapartum: persalinan lama terlantar, ketuban pecah lebih dari enam jam, terdapat pusat infeksi dalam tubuh (lokal infeksi).

2.2 Konsep Dasar ASI

2.2.1 Definisi ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang diproduksi sejak masa kehamilan (Wiji, 2013). ASI merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi khususnya bayi 0-6 bulan karena mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2015). ASI berdasarkan definisi diatas adalah sumber makanan bagi bayi yang diproduksi

oleh kelenjar payudara ibu yang mengandung unsur gizi lengkap untuk memenuhi kebutuhan bayi secara optimal.

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose, dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Ambarwati, 2015).

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, sejak usia 30 menit natal (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti: susu formula, sari buah, air putih, madu, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur susu, bubur nasi dan nasi tim.

ASI eksklusif adalah pemberian ASI dari ibu terhadap bayinya yang diberikan tanpa minuman atau makanan lainnya termasuk air putih atau vitamin tambahan lainnya (Widuri, 2013). Pemberian ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan baik berupa cairan seperti susu formula, madu, air teh, dan air putih, maupun berupa makanan padat seperti pisang, nasi yang dilembutkan, bubur nasi, tim, biskuit, dan lain sebagainya (Suryoprajogo, 2009).

Pemberian ASI eksklusif dapat diberikan secara langsung maupun tidak langsung. Pemberian ASI secara langsung yaitu dengan cara menyusui, sedangkan pemberian ASI tidak langsung dilakukan dengan cara pemerah atau memompa ASI, menyimpannya, untuk kemudian diberikan kepada bayi (Suryoprajogo, 2019). Pemberian ASI berdasarkan pengertian di atas, ibu dikatakan memberikan ASI eksklusif apabila bayi hanya diberikan ASI selama usia 0-6 bulan, sedangkan

ibu dikatakan memberikan ASI tidak eksklusif apabila bayi diberikan makanan atau minuman tambahan lainnya pada usia 0-6 bulan.

2.2.2 Jenis ASI

ASI yang dihasilkan oleh ibu memiliki jenis dan kandungan yang berbeda beda, terdapat 3 jenis ASI yang diproduksi oleh ibu.

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan kekuning-kuningan yang diproduksi pada hari pertama hingga keempat dengan kandungan protein dan zat antiinfeksi yang tinggi serta berfungsi sebagai pemenuhan gizi dan proteksi bayi baru lahir (Astutik, 2014)

b. Transitional milk (ASI peralihan)

ASI peralihan adalah air susu ibu yang keluar setelah kolostrum. ASI peralihan diproduksi 8-20 hari dengan kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut air yang lebih tinggi, dan kadar protein, mineral lebih rendah (Widuri, 2013)

c. Mature milk (ASI matang)

ASI matang adalah air susu ibu yang dihasilkan sekitar 21 hari setelah melahirkan dengan kandungan sekitar 90% air untuk hidrasi bayi dan 10% karbohidrat, protein, dan lemak untuk perkembangan bayi (Widuri, 2013). ASI matang memiliki dua tipe yaitu foremilk dan hindmilk. Foremilk diproduksi pada awal menyusui dengan kandungan tinggi protein, laktosa dan nutrisi lainnya namun rendah lemak, serta komposisi lebih encer. Sedangkan hindmilk diproduksi menjelang akhir menyusui dengan kandungan tinggi lemak (Astutik, 2014).

2.2.3 Manfaat ASI Eksklusif Bagi Bayi

a. ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya. Melalui penatalaksanaan menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan.

b. ASI sebagai kekebalan

Bayi baru lahir secara alamiah mendapatkan zat kekebalan dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir, padahal bayi sampai usia beberapa bulan tubuh bayi belum dapat membentuk sendiri zat kekebalan secara sempurna. Oleh karena itu, kadar zat kekebalan di dalam tubuh bayi menjadi rendah. Hal ini akan tertutupi jika bayi mengonsumsi ASI. ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari bahaya penyakit dan infeksi, seperti: diare, infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi (Roesli, 2000; Depkes 2001). Angka morbiditas dan mortalitas bayi yang diberi ASI eksklusif jauh lebih kecil dibanding bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

c. ASI meningkatkan kecerdasan bayi

Bulan-bulan pertama kehidupan bayi sampai dengan usia 2 tahun adalah periode di mana terjadi pertumbuhan otak yang sangat pesat. Periode ini tidak akan terulang lagi selama masa tumbuh kembang anak. Oleh karena

itu kesempatan ini hendaknya dimanfaatkan sebaik-baiknya agar otak bayi dapat tumbuh optimal dengan kualitas yang optimal. Pertumbuhan otak adalah faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan. Sementara itu pertumbuhan otak sangat dipengaruhi oleh nutrisi yang diberikan kepada bayi baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya. Nutrisi utama untuk pertumbuhan otak antara lain: Taurin, Lactosa, DHA, AA, Asam Omega-3, dan Omega-6. Semua nutrisi yang dibutuhkan untuk itu, bisa didapatkan dari ASI.

d. ASI meningkatkan jalinan kasih sayang

Pada waktu menyusui, bayi berada sangat dekat dalam dekapan ibunya. Semakin sering bayi berada dalam dekapan ibunya, maka bayi akan semakin merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman, tenang, dan nyaman terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah dikenalnya sejak dalam kandungan. Perasaan terlindungi dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk ikatan yang erat antara ibu dan bayi.

2.2.4 Masalah Dalam Pemberian ASI

1. Putting Susu Nyeri
2. Putting Susu Lecet
3. Payudara Bengkak
4. Mastitis atau Abses Payudara

2.2.5 Keberhasilan Dalam Pemberian ASI

Keberhasilan dalam pemberian ASI sebagai berikut; menyusui dalam satu jam setelah kelahiran menyusui secara eksklusif, hanya memberi asi, Artinya

tidak ditambah makanan atau minuman lain, bahkan air putih sekalipun. Menyusui kapanpun bayi minta meminta (on-demand), sesering yang bayi mau, siang dan malam. Pada payudara kanan dan kiri. Jangan dijadwalkan. Produksi ASI mengikuti hukum permintaan, semakin sering dihisap, maka semakin banyak ASI diproduksi. Pompa payudara sehabis menyusui. Payudara yang kosong akan semakin mempercepat produksi ASI.

2.2.6 Keunggulan Memberi ASI

Di banding dengan yang lain ASI memiliki beberapa keunggulan yaitu:

1. Mengandung semua zat gizi dalam susunan dan jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi
2. Tidak memberatkan fungsi saluran pencernaan dan ginjal.
3. Mengandung berbagai zat antibodi sehingga mencegah terjadinya infeksi.
4. Tidak mengandung laktoglobulin yang dapat menyebabkan alergi.
5. Ekonomis dan praktis. Tersedia setiap waktu pada suhu yang ideal dan dalam keadaan segar serta bebas dari kuman.

2.2.7 Komposisi Asi

- a. ASI kolostrum, yaitu ASI yang dihasilkan pada hari 1-3, berwarna kekuningan dan agak kental, bentuk agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel epitel. Manfaat kolostrum adalah sebagai berikut.
 1. Sebagai pembersih selaput usus Bayi Baru Lahir (BBL), sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan.
 2. Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gamma globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi.

3. Mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai 6 bulan.
 - b. ASI peralihan, yaitu ASI yang dihasilkan mulai hari ke-4 sampai hari ke-10.
 - c. ASI mature, yaitu dihasilkan mulai hari ke-10 sampai seterusnya.

2.3 Defenisi Daun Katuk

2.3.1 Pengertian Daun Katuk

Katuk (*Sauropus androgynus* L.) merupakan tanaman herba dengan tinggi 50cm hingga 3,5m yang banyak ditemui di negara Asia Tenggara, tersebar di negara beriklim tropis (India, Sri Langka, Vietnam, Indonesia, Malaysia, Papua nugini dan Filipina) (Hayati et al., 2016).

Katuk (*Sauropus androgynus*(L.) Merr)) merupakan tanaman sayuran yang banyak terdapat di Asia tenggara. Tumbuhan ini dalam beberapa bahasa dikenali sebagai mani cai (bahasa Cina), cekur manis (bahasa Melayu), di Indonesia masyarakat Minangkabau menyebut katuk dengan nama simani. Selain menyebut katuk, masyarakat Jawa juga menyebutnya katukan atau babing. Sementara itu masyarakat Madura menyebutnya kerakur dan orang bali lebih mengenalnya dengan kayu manis. Tanaman katuk sesungguhnya sudah dikenal nenek moyang kita sejak abad ke-16 (Santoso, 2014).

Katuk termasuk tanaman jenis perdu berumpun dengan ketinggian 1-5 m. Batangnya tumbuh tegak dan berkayu. Jika ujung batang dipangkas, akan tumbuh tunas-tunas baru yang membentuk percabangan. Daunnya kecil-kecil mirip daun kelor, berwarna hijau. Katuk termasuk tanaman yang rajin berbunga. Bunganya kecil-kecil, berwarna merah gelap sampai kekuning-kuningan, dengan bintik-

b. Daun

Daun katuk merupakan daun majemuk genap, berukuran kecil, berwarna hijau gelap dengan panjang lima sampai enam cm. Kandungan zat besi pada daun katuk lebih tinggi daripada daun pepaya dan daun singkong. Daun katuk juga kaya vitamin (A, B1, dan C), protein, lemak, dan mineral. Selain itu daun dan akar katuk mengandung saponin, flavonoida, dan tanin (Santoso, 2014).

c. Bunga

Katuk merupakan tanaman yang rajin berbunga. Bunganya kecil-kecil berwarna merah gelap sampai kekuning-kuningan, dengan bintik-bintik merah. Bunga tersebut akan menghasilkan buah berwarna putih yang di dalamnya terdapat biji berwarna hitam (Santoso, 2014).

d. Buah

Buah katuk berbentuk bulat, berukuran kecil-kecil seperti kancing, berwarna putih dan berbiji 3 buah (Santoso, 2014).

e. Akar

Tanaman katuk berakar tunggang dan berwarna putih kotor.

2.3.4 Kandungan Daun Katuk

Daun katuk mengandung hampir 7% protein dan 19% serat kasar, vitamin K, pro-vitamin A (beta karotin Vitmin B dan C. Mineral yang dikandung adalah Kalsium (2,8%) zat besi, kalium, fisfor dan magnesium. Kandungan protein dalam daun katuk berkhasiat untuk menstimulasi pengeluaran air susu ibu. Sedangkan kandungan steroid dan polifenol didalamnya dapat berfungsi untuk menaikkan kadar prolactin, dengan demikian produksi asi dapat meningkat.(Santoso, 2013) Sutomo (2019)

mengungkapkan bahwa pemberian daun katuk sampai kadar 170 gram/hari dapat meningkatkan produksi susu hingga 45%.

2.3.5 Komposisi Daun Katuk

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengetahui komposisi yang terdapat di dalam tanaman katuk. Berdasarkan hasil analisa diketahui bahwa tiap 100g daun katuk mentah mengandung: (Santoso,2014).

Tabel 2.3.5 Komposisi Daun Katuk

NO KANDUNGAN GIZI DAUN KATUK DALAM 100 KADAR GIZI GARAM	
1. Kalori / Energi	72 kalori
2. Air	70 gram
3. Protein	4,8 gram
4. Lemak	2 gram
5. Karbohidrat	11 gram
6. Mineral	2,2 gram
7. Kalsium	24 mg
8. Fosfor	83 mg
9. Besi	2,7 mg
10. Vitamin D	31,11
11. Vitamin B6	0,10
12. Vitamin C	200 mg

2.3.6 Manfaat katuk

Beberapa manfaat daun katuk antara lain :

1) Pelancar Air Susu Ibu (ASI)

Ekstrak daun katuk banyak digunakan sebagai bahan fortifikasi pada produk makanan yang diperuntukkan bagi ibu menyusui. Konsumsi sayur katuk oleh ibu menyusui dapat memperlama waktu menyusui bayi secara nyata dan untuk bayi pria hanya meningkatkan frekuensi dan lama menyusui. Kandungan yang terdapat dalam daun katuk untuk ibu menyusui adalah asam amino, saponin, dan tanin dan senyawa lainnya yang dapat memicu produksi ASI (Santoso, 2014)

- 2) Mengobatin penyakit frambusia dan susah kencing
- 3) Dibuat air rebusan daun katuk dan diminum secara teratur

2.3.7 Mekanisme Daun Katuk Terhadap Produksi ASI

Standar operasional prosedur (sop) pemberian sayur bening daun katuk pada ibu nifas, Pengertian memberikan inovasi sayur bening daun katuk untuk meningkatkan meningkatkan dan melancarkan produksi asi, Tujuan diberikan untuk memperlancar produksi asi pada ibu nifas. sasaran ibu nifas hari ke 2 sampai hari ke 8

1. Alat & Bahan

a. Alat

- 1) Panci
- 2) Baskom
- 3) Sendok sayur
- 4) Pisau
- 5) Mangkok sayur

b. Bahan :

- 1) Air 200 ml
- 2) 300 gram daun katuk
- 3) Bawang merah
- 4) Bawang putih
- 5) Cabe rawit secukupnya
- 6) Garam secukupnya
- 7) Gula secukupnya.

2. Langkah Pembuatan Sayur Daun Katuk

Langkah pembuatan sayur bening daun katuk :

- a. Pilih daun katuk yang masih muda, kemudian pisahkan daun katuk dari batangnya.
- b. Kupas bawang merah, bawang putih, dan cabe rawit lalu cuci bersih, lalu iris tipis dan sisihkan.
- c. Kemudian didihkan air di dalam panci, setelah air mendidih, masukan irisan bawang merah, bawang putih dan cabe rawit, biarkan sampai mendidih.
- d. Masukkan daun katuk lalu masak selama 2-3 menit setelah air mendidih.
- e. Jika sudah layu/matang, tambahkan garam dan gula.
- f. Angkat dan sajikan.

3. Pemberian Kepada Ibu Nifas

- a. Sayur bening daun katuk yang sudah di masak sesuai SOP oleh peneliti diberikan pada ibu nifas hari ke 2 sampai ke 8 postpartum, selama 7 hari berturut-turut.
- b. Sayur bening daun katuk diberikan kepada ibu nifas 1 kali sehari sesuai waktu yang telah disepakati.

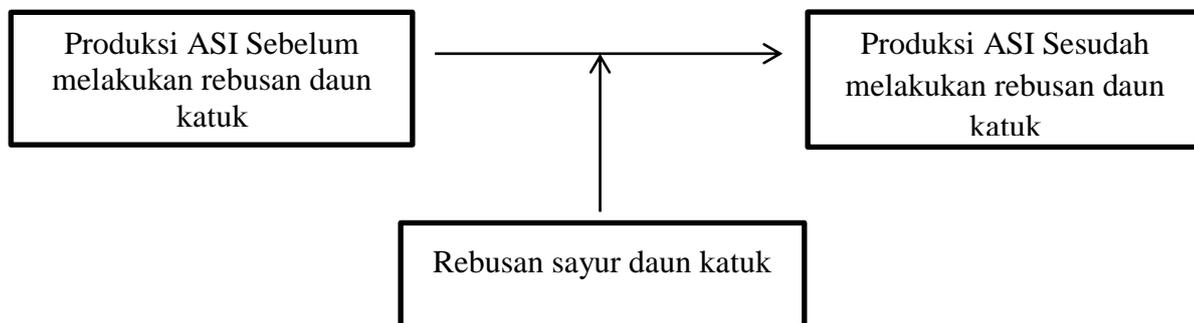
2.4 Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2012) kerangka konsep merupakan formulasi atau simplifikasi dari kerangka teori atau teori teori yang mendukung penelitian tersebut. Oleh sebab itu, kerangka konsep ini terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lain. Dengan adanya kerangka konsep

akan mengarahkan kita untuk menganalisa hasil penelitian, maka penulis dapat menggambarkan kerangka konsep sebagai berikut:

Variabel Independen

Variabel Dependent



Skema 2.1 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis Penelitian

1. Ha: Ada pengaruh yang signifikan pemberian rebusan daun katuk terhadap ASI pada Ibu Nifas Di Wilayah Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padang Tahun 2023.
2. Ho: Tidak Ada Pengaruh yang signifikan pemberian rebusan daun katuk terhadap ASI pada Ibu Nifas Di Wilayah Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Tahun 2023.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan rancangan *quasy eksperiment* dengan desain *One Group Pretest Posttest*. Di dalam desain ini observasi dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum eksperimen dan sesudah eksperimen, perbedaan antara sebelum eksperimen dan sesudah eksperimen diasumsikan merupakan efek dari *treatment* atau eksperimen

Tabel 1. Desain Penelitian

Pretest	Treatment	Posttest
O1	X	O2

Keterangan :

O1 : *Pretest* untuk mengetahui produksi ASI sebelum diberikan perlakuan

X : Perlakuan yang diberikan yaitu rebusan daun katuk

O2 : *Posttest* untuk mengetahui produksi ASI setelah diberikan perlakuan

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki karena berdasarkan survey pendahuluan terdapat 81 orang ibu yang menyusui bayi nya 45 ibu tidak menyusui disebabkan ASI nya kurang lancar dan 36 ibu juga ASI nya lancar, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas Labuhan Rasoki tahun 2023.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Desember s/d Juli 2023. Tahapan penelitian akan dilaksanakan mulai dari survey pendahuluan, pembuatan skripsi penelitian, dan konsultasi dengan dosen pembimbing.

Tabel 3.2 Kegiatan dan waktu penelitian

Kegiatan	Waktu Pelaksanaan											
	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	
Rumusan Masalah	■											
Penyusunan Proposal		■	■	■	■	■						
Seminar Proposal						■						
Pelaksanaan Penelitian							■					
Pengolahan Data								■	■	■	■	
Seminar Hasil												■

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi penelitian

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai karakteristik atau kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sujarweni, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui sebanyak 5 orang.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Notoadmojo, 2018). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sama dengan populasi. alasan mengambil *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 50 orang (Sugiyono, 2016). Karena jumlah populasi sebanyak 5 orang, berarti sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 orang.

3.4 Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2017) secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi 3 bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan.

1. Prinsip manfaat

a. Bebas dari penderitaan Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

b. Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

c. Risiko (*benefit ratio*)

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek kepada setiap tindakan.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sanksi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.

b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to*

ull disclosure) Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu terjadi kepada subjek.

c. *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada informed consent juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

3.5 Alat dan Cara Pengumpulan Data

Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari atas dua jenis yaitu data primer dan data sekunder

3.5.1 Alat Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data Primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari responden, yaitu dengan mengobservasi pasien secara langsung dalam pemberian rebusan daun katuk pada produksi ASI pada ibu nifas

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh berdasarkan data yang sudah ada yaitu jumlah ibu nifas di Puskesmas Labuhan Rasoki.

3.5.2 Prosedur Pengumpulan Data

1. Persiapan nama yang dilakukan penelitian adalah dengan melakukan survei awal terlebih dahulu, kemudian menyiapkan lembar observasi.
2. Penelitian terlebih dahulu memberikan surat permohonan izin penelitian dari pendidikan Universitas Afa Rayhan Padangsidempuan kepada Puskesmas Labuhan Rasoki
3. Setelah mendapat izin, maka penelitian mulai melakukan proses penelitian yang dimulai dengan menentukan responden penelitian
4. Kemudian peneliti menjelaskan pada responden menandatangani informed consent, pada kesesok harinya penelitian melakukan pengisian observasi sekaligus mewawancarai responden yang mengkonsumsi rebusan daun katuk di wilayah kerja puskesmas labuhan rasoki.
5. Data dikumpulkan dengan observasi pada masing-masing responden
6. Selanjutnya pre-test dan post-test dicatat pada cheklis responden. Daun katuk yang digunakan 300gram, dicampur dengan 1,5 liter air, direbus selama 15 menit(hingga daun katuk matang/lunak), kemudian disaring.
7. Rebusan daun katuk yang akan diminum oleh ibu sebanyak 150 ml sehari boleh pagi, sore atau malam,
8. Selanjutnya penelitian dilakukan selama 7 hari berturut-turut.

3.6 Definisi Operasional

Defenisi Operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefenisikan tersebut (Nursalam,2010).

Tabel 3.3 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil
ASI	ASI adalah banyaknya air susu ibu di produksi dan di konsumsi pada bayi yang memberi peningkatan berat badan bayi	- Gelas Ukur - Pompa ASI	Numerik	Jumlah ASI yang di hasilkan dalam bentuk ml
Daun Katuk	Katuk merupakan tanaman obat-obatan Tradisional yang mempunyai zat gizi tinggi Sebagai antibakteri, dan mengandung Beta karoten sebagai zat aktif warna	SOP	Numerik	Hasil observasi

3.7 Pengolahan dan Analisa Data

Analisa data yang akan dilakukan meliputi analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan bantuan program perangkat lunak computer.

3.7.1 Pengolahan Data

Agar analisi penelitian informasi yang benar , paling tidak ada lima tahap dalam pengelolaan data yang harus dilalui yaitu:

1. *Editing*

Melakukan pengecekan apakah semua data yang diperoleh sudah lengkap, jelas dan relevan

2. *Coding*

Melakukan komperensi atau menerjemahkan data yang diperoleh selama penelitian kedalam simbol yang cocok untuk keperluan analisis

3. *Entry*

Entry adalah memasukkan data yang diperoleh menggunakan fasilitas computer dengan menggunakan sistem atau program computer

4. *Scoring*

Melihat atau mengklasifikasi data menurut jenis yang diinginkan, misalnya menurut waktu yang diperoleh.

5. *Tabulating*

Tabulating mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian, kemudian dimasukkan dalam tabel yang sudah diberi nilai hasil dijumlahkan dan dikategorikan sesuai dengan jumlah pertanyaan.

3.7.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa Univariat dilakukan untuk menganalisis variabel-variabel karakteristik individu yang ada secara deskriptif dengan menggunakan distribusi frekuensi dan proporsi. Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan pada variabel penelitian yang meliputi karakteristik ibu nifas, produksi ASI sebelum diberikan rebusan daun katuk dan produksi ASI pada kelompok setelah diberikan ASI.

2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo,2012). Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui adanya perubahan produksi ASI sebelum melakukan rebusan daun katuk dan perubahan produksi ASI sesudah diberikan rebusan daun katuk, digunakan Uji Normalitas. Setelah dilakukan uji normalitas dengan uji shapiro-wilk di peroleh nilai prettestnya yaitu $p=(0,314)$, sedangkan Posttest nilai $p=(0,412)$. Maka data berdistribusi normal, jika tidak berdistribusi normal maka yang di pakek untuk uji hipotesis adalah uji wilcoxon. Semua keputusan uji statistic menggunakan taraf signifikan=0,05.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Analisa Univariat

Analisa Univariat ini dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian, pada umumnya analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoadmodjo,2010). Hasil dari penelitian yang berjudul “ Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Katuk Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuan Rasoki Tahun 2023” diperoleh dengan cara melakukan observasi dan pengukuran secara langsung kepada responden yang berada di wilayah kerja puskesmas labuhan rasoki sebanyak 5 orang.

4.1.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 5 responden di wilayah kerja puskesmas labuhan rasoki , maka diperoleh data karakteristik responden mencakup umur ibu.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1. Umur		
20- 25 tahun	1	20,0%
26-30 tahun	4	80,0%
Jumlah	20	100%

Berdasarkan karakteristik responden menurut umur didapatkan bahwa mayoritas responden ibu berusia 26-30 tahun sebanyak 4 orang (80,0%) dan minoritas berusia 20-25 tahun sebanyak 1 orang (20,0%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Produksi Asi Responden Sebelum Intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Produksi Asi prettest		
20 ml	2	40.0
30 ml	2	40.0
50 ml	1	20.0
Total	5	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa 5 responden yang diteliti berdasarkan sebelum melakukan rebusan daun katuk terhadap produksi asi dimana asi yang keluar sebanyak 20 ml berjumlah 2 orang, asi yang keluar sebanyak 30 ml berjumlah 2 orang, dan asi yang keluar sebanyak 50 ml berjumlah 1 orang.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi produksi Asi Responden Sesudah Intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Produksi Asi posttest		
150 ml	2	40.0
160 ml	1	20.0
260 ml	1	20.0
320 ml	1	20.0
Total	5	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi diatas menunjukkan bahwa sesudah diberikan rebusan daun katuk terhadap produksi asi. Dimana asi yang keluar sebanyak 150 ml berjumlah 2 orang, asi yang keluar sebanyak 160 ml berjumlah 1 orang, asi yang keluar sebanyak 260 ml berjumlah 1 orang, dan asi yang keluar sebanyak 320 ml sebanyak 1 orang.

4.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen.

Tabel 4.4 Pengaruh produksi ASI Sebelum (Pretest) dan Sesudah (Protest) Pemberian Rebusan Daun Katuk Terhadap Ibu nifas

Variabel	Z-Score	P-Value
Produksi asi sebelum	-1.000	0.317
Produksi asi sesudah		

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat disimpulkan produksi asi sebelum dan sesudah diberikan rebusan daun katuk dari hasil uji statistik wilcoxon diperoleh p-value (0,317($p < 0,05$) dengan nilai z-score -1.000.

BAB 5

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas hasil penelitian data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan menggunakan system komputer SPSS, dan dibandingkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan pembahasan dari hasil penelitian tersebut.

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur Ibu

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak berada pada usia distribusi karakteristik dapat dilihat usia 26-30 tahun sebanyak 4 orang (80,0%), lebih banyak di wilayah kerja puskesmas labuhan rasokitahun 2023.

Menurut ((Hidayati, 2012) Usia yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik mental dan psikologi dalam menghadapi pemberian ASI, semakin muda usia ibu maka bayi cenderung semakin untuk tidak diberikan ASI Eksklusif karena tuntutan sosial, kejiwaan ibu dan tekanan sosial yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Usia yang kurang dari 20 tahun merupakan masa pertumbuhan termasuk organ reproduksi (payudara), sedangkan usia lebih dari 35 tahun organ reproduksi sudah lemah dan tidak optimal dalam pemberian ASI Eksklusif, sehingga kemampuan seorang ibu untuk menyusui secara eksklusif juga sudah tidak optimal lagi karena penurunan fungsi dari organ reproduksi seperti payudara .

Menurut peneliti masalah kesehatan merupakan salah satu aspek penting yang harus diperhatikan, salah satunya adalah pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Dengan memberikan ASI eksklusif pada bayi dapat memberikan pertahanan tubuh yang kuat dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan ASI, selain itu ASI juga membentuk jaringan otak karena mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak.

5.1.2 Produksi Asi Sebelum dan Sesudah Melakukan Rebusan Daun Katuk

1. Sebelum Melakukan Rebusan Daun Katuk

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 5 responden yang diteliti tentang pengaruh sebelum melakukan rebusan daun katuk dengan dimana mayoritas asi yang keluar sebanyak 30 ml berjumlah 2 orang (40,0%). Karena di wilayah kerja puskesmas labuhan rasoki kebanyakan ibu mengalami kurang asi saat menyusui.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Affandi (2020). Kekurangan gizi pada ibu menyusui menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu dan bayinya. Gangguan pada bayi meliputi proses tumbuh kembang anak terhambat termasuk berat badan (BB) dan panjang badan (PB) bayi, bayi mudah sakit dan mudah terkena infeksi.

2. Sesudah Melakukan Rebusan Daun Katuk

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 5 responden yang diteliti tentang pengaruh sesudah melakukan rebusan daun katuk dimana mayoritas asi keluar sebanyak 150 ml berjumlah 2 orang (40,0%).

Dari hasil observasi yang dilakukan maka diketahui bahwa setelah meminum air rebusan daun katuk produksi ASI mereka menjadi meningkat. Sehingga dapat disimpulkan oleh penelitian bahwa hal inilah yang menjadi salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI yang baik. Maka sebab itu ibu menyusui diharapkan

dapat mengkonsumsi rebusan daun katuk, agar anak yang di susuinya bisa mendapatkan nutrisi yang baik dan berguna bagi tumbuh kembang anak itu sendiri.

Menurut (Situmorang, 2018), mengungkapkan bahwa ada pengaruh konsumsi air rebusan daun katuk terhadap produksi asi pada ibu nifas dimana dengan memberikan rebusan daun katuk kepada ibu menyusui sebanyak 300 gram/ hari dapat meningkatkan produksi asi.

Menurut (Santoso, 2016). Katuk merupakan tumbuhan multi khasiat tapi juga memiliki efek samping adalah Sebagai pelancar ASI (air susu ibu), katuk sangat berperan dalam menunjang program pemerintah. ASI memang diakui mempunyai beberapa kelebihan dibandingkan dengan susu formula. Dengan kelebihan itu, maka seorang bayi yang menerima ASI dalam jumlah dan waktu yang cukup akan mempunyai perkembangan fisik dan mental yang lebih baik serta mempunyai daya tahan terhadap penyakit yang lebih baik.

5.2 Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Katuk Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki

Berdasarkan hasil *Uji Wilcoxon* dapat disimpulkan nilai *p value* 0,383 berarti pengaruh pemberian rebusan daun katuk terhadap produksi asi pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas labuhan rasoki sesudah diberikan rebusan daun katuk . Berdasarkan nilai *Z* dapat disimpulkan bahwa meminum air rebusan daun katuk mengalami tambahan produksi asi sebesar -1.000.

Soraya Rahmanisa (2016) menjelaskan ada beberapa ibu menyusui mengalami gangguan terhadap produksi ASI. Kandungan dari alkaloid dan sterol yang terkandung di dalam daun katuk dapat meningkatkan produksi ASI.

Sehingga kebutuhan ASI yang akan diberikan terhadap bayi pada periode menyusui dapat terpenuhi.

Menurut (Santoso, 2016), Daun katuk merupakan tumbuhan multi khasiat tetapi juga bisa sebagai pelancar ASI yang berguna untuk membantu para ibu yang mengalami kesulitan tentang ASI atau seputar masalah menyusui bisa menggunakan daun katuk. Adapun hasil penelitian oleh (Triananinsi N. Y., 2020). Dalam penelitian ini terdapat 5 responden yang diberikan sayur daun katuk. Sehingga dengan adanya sayur daun katuk yang dapat di konsumsi ibu sehari-hari terutama penambahan menu sayur dapat meningkatkan produksi ASI ibu .

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Katuk Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki Hubungan Tahun 2023 maka disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik hasil penelitian responden, mayoritas paling banyak usia 26-30 tahun sebanyak 4 orang (80,0%). Di wilayah kerja puskesmas labuhan rasoki tahun 2023.
2. Produksi Asi sebelum melakukan rebusan daun katuk mayoritas sebanyak 30 ml berjumlah 2 orang (40,0%).
3. Produksi Asi sesudah melakukan rebusan daun katuk mayoritas sebanyak 150 ml berjumlah 2 orang (40,0%).
4. Ada pengaruh melakukan rebusan daun katuk terhadap produksi asi pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas labuhan rasoki dimana p-value sebesar 0,317 ($p < 0,05$).

6.2 Saran

6.2.1 Teoritis

Hasil yang dieproleh dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh rebusan daun katuk terhadap pemberian produksi ASI pada bayi.

6.2.1 Praktis

1. Bagi Peneliti

Bagi peneliti sebagai prasyarat dalam menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan di Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan

2. Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan salah satu pengobatan alternatif untuk produksi ASI pada bayi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan digunakan untuk masukan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya Kesehatan dan dapat menambahkan wawasan ilmu pengetahuan Kesehatan keperawatan khususnya pada keperawatan anak maternitas.

4. Bagi tempat penelitian

Disarankan penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan serta sebagai informasi tentang pengobatan non farmakologi yang dapat menambahkan produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, R. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Apri, 2017. *Perawatan Maternitas dan Gynekologi*. Bandung: VIA PKP Erna Sotia Nigrum 2010. *Buku Ajar Kegawat Daruratan Maternita*. Pada Ibu Hamil Bersalin Nifas. Jakrta.
- Astutik, 2014. *Keperawatan Maternitas Masa Nifas Pada Ibu*. Edisi 1. EGC. Jakarta.
- Affandi, L. (2020). Sistem Pakar Rekomendasi Menu. *Jurnal Abiduk*, 64-69.
- Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep., Ns., Sp. Kep.MB. & Rahmita Nuril Amalia, S.Kep., Ns., M.Kep.2019. *Buku Terapi Komplementer Konsep Dan Aplikasi Dalam Keperawatan*.
- Juliasuti, J (2019). Efektivitas Daun Katuk (*Sauropus Androgynus*) Terhadap Kecukupan Asi Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar. Indonesia. *Journal for Healt Sciences*, 3 (1),1.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id>.
- Kemenkes, R. (2019). Berikan ASI Untuk Tumbuhan Kembang Optimal 1.
- Maritalia, 2006. (2017). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Penerbit Fitamaya
- Mustika, Anik. 2019. *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta:TIM
- Maritalia, (2014). *Asuhan Kebidanan*
- Nicholas J. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmanisa,S. 2016. *Efektifitas Ekstrak Alkoloid dan Katuk Terhadap Produksi ASI*. Vol 5 No1 Februari 2016.
- Rasy, Viksan. 2013. *30 Tanamana Herbal Untuk Pengobatan Tradisional*. Yogyakarta: Sakti
- Riska, 2017 *ilmu kebidanan pada Masa Nifas*. Keperawatan Maternitas Kehamilan Volume 1 Jakrta.
- Santoso.2014.*Katuk Tumbuhan Multi Khasiat*.
- Santoso, U,(2016). *Katuk, Tumbuhan Multi Khasiat Katuk. Tumbuhan Multi Khasiat*.
- Situmorang, T. S. (2019). Pengaruh Konsumsi Air Rebusan Daun Katuk Terhadap Pengeluaran Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Bidan Praktek Mandiri

Manurung Medan Tahun 2018. *Indonesian Trust Health Journal*,1(2), <https://doi.org/10.37104/ithj.v1i2.13>.

Soraya Rahmanisa T.A. (2016). Efektivitas Ekstra Alkaloid dan Sterol Daun Katuk (*Sauropus Androgynus*) terhadap produksi ASI.

Subagya, Hamid Prasetya. 2013. *Kita Ramuan Tradisional Dan Herbal Nusantara* Jogjakarta: Laksana

Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kesehatan*. Bandung: Alfabeta

Widuri. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Wiji, 2013. *Ilmu Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakrta: Yayasan Bina Pustaka

Statistics

		Umur	Pretest	Posttest
N	Valid	5	5	5
	Missing	0	0	0

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-25 tahun	1	20.0	20.0	20.0
	26-30 tahun	4	80.0	80.0	100.0
Total		5	100.0	100.0	

Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 ml	2	40.0	40.0	40.0
	30 ml	2	40.0	40.0	80.0
	50 ml	1	20.0	20.0	100.0
Total		5	100.0	100.0	

Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	150 ml	2	40.0	40.0	40.0
	160 ml	1	20.0	20.0	60.0
	260 ml	1	20.0	20.0	80.0
	320 ml	1	20.0	20.0	100.0
	Total	5	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pretest	5	100.0%	0	.0%	5	100.0%
Posttest	5	100.0%	0	.0%	5	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Pretest	Mean	1.80	.374
	95% Confidence Lower Bound	.76	

	Interval for Mean	Upper Bound	2.84	
	5% Trimmed Mean		1.78	
	Median		2.00	
	Variance		.700	
	Std. Deviation		.837	
	Minimum		1	
	Maximum		3	
	Range		2	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		.512	.913
	Kurtosis		-.612	2.000
Posttest	Mean		2.20	.583
	95% Confidence	Lower Bound	.58	
	Interval for Mean	Upper Bound	3.82	
	5% Trimmed Mean		2.17	
	Median		2.00	
	Variance		1.700	
	Std. Deviation		1.304	
	Minimum		1	
	Maximum		4	
	Range		3	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		.541	.913
	Kurtosis		-1.488	2.000

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	.231	5	.200(*)	.881	5	.314
Posttest	.221	5	.200(*)	.902	5	.421

* This is a lower bound of the true significance.

a Lilliefors Significance Correction

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	1(a)	2.50	2.50
	Positive Ranks	3(b)	2.50	7.50
	Ties	1(c)		
	Total	5		

a Posttest < Pretest

b Posttest > Pretest

c Posttest = Pretest

Test Statistics(b)

	Posttest - Pretest
Z	-1.000(a)
Asymp. Sig. (2-tailed)	.317

a Based on negative ranks.

b Wilcoxon Signed Ranks Test

Nama	Usia Ibu	Pretest	Posttest	
R1		2	20	150
R2		2	20	160
R3		2	30	260
R4		2	30	160
R5		1	50	320

Usia Ibu	PRETEST
1. 20-25 Tahun	1. 20 ml
2. 26- 3- Tahun	2. 30 ml
	3. 50 ml

POSTTEST
1. 150 ml
2. 160 ml
3. 260 ml
4. 320 ml





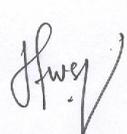


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSENSI MENGIKUTI SEMINAR HASIL PENELITIAN

Nama: Pebri Yanti Purba

Nim : 1900007

Hari / Tanggal	Nama Penyaji dan NIM	Judul Proposal Penelitian	Tanda Tangan Ketua Sidang
18/04/2022	Ahmad Rizky Daulay /	Faktor yang mempengaruhi tingkat stres pada tenaga kesehatan di Puskesmas Darau Marsabutt Kabupaten Tapsel selama pandemi covid-19 tahun 2021	 Ibu Nanda Suryani
18/04/2022	Toras Perlinde ngan	Gambaran Perawatan diri pada ulkus Diabetik di Puskesmas kota nepa n	 Ibu Mei Adeline
18/04/22	Rahmad Edwin 20011012	Gambaran Pengetahuan Perawat tentang Patient safety di RSUD dr. Husno thamria natal	 Ibu As. Asatir Fitri (Nipitufu nakeg)



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 610/FKES/UNAR/I/PM/VI/2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 15 Juni 2023

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Labuhan Rasoki
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

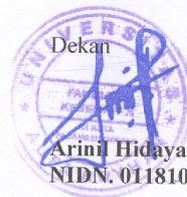
Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Pebri Yanti
NIM : 19010017

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Labuhan Rasoki untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Pemberian Ramuan Jamu (Asam Jawa, Kunyit, Daun Katuk) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan

Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KOTA PADANG SIDEMPUAN
KECAMATAN PADANG SIDEMPUAN TENGGARA
DESA LABUHAN RASOKI**

JL.MAYOR BEJO NO :

KODE POS:22733

SURAT KETERANGAN

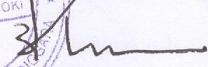
Nomor : 212/12.77.05.2017/2023

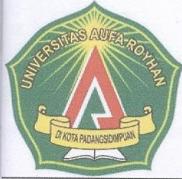
Surat : Surat dari Universitas Afa Royhan di Kota Padang Sidempuan, Fakultas Kesehatan,
Nomor : 723/FKES/UNAR/I/PM/VI/2023

Surat bertanda tangan di bawah ini Kepala Desa Labuhan Rasoki , Kecamatan Padang
Sidempuan Tenggara, Kota Padang Sidempuan, dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada:

Nama : PEBRI YANTI
NIM : 19010017
Prodi : Keperawatan Program Sarjana
Judul Skripsi : Pengaruh Rebusan Daun Katuk Terhadap Produksi ASI pada Ibu
Nifas
Tempat Penelitian : Desa Labuhan Rasoki
Kec.Padang Sidempuan Tenggara, Kota Padang Sidempuan

Surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Labuhan Rasoki, 06 Juli 2023
KEPALA DESA LABUHAN RASOKI

RAHMAT HARAHAP



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
 Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
 Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
 e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 610/FKES/UNAR/I/PM/VI/2023
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 15 Juni 2023

Kepada Yth.
 Kepala Desa Labuhan Rasoki
 Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Pebri Yanti
 NIM : 19010017

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Desa Labuhan Rasoki untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Katuk Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Rasoki".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
 NIDN. 0118108703

DINAS KESEHATAN DAERAH KOTA PADANG SIDEMPUAN
PUSKESMAS LABUHAN RASOKI
 Desa Labuhan Rasoki
 KECAMATAN PADANG SIDEMPUAN TENGGARA



: 000 /PUSK.LR/2023

Padang Sidempuan, 25 Januari 2023

: -

: Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth :
 Dekan Fakultas Kesehatan
 Universitas Afa Royhan
 Kota Padangsidempuan
 Di -
 Padang Sidempuan

Dengan hormat,

Berdasarkan surat yang kami terima Nomor : 1110/FKES/UNAR/E/PM/XII/2022,
 Tertanggal 17 Desember 2022, perihal Izin Survey Pendahuluan bagi mahasiswa :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	PEBRI YANTI	19010017	"Pengaruh Minum Jamu (Ramuan Daun Katuk, Kunyit, Lempunyang, Asam Jawa) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas"

Pada prinsipnya kami berkenan memberikan izin bagi mahasiswa tersebut di atas untuk melaksanakan Survey Pendahuluan di Puskesmas Labuhan Rasoki sepanjang tidak menyalahi peraturan dan tata tertib yang berlaku.

Demikian surat balasan izin dari kami, semoga hasilnya nanti dapat bermanfaat. Terima kasih

Kepala Puskesmas Labuhan Rasoki

NURHASANAH NASUTION, S. Kep, Ns, MKM

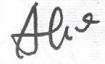
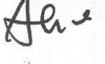
NIP. 197709022011012002

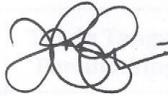
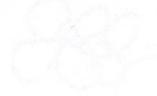


LEMBAR PERSENSI MENGIKUTI SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Nama : Pebri Yanti Purba.....

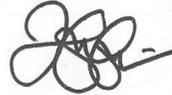
NIM : 19010017.....

No.	Hari / Tanggal	Nama Penyaji dan NIM	Judul Proposal Penelitian	Tanda Tangan Ketua Sidang
1	Kamis 24/11/2022	Abdullah 19010001	Peran Religiusitas Pada Pasien DM tipe 2: Studi Perombogji	 Pak Adi
2	Rabu 11/01/2023	Eka	Hubungan Sejahteraan Spritual Pasien DM	 Pak Adi
3	Selasa 14/02/2023	Siti Hajar	Gambaran pengetahuan remaja tentang kanker payudara di SMP N 10 Padang Sidempuan	
4				

No.	Hari / Tanggal	Nama Penyaji dan NIM	Judul Proposal Penelitian	Tanda Tangan Ketua Sidang
5	Selasa, 6-6-2023	Ricky Ahandi 19010041	Hubungan pola asuh orang tua terhadap perilaku bulliying pada remaja di SIMAN 1 Sayurmatinggi	
6	Selasa 13-06-2023	Zahra Febri Yandra 19010062	Pengaruh Musik Klasik (Mozart) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior	
7				
8				
9				

KONSULTASI PERBAIKAN (REVISI) PROPOSAL PENELITIAN

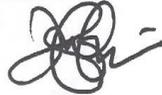
Nama : Febri Yanti Purba
 NIM : 18010017
 Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Katuk Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Ratu

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Rabu, 05 Oktober 2022	Ns. Mei Adetina M. Kes	Konsultasi Judul skripsi (f1)	
2	Rabu, 12 Oktober 2022	Ns. Mei Adetina M. Kes	Konsultasi latar belakang skripsi (f2)	
3	Rabu, 12 Oktober 2022	Aminil Hidayah, SKM. M. Kes	Konsultasi Judul Skripsi (F1)	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Sabtu, 17 Desember 2022	Ns. Mei Adelina M. kes	ACC Bab I	
5	Sabtu, 28 Januari 2023	Ns. Mei Adelina M. kes	ACC Bab II	
6	Kamis, 23 February 2023	Ns. Mei Adelina M. kes	ACC Bab III	
7	Kamis, 16 Maret 2023	Annü Hidayati SKM. M. kes	ACC Bab I, II, III	
8				

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : Pebrri Yanti Purba.....
 NIM : 19010017.....
 Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Rebusan Daun katuk Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Labuhan Rasoki.....

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Senin 07-08-2023	Ns. Mei Adeline Harahap M.Kes.	Perbaiki BAB 4.5, 6	
2	Selasa 08-08-2023	Ns. Mei Adeline Harahap M.Kes.	Perbaiki BAB 4.5, 6 dan spss	
3	Selasa 22-08-2023	Ns. Mei Adeline Harahap M.Kes.	Acc BAB 4.5, 6	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Selasa 22-08-2023	Ns. Mei Adeline Hardhat M. Kes	All Acc Sidang Hasi	
5	Selasa 22/8/2023	A. Hidayah. M. Kes	Perb analisis data.	
6	Kamis 24/8/2023	'	perb interpretasi data	
7	Jum'at 25/8/2023	'	Acc Ujian	
8				