

**SKRIPSI**

**PENGARUH PEMBERIAN SIMPLISIA JANTUNG PISANG  
KEPOK TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI  
PADA IBU POST PARTUM DI PBM NURHAYATI  
DAN KLINIK PRATAMA NINING PELAWATI  
KECAMATAN LUBUK PAKAM  
TAHUN 2020**



**FADILAH WIDYANINGSIH**  
**P07524416010**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
PRODI D-IV KEBIDANAN  
TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

**PENGARUH PEMBERIAN SIMPLISIA JANTUNG PISANG  
KEPOK TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI  
PADA IBU POST PARTUM DI PBM NURHAYATI  
DAN KLINIK PRATAMA NINING PELAWATI  
KECAMATAN LUBUK PAKAM  
TAHUN 2020**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan  
Kebidanan



**FADILAH WIDYANINGSIH**  
**P07524416010**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
PRODI D-IV KEBIDANAN  
TAHUN 2020**

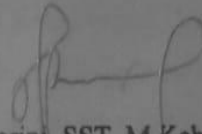
LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : FADILAH WIDYANINGSIH  
NIM : P07524416010  
JUDUL : PENGARUH PEMBERIAN SIMPLISIA JANTUNG  
PISANG KEPOK TERHADAP PENINGKATAN  
PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI PBM  
NURHAYATI DAN KLINIK PRATAMA NINING  
PELAWATI KEC. LUBUK PAKAM TAHUN 2020

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN PADA UJIAN  
SKRIPSI TANGGAL 14 MEI 2020

Oleh:

PEMBIMBING UTAMA



(Trimarini, SST, M.Keb)  
NIP:198003082001122002

PEMBIMBING PENDAMPING



(Efendi Sianturi, SKM, M.Kes)  
NIP:196607161998031003

KETUA JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)  
NIP :196609101994032001

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Nama : Fadilah Widyaningsih**

**Nim : P07524416010**

**Judul : Pengaruh Pemberian Simplisia Jantung Pisang Kepok Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2020**

**Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima Sebagai Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan Pada Program Studi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan Pada Tanggal 14 Mei 2020**

**DEWAN PENGUJI**


1. Tri Marini SN,SST,M.Keb

(  )

2. Rumelia Lubina,STr.Keb,M.Keb

(  )

3. Efendi Sianturi,SKM,M.Kes

(  )

**Ketua Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**(Betty Mangkuji,SST.M.Keb)  
NIP : 1966 09101994032001**

**PENGARUH PEMBERIAN SIMPLISIA JANTUNG PISANG KEPOK  
TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA  
IBU POSTPARTUM DI PBM NURHAYATI DAN  
KLINIK PRATAMA NINING PELAWATI  
KECAMATAN LUBUK PAKAM  
TAHUN 2020**

Fadilah Widyaningsih

Poltekkes Kemenkes Medan  
Prodi D-IV Kebidanan Medan  
Email : [fadillah66@gmail.com](mailto:fadillah66@gmail.com)

**ABSTRAK**

Jantung pisang merupakan bahan makanan yang memiliki banyak manfaat dan mudah didapatkan oleh masyarakat karena bisa dengan mudah ditanam dipekarangan rumah. Pengolahan jantung pisang di masyarakat dapat dilakukan dengan cara direbus dan dikukus. Jantung pisang juga mengandung protein, mineral (terutama fosfor, kalsium dan besi) serta sejumlah vitamin A, B1 dan C. Banyak penyebab ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Namun, yang paling sering ditemukan adalah ASI yang tidak cukup. Ada beberapa factor yang mempengaruhi produksi ASI salah satunya adalah factor makanan. Salah satu upaya untuk meningkatkan produksi ASI yang akan dilakukan adalah dengan Pemberian Simplisia Jantung Pisang Kepok. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian simplisia jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2019. Jenis penelitian adalah *Quasi Eksperiment* dengan desain *Non Equivalent Control Group* dan pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Sampel adalah ibu postpartum pasca bersalin normal hari ke 7 sampai hari ke 21 dengan paritas 1-2 dan bersedia mengikuti penelitian melalui *informed consent*. Berdasarkan hasil dari uji *Wilcoxon Rank* dan uji *Mann-Whitney* diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ) yang berarti terdapat pengaruh yang bermakna pada pemberian simplisia jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum dan diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum dan dapat memenuhi kebutuhan bayi tanpa harus memberikan susu formula.

Kata Kunci : Jantung Pisang Kepok, Produksi ASI

Daftar Bacaan : 25 ( 2014-2018)

**THE EFFECT OF PROVISION OF *KEPOK* BANANA BLOSSOM  
SIMPLICIA ON INCREASING BREAST MILK PRODUCTION  
INPOSTPARTUM MOTHER IN NURHAYATI AND  
NINING PELAWATI MIDWIFERY CLINIC OF  
LUBUK PAKAM SUB DISTRICT IN 2020**

**Fadilah Widyaningsih**

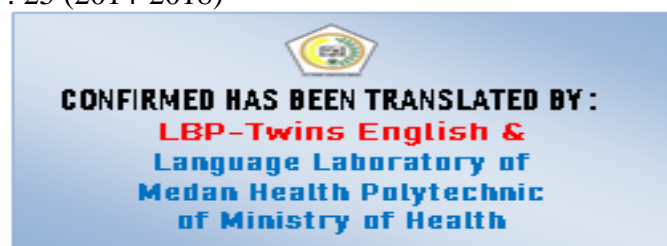
Medan Health Polytechnic of Ministry of Health  
Extention Program of Applied Health Science in Midwifery

Email: fadillah66@gmail.com

**ABSTRACT**

Banana blossom is a food that has many benefits and is easily obtained by the community because it can be easily planted in the yard of the house. Banana blossom processing in the community can be done by boiling and steaming. Banana blossom also contains protein, minerals (especially phosphorus, calcium and iron) and a number of vitamins A, B1 and C. There are many reasons for mothers do not give exclusive breastfeeding to their babies. However, what is most often found is insufficient breast milk. There are several factors that influence milk production, one of which is the food factor. One of the efforts to increase breastmilk production that will be carried out is by giving *Kepok* Banana blossom *Simplicia*. This study aims to determine the effect of *Kepok* banana blossom *simplicia* on increasing breast milk production in postpartum mothers at Nurhayati and Nining Pelawati Midwifery Pratama Clinic, Lubuk Pakam sub district in 2019. This type of research was a Quasi Experiment with a Non Equivalent Control Group design and purposive sampling. Samples were normal postpartum mothers from day 7 to day 21 with parity of 1-2 and were willing to take part in the study through informed consent. Based on the results of the Wilcoxon Rank test and the Mann-Whitney test, it was obtained a p-value of 0.000 ( $\alpha < 0.05$ ), which means that there was a significant effect on the *simplicia* of *Kepok* banana blossom on increasing milk production in postpartum mothers and it is expected that it can be used as an effort to increase milk production in postpartum mothers and to meet the needs of babies without having formula milk.

Keywords : *Kepok* Banana Blossom, Breast Milk Production  
References : 25 (2014-2018)



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT atas berkat dan Rahmat-Nyalah yang selalu dilimpahkan sehingga peneliti dapat menyelesaikan Proposal ini.

Adapun judul proposal ini adalah “Pengaruh Pemberian Simplisia Jantung Pisang Kepok Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di PBM Nurhayati Dan Klinik Pratama Nining Pelawati Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2020”. Di susun sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Diploma IV Politeknik Kesehatan Kemenkes Jurusan Kebidanan Medan untuk mencapai gelar sarjana sains terapan kebidanan.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak memberikan bimbingan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi Jurusan D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
4. Tri Marini, SST, M.Keb selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini
5. Efendi Sianturi,SKM,M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini

6. Rumelia Lubina Br Sembiring, S.Tr.Keb, M.Keb selaku penguji utama yang telah memberikan kritikan dan masukan dalam penulisan skripsi ini.
7. Bapak/Ibu dosen dan staf Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah membantu peneliti dalam memenuhi kebutuhan penelitian.
8. Hj.Nining Pelawati, AM.Keb dan Nurhayati Amd.Keb yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian dan membimbing dalam pembuatan skripsi ini.
9. Awaluddin Saragih, S.farm, Apt, M.Si yang telah memberikan bimbingan dalam proses pembuatan simplisia jantung pisang kepok.
10. Para responden yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini.
11. Sembah sujud penulis kepada Ayah dan Ibu tercinta, Drs.Yongce dan Nuraini yang telah banyak memberikan doa, kasih dan sayang serta dukungan baik secara moril maupun materi yang tak henti-hentinya kepada penulis.
12. Kakak-kakak penulis yang disayangi dan dicintai, Sri Eka Handayani , Dian Ira Puspita, Lia Pipit Yanita, dan Puji Rahmayani yang selalu memberikan doa dan dukungan kepada penulis.
13. Teruntuk sahabat terkasih yang penulis sayangi, Dzakiah Khairani, Krisdayanti Siahaan, Anggi Meilani Panjaitan, Markus Sembiring, Christoper Sirait, dan Filemon Ginting yang telah menemani dan memberikan dukungan kepada penulis.
14. Teruntuk adik penulis yang disayangi, Devi Anggraini yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.
15. Teruntuk teman seperjuangan, Widia Ningsih, Maulida Rahmah, Perbi Sarah Manis Ginting, Khairiatu Saadah, Suaibatul Aslamiah, Fitri Indrayani Harahap, Feby Achirani Alwiyah, Nurul Azizah Hasibuan, dan Seniwati Purba yang telah memberikan semangat kepada penulis.



16. Teruntuk Muhammad Ariansah, yang selalu ada dan sabar menemani penulis dan memberikan dukungan, motivasi, semangat serta nasehat kepada penulis. *I have the best support system ever.*
17. Seluruh rekan mahasiswa D-IV Kebidanan angkatan 2016 yang ikut membantu dalam memberikan dukungan, doa serta arahan yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam pengerjaan skripsi ini masih sangat jauh dari kata sempurna baik isi, susunan maupun tata bahasa. Untuk itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak demi sempurnanya skripsi ini. Semoga dapat bermanfaat baik bagi penulis maupun pembaca.

Medan, Mei 2020

Fadilah Widyaningsih

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL. ....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
1. Tujuan Umum. ....	5
2. Tujuan Khusus. ....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
1. Manfaat Teoritis.....	6
2. Manfaat Praktis. ....	6
E. Keaslian Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Uraian Teori .....	10
1. Masa Nifas . ....	10
a. Definisi Masa Nifas.....	10
b. Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	10
c. Tahapan dalam Masa Nifas.....	11
d. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas .....	11
2. Air Susu Ibu (ASI). ....	13
a. Pengertian ASI. ....	13
b. Keunggulan ASI.....	14
c. Manfaat ASI.....	15
d. Pembentukan ASI. ....	19
e. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI.....	27
f. Komposisi ASI.....	29
g. Tanda Bayi Cukup ASI. ....	33
3. Jantung Pisang.....	34
a. Pengertian Jantung Pisang.....	34
b. Kandungan Nutrisi Jantung Pisang. ....	36
c. Manfaat Kesehatan.....	36
d. Pembuatan Simplisia Jantung Pisang Kepok. ....	38
e. Cara Pemberian. ....	38
f. Mekanisme Simplisia Jantung Pisang Kepok dalam Meningkatkan Produksi ASI . ....	38
B. Kerangka Teori.....	40
C. Kerangka Konsep.....	41

D. Hipotesis.....	41
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	42
B. Populasi dan Sampel .....	43
1. Populasi Penelitian.....	43
2. Sampel Penelitian.....	43
C. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	44
1. Lokasi Penelitian.....	44
2. Waktu Penelitian.....	44
D. Variabel Penelitian.....	45
E. Defenisi Operasional Variabel.....	45
F. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	46
G. Alur Penelitian.....	47
H. Alat Ukur / Instrumen dan Bahan Penelitian .....	48
I. Prosedur Penelitian .....	48
J. Pengolahan dan Analisa Data.....	49
1. Pengolahan Data.....	49
2. Analisis Data.....	50
K. Etika Penelitian .....	50
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil .....	53
A.1. Analisa Univariat.....	54
A.2. Analisa Bivariat.....	55
B. Pembahasan .....	56
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	63
B. Saran .....	64
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Frekuensi Kunjungan Masa Nifas.....	12
Tabel 2.2. Perbedaan Komposisi ASI, Susu Sapi dan Susu Formula. ....	33
Tabel 3.1. Desain <i>Non Equivalent Control Group</i> .....	42
Tabel 3.2. Definisi Operasional. ....	45
Tabel 4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pekerjaan, Pendidikan, dan Paritas. ....	53
Tabel 4.2. Perbedaan Rerata Postest Frekuensi BAK pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen. ....	54
Tabel 4.3. Uji Normalitas Postest Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen ....	54
Tabel 4.4. Uji Normalitas Pretest Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen.....	54
Tabel 4.5. Pengaruh Pemberian Simplisia Jantung Pisang Kepok dengan Uji Wilcoxon.....	55
Tabel 4.6. Pengaruh Pemberian Simplisia Jantung Pisang Kepok dengan Uji <i>Mann Whitney</i> . ....	55

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Proses Refleks Prolaktin .....	25
Gambar 2.2. Proses Refleks Oksitosin.....	26
Gambar 2.3. Jantung Pisang Kepok.....	35
Gambar 2.4. Kerangka Teori.....	40
Gambar 2.5. Kerangka Konsep.....	41
Gambar 3.1. Alur Penelitian.....	47

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Waktu Penelitian
- Lampiran 2 Surat Permohonan Survey Tempat Penelitian
- Lampiran 3 Surat Balasan Izin Survey Penelitian
- Lampiran 4 Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian
- Lampiran 5 Persetujuan KEPK Tentang Pelaksanaan Penelitian Bidang Kesehatan
- Lampiran 6 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7 Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 8 Lembar SOP Pemberian Simplisia Jantung Pisang Kepok
- Lampiran 9 Lembar SOP melakukan *Food Recall*
- Lampiran 10 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 11 Surat Pernyataan Untuk Ikut Serta Dalam Penelitian
- Lampiran 12 Lembar Checklist
- Lampiran 13 Tabel Frekuensi BAK sebelum Intervensi
- Lampiran 14 Tabel Frekuensi BAK setelah Intervensi
- Lampiran 15 Dokumentasi
- Lampiran 16 Output SPSS
- Lampiran 17 Lembar Konsultasi
- Lampiran 18 Daftar Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pemberian ASI eksklusif sangat berperan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, dikarenakan ASI merupakan makanan terbaik yang mengandung nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi pada usia 0-6 bulan, selain itu, ASI juga mengandung enzim, hormone, kandungan imunologik dan anti infeksi (Munir,2006 dalam Hamzah, Diza Fathamira 2018). Menurut *United Nations Children's Fund* pemberian ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan dapat mencegah kematian 1,3 juta anak berusia dibawah lima tahun (Prasetyono,2009 dalam Sinta,2017). Menurut data *World Health Organization* (2016), cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia selama periode 2007-2014 hanya sekitar 36%. Sedangkan menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Tahun 2018, pemberian ASI Eksklusif di Indonesia sebesar 65,16% (Safitri,Indah, 2016).

ASI memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi. Hal ini dikarenakan bayi yang diberi ASI secara eksklusif akan memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif, sehingga bayi jarang menderita penyakit dan terhindar dari masalah gizi dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI. Asupan ASI yang kurang mengakibatkan kebutuhan gizi bayi menjadi tidak

seimbang. Ketidakseimbangan pemenuhan gizi pada bayi akan berdampak buruk pada kualitas sumber daya manusia (Bahriyah,dkk,2017).

Dampak yang terjadi jika bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu akan beresiko terkena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian Khrist Gafriela Josefa dan Ani Margawati (2011), didapatkan bahwa bayi yang diberikan susu formula lebih sering mengalami diare dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif. Di Amerika, tingkat kematian bayi bulan pertama berkurang sebesar 21% pada bayi yang disusui (Mursyida A. Wadud,2013 dalam Astuti,Sri,2015).

Menurut Tjekyan (2003) dalam Permatasari (2015), alasan ibu berhenti memberikan ASI secara eksklusif adalah 32% karena ASI tidak mencukup, 28% bekerja, 16% iklan, 16% kondisi putting susu, 4% ingin disebut modern, dan 4% ikut-ikutan. Ibu berfikir bayi mereka tidak akan mendapat cukup ASI, sehingga mengambil langkah berhenti menyusui dan menggantinya dengan susu formula.

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI, diantaranya yaitu faktor makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, faktor fisiologi,dll (Maritalia,2017). Ibu yang sedang menyusui bayinya harus mendapat tambahan makanan untuk menghindari kemunduran dalam produksi ASI, jika makanan ibu terus-menerus tidak memenuhi asupan gizi yang cukup, tentu kelenjar kelenjar pembuat air susu dalam payudara tidak akan bekerja dengan



sempurna dan pada akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI (Murtiana,2011 dalam Apriza, 2016)

Faktor-Faktor penyebab ibu tidak menyusui secara eksklusif adalah ASI yang tidak cukup, ibu bekerja dengan cuti tiga bulan, takut ditinggal suami, bayi akan tumbuh menjadi anak yang tidak mandiri dan manja, susu formula lebih praktis, serta takut badan akan gemuk (Roesli,2000 dalam Astuti,2017).

Beberapa cara yang perlu diperhatikan ibu *postpartum* dalam meningkatkan ASI pada bayi yaitu, dengan mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan seperti daun papaya, kacang panjang, dan jantung pisang yang dapat meningkatkan volume ASI. (Tjahjani,2014 dalam Harismayanti, 2018).

Jantung pisang merupakan jenis tanaman yang mengandung laktogogum yang memiliki potensi dalam menstimulasi hormone oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, plavonois dan substansi lainnya yang paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (Apriza,2016).

Jantung pisang merupakan bahan makanan yang memiliki banyak manfaat dan mudah didapatkan oleh masyarakat karena bisa dengan mudah ditanam dipekarangan rumah. Pengolahan jantung pisang di masyarakat dapat dilakukan dengan cara direbus dan dikukus. Pemanfaatan jantung pisang pada Ibu *postpartum* dapat membantu meningkatkan produksi ASI serta membantu keberhasilan program pemerintah dalam upaya pemberian

ASI Eksklusif. (M,Sitti Hubayya,dkk,2015). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Astawan yang mengatakan bahwa selain mengandung karbohidrat, jantung pisang juga mengandung protein,mineral (terutama fosfor, kalsium dan besi) serta sejumlah vitamin A,B1 dan C (Tjahjani,2014)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Ramadhathul,R (2017) tentang Pengaruh Pemberian Jantung Pisang Batu Terhadap Peningkatan Produksi ASI di Nagari Pauh Kamar Kec Nan Sabaris Kab Padang Pariaman pada tahun 2017 diperoleh bahwa ada peningkatan dimana intensitas rata-rata frekuensi BAK bayi sebelum mengkonsumsi jantung pisang batu adalah 4,46 kali dan dan setelah mengkonsumsi jantung pisang batu mengalami peningkatan menjadi 6,47 kali.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, bahwa pelaksanaan ASI Eksklusif di Sumatera Utara masih belum mencapai target sebesar 100%, melainkan hanya 50,07%. Selain itu, berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2017, pelaksanaan ASI Eksklusif di Kabupaten Deli Serdang hanya mencapai 47,05%. Serta, hasil survey awal yang dilakukan pada bulan September 2019 di PBM Nurhayati bahwa dari 50 orang ibu yang menyusui, 30 orang diantaranya mengatakan ASI mereka sedikit karena produksi ASI tidak lancar, sehingga bayi terus menerus menangis karena kekurangan ASI dan ibu menambahkan pemberian susu formula. Maka sehubungan dengan itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh pemberian simplisia jantung pisang kepok terhadap

peningkatan ASI pada Ibu Post Partum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati, Kec. Lubuk Pakam Tahun 2020”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang diatas dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini, yaitu “Apakah Ada Pengaruh Pemberian Simplisia Jantung Pisang Kepok Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati, Kec. Lubuk Pakam Tahun 2020?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Simplisia Jantung Pisang Kepok Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati, Kec.Lubuk Pakam Tahun 2020

### **2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui rerata frekuensi BAK bayi pada ibu postpartum pada kelompok kontrol dan intervensi sebelum diberikan simplisia jantung pisang kepok
2. Untuk mengetahui rerata frekuensi BAK bayi pada ibu postpartum pada kelompok kontrol dan intervensi setelah diberikan simplisia jantung pisang kepok

3. Untuk mengetahui pengaruh pemberian jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi ASI pada responden yang diberikan simplisia jantung pisang kepok dan yang tidak diberikan simplisia jantung pisang kepok.
4. Untuk mengetahui perbedaan rerata frekuensi BAK bayi pada ibu postpartum sebelum diberikan dan sesudah diberikan simplisia jantung pisang kepok pada kelompok intervensi dan kontrol

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perpustakaan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, khususnya jurusan Kebidanan dalam asuhan kebidanan nifas dan menyusui terkait topik penerapan konsumsi jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum

##### **2. Manfaat praktik**

###### **1. Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini mampu menambah kepustakaan serta menambah referensi yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan mengenai peningkatan produksi ASI pada ibu post partum.

## 2. Bagi Responden dan Lahan Praktik

Menambah pengetahuan dan upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI serta untuk memberikan promosi kepada ibu postpartum bagaimana upaya dalam meningkatkan produksi ASI

## 3. Peneliti

Sebagai sarana pengembangan ilmu dan untuk mengaplikasikan teori yang sudah didapatkan selama perkuliahan serta mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan penelitian agar dapat di diterapkan dalam ilmu kebidanan khususnya manajemen pada ibu postpartum untuk meningkatkan produksi ASI

### **E. Keaslian Penelitian**

1. Safitri, Y.E (2018), meneliti tentang “Efektivitas Pemberian Jantung Pisang Terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui”. Jenis penelitian yang dilakukan adalah menggunakan *eksperimental design* dengan rancangan *control group pretest posttest*. Lokasi penelitian ini adalah wilayah kerja puskesmas tempura Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu nifas <42 hari. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian jantung pisang terhadap ibu menyusui di wilayah kerja tempura didapatkan P-value = 0,000 , sedangkan dibandingkan dengan kelompok control yang diberikan ekstrak daun katuk didapatkan hasil P-value =

0,265, tidak ada perbedaan yang berarti antara pemberian jantung pisang maupun ekstrak daun katuk.

**Perbedaan** : pada penelitian Safitri, Y.E menggunakan dua kelompok intervensi yaitu kelompok intervensi dengan pemberian jantung pisang dan kelompok intervensi dengan pemberian ekstrak daun katuk dengan variabel independent jantung pisang dan ekstrak daun katuk. Sedangkan pada penelitian ini saya menggunakan dua kelompok intervensi yaitu kelompok jantung pisang kepok dan kelompok kontrol dengan variabel independent jantung pisang kepok.

2. Ramadhathul, R dan Ridno (2017), meneliti tentang “Pengaruh Pemberian Jantung Pisang Batu Terhadap Peningkatan Produksi ASI di Nagari Pauh Kamar Kec Nan Sabaris Kab Padang Pariaman”. Model penelitian yang digunakan adalah *metode quasi eksperiment*. Penelitian dilakukan di Nagari Pauh Kamar Kecamatan Nan Sabaris. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu post partum <2mg yang menyusui di Nagari Pauh Kamar yang berjumlah 50 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 10 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intensitas rata-rata frekuensi BAK bayi sebelum mengkonsumsi jantung pisang batu adalah 4,46 kali. Setelah mengkonsumsi jantung pisang batu mengalami peningkatan menjadi 6,47 kali.

**Perbedaan** : pada penelitian Ramadhathul, R dan Ridno variabel independent yang digunakan adalah jantung pisang batu dan dengan sampel sebanyak 10 orang. Sedangkan pada penelitian ini, variabel

independent yang saya gunakan adalah jantung pisang kepok dan dengan sampel sebanyak 60 orang.

3. Apriza (2016), meneliti tentang “Pengaruh Konsumsi Rebusan Jantung Pisang Terhadap Ekskresi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Kuapan Wilayah Kerja Puskesmas Tambang”. Jenis desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Experiment* dengan rancangan penelitian *Non-Equivalent pretest-posttest*. Lokasi penelitian di Desa Kuapan Wilayah Kerja Puskesmas. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui <40 hari di Desa Kuapan Wilayah Kerja Puskesmas Tambang yang berjumlah 66 orang dengan sampel sebanyak 20 orang ibu menyusui. Adapun teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian diperoleh bahwa rerata ekskresi ASI sebelum konsumsi rebusan jantung pisang adalah 385cc dengan standar deviasi 82,876 dan sesudah konsumsi rebusan jantung pisang adalah 720,00cc dengan standar deviasi 86,450.

**Perbedaan** : pada penelitian Apriza untuk pengumpulan data menggunakan pompa ASI untuk menilai jumlah ASI yang disekresikan. Sedangkan pada penelitian ini, saya menggunakan lembar observasi sebagai pemantauan untuk frekuensi BAK pada bayi untuk mengetahui adanya peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Uraian Teori**

##### **1. Masa Nifas**

###### **a. Definisi Masa Nifas**

Masa nifas berasal dari bahasa latin yaitu *puer* yang berarti bayi dan *parous* yang berarti melahirkan. Jadi, masa nifas adalah masa sesudah melahirkan (Mansyur,N dan Dahlan,AK, 2014).

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau  $\pm 40$  hari (Sutanto,AV,2018).

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa segera setelah kelahiran sampai 6 minggu. Selama masa ini, saluran reproduktif anatominya kembali ke keadaan tidak hamil yang normal (Rukiyah,AY,2015).

###### **b. Tujuan Asuhan Masa Nifas**

Menurut Mansyur,N (2014) asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama.

Tujuan asuhan masa nifas dibagi 2 yaitu:

###### **1) Tujuan Umum**

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.



## **2) Tujuan Khusus**

- a) Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologis
- b) Melaksanakan skrining yang komprehensif pada ibu dan bayinya.
- c) Memberikan pendidikan kesehatan, tenaga perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat
- d) Memberikan pelayanan KB

## **c. Tahapan dalam Masa Nifas**

Menurut Sutanto, AV (2018), masa nifas dibagi menjadi tiga tahap, yaitu:

### **1) Puerperium Dini**

Puerperium dini merupakan kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan

### **2) Puerperium Intermedial**

Puerperium intermedial merupakan kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.

### **3) Remote Puerperium**

Remote puerperium merupakan waktu yang diperlukan untuk pulih kembali dan sehat sempurna baik selama hamil atau sempurna berminggu-minggu, berbulan-bulan, atau tahunan.

## **d. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas**

Menurut Sutanto, AV (2018) paling sedikit ada 3 kali kunjungan masa nifas yang dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir

untuk mencegah, mendeteksi serta menangani masalah-masalah yang terjadi. Tujuan masa nifas secara garis besar yaitu sebagai berikut:

- 1) Menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi
- 2) Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya
- 3) Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas
- 4) Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

**Tabel 2.1**  
**Frekuensi Kunjungan Masa Nifas**

Kunjungan	Waktu	Tujuan
Pertama	6-8 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>b. Mendeteksi dan meawata penyebab lain perdarahan, merujuk bila perdarahan berlanjut</li> <li>c. Memberikan konseling pda ibu atas salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri</li> <li>d. Pemberian ASI awal</li> <li>e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi</li> <li>f. Menjaga bayi tetap sehat dengan ceta mencegah hipotermi.</li> </ol>
Kedua	6 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan involusi uterus berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus di bawah <i>umbilicus</i>, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.</li> <li>b. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal</li> <li>c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan,minuman, dan istirahat</li> <li>d. Memastikan ibu menyusui dengan dan memperhatikan tanda-tanda penyakit</li> <li>e. Memberikan konseling kepada ibu</li> </ol>

		mengenal asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
Ketiga	2 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan involusi uterus berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus di bawah <i>umbilicus</i>, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.</li> <li>b. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal</li> <li>c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman, dan istirahat</li> <li>d. Memastikan ibu menyusui dengan dan memperhatikan tanda-tanda penyakit</li> <li>e. Memberikan konseling kepada ibu mengenal asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.</li> </ol>
Keempat	6 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan ibu tentang penyakit-penyakit yang dialami</li> <li>b. Memberikan konseling untuk KB secara dini</li> </ol>

(Sumber : Sutanto,AV, 2018)

## 2. Air Susu Ibu (ASI)

### a. Pengertian ASI

Air Susu Ibu adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Sutanto,AV,2018). ASI adalah makanan bayi yang paling penting, terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan bayi (M,Sitti Hubaya,dkk,2015).

ASI adalah hadiah terindah dari ibu kepada bayi yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna dan

mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang tersedia setiap saat, siap disajikan dalam suhu kamar dan bebas dari kontaminasi (Wiji,Rizki Natia,2018).

ASI merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ibu mengalami kehamilan. Selama hamil, payudara ibu mengalami perubahan untuk menyiapkan produksi ASI tersebut sehingga jika telah tiba waktunya ASI dapat digunakan sebagai pemenuhan nutrisi (Wiji, Rizki Natia,2018).

ASI juga mengandung beberapa mikronutrien yang dapat membantu memperkuat daya tahan tubuh bayi. Selain itu, pemberian ASI minimal selama 6 bulan juga dapat menghindarkan bayi dari obesitas atau kelebihan berat badan karena ASI membantu menstabilkan pertumbuhan lemak bayi (Wiji, Rizki Natia,2018).

#### **b. Keunggulan ASI**

Menurut Sutanto,AV (2018), dibanding 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 antibody sehingga mencegah terjadi infeksi
- 4) Tidak mengandung *laktoglobulin* yang dapat menyebabkan alergi
- 5) Ekonomis dan praktis. Tersedia setiap waktu pada suhu yang ideal dan dala keadaan segar serta bebas dari kuman.

### **c. Manfaat ASI**

#### **1) Manfaat ASI bagi Ibu**

##### **a) Aspek Kontrasepsi**

Hisapan mulut bayi pada puting susu menrangsang ujung syaraf sensorik, sehingga *post anterior hipofise* mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibatnya tidak ada ovulasi. Pemberian ASI memberikan 98 metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi menstruasi kembali.

##### **b) Aspek Kesehatan Ibu**

Hisapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involuis uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi pre-valensi anemia defisiensi besi. Kejadian *carcinoma mammae* pada ibu menyusui lebih rendah dibanding yang tidak menyusui. Mencegah kanker hanya dapat diperoleh ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif. Selain itu, menyusui membuat rahim ibu akan berkontraksi yang dapat menyebabkan pengembalian ke ukuran sebelum hamil. Bahkan, dapat mempercepat berhentinya pendarahan *postpartum*.

**c) Aspek Psikologis**

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga untuk ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlakukan rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia. Memberi rasa kebanggaan bagi ibu karena dapat memberikan “kehidupan” kepada bayinya. Hubungan yang lebih erat antara ibu dan anak baik secara psikis karena terjadi kontak kulit.

**2) Manfaat ASI bagi bayi**

**a) Membantu memulai kehidupannya dengan baik**

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir. Pertumbuhan setelah periode *perinatal* baik dan mengurangi kemungkinan *obesitas*. Ibu-ibu diberi penyuluhan tentang ASI dan laktasi. Umumnya, berat badan bayinya (pada minggu pertama kelahiran) tidak sebanyak ibu-ibu yang tidak diberi penyuluhan. Frekuensi menyusui yang sering juga dibuktikan bermanfaat karena volume ASI yang dihasilkan lebih banyak sehingga penurunan berat badan bayi hanya sedikit.

**b) Mengandung Antibodi**

ASI mengandung antibodi terhadap bakteri *E.Coli* dalam konsentrasi yang tinggi, sehingga jumlah bakteri *E.Coli* dalam tinja bayi tersebut juga rendah. Di dalam ASI kecuali antibody terhadap *enterctoksm AE.Coli*. pernah dibuktikan adanya antibody terhadap *salmonella typhi*, *shigeia*, dan antibody terhadap virus, seperti rota virus, polio serta campak.

**c) ASI Mengandung Komposisi Tepat**

Komposisi yang tepat, yaitu dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama. ASI mengandung laktosa yang lebih tinggi dibandingkan dengan susu buatan. Di dalam usus laktosa akan difermentasi menjadi asam laktat yang bermanfaat untuk:

- i. Menghambat pertumbuhan bakteri yang bersifat pathogen
- ii. Merangsang pertumbuhan mikroorganisme yang dapat menghasilkan asam organik dan mensintesa beberapa jenis vitamin.
- iii. Memudahkan terjadinya pengendapan, *calcium-cassienat*.
- iv. Memudahkan penyerahan berbagai jenis mineral, seperti calcium, magnesium.

**d) Mengurangi Kejadian Karises Dentis**

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI. Biasanya disebabkan kebiasaan menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula dan menyebabkan asam yang terbentuk akan merusak gigi.

**e) Memberi Rasa Nyaman dan Aman Pada Bayi (Adanya Ikatan Antara Ibu dan Bayi)**

Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi. Kontak kulit ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang baik.

**f) Terhindar dari Alergi**

ASI tidak mengandung *beta-lactoglobulin* yang dapat menyebabkan alergi pada bayi. Pada bayi baru lahir system IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi system ini dan dapat menimbulkan alergi. ASI tidak menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi.

**g) ASI Meningkatkan Kecerdasan Bagi Bayi**

Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak. Efeknya, jaringan otak bayi yang mendapat ASI eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf otak.

**h) Membantu Perkembangan Rahang dan Merangsang Pertumbuhan Gigi**

Manfaat pemberian ASI yang terakhir adalah membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara.



#### **d. Pembentukan ASI**

##### **1) Proses Pembentukan Laktogen**

Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormone prolaktin dan hormone oksitosin. Hormone prolaktin selama kehamilan akan meningkat akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormone estrogen dan progesterone yang tinggi. Dan pada saat melahirkan hormone estrogen dan progesterone akan menurun dan hormone prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI (Rini Yuliani Astutik,2014 dalam Rizqiani,2017).

Proses pembentukan ASI dimulai sejak awal kehamilan, ASI diproduksi karena pengaruh factor hormonal, proses pembentukan ASI dimulai dari proses terbentuknya laktogen dan hormone-hormon yang mempengaruhi terbentuknya ASI, proses pembentukan laktogen dan hormone produksi ASI sebagai berikut:

##### **a) Laktogenesis I**

Pada fase akhir kehamilan, payudara perempuan memasuki fase pembentukan laktogenesis I, dimana payudara mulai memproduksi kolstrum yang berupa cairan kuning kental. Pada fase ini payudara perempuan juga membentuk penambahan dan pembesaran lobules-alveolus. Tingkat progesterone yang tinggi dapat menghambat produksinya ASI. Pada fase ini kolostrum yang keluar pada saat hamil atau sebelum bayi lahir tidak menjadikan masalah sedikit atau banyaknya ASI yang akan diproduksi.

**b) Laktogenesis II**

Pada saat melahirkan dan plasenta keluar menyebabkan menurunnya hormone progesterone, estrogen dan Human Placenta Lactogen (HPL) secara tiba-tiba, akan tetapi kadar hormone prolaktin tetap tinggi yang menyebabkan produksi ASI yang berlebih dan fase ini disebut fase laktogenesis II.

Pada fase ini, apabila payudara dirangsang, kadar prolaktin dalam darah akan meningkat dan akan bertambah lagi pada periode waktu 45 menit, dan akan kembali ke level semula sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Hormone prolaktin yang keluar dapat menstimulasi sel didalam alveoli untuk memproduksi ASI, hormone prolaktin juga akan keluar dalam ASI. Level prolaktin dalam susu akan lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak, yaitu pada pukul 2 sampai 6 pagi, akan tetapi kadar prolaktin akan menurun jika payudara terasa penuh.

Selain hormone prolaktin, hormone lainnya seperti hormone insulin, tiroksin, dan kortisol terdapat dalam proses produksi ASI, tetapi peran hormone tersebut tidak terlalu dominan. Penanda, bikimiawi mengindikasikan jika proses laktogenesis II dimulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, akan tetapi ibu yang setelah melahirkan merasakan payudara penuh sekitar 2-3 hari setelah melahirkan. Jadi, dari proses laktogenesis II menunjukkan bahwa produksi ASI ini tidak langsung di produksi setelah melahirkan.

Kolostrum yang di konsumsi oleh bayi sebelum ASI, mengandung sel darahputih dan antibody yang tinggi daripada ASI sebenarnya, antibody pada kolostrum yang tinggi adalah immunoglobulin A (IgA), yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman masuk pada bayi. IgA juga mencegah alergi terhadap makanan, dalam dua minggu setelah melahirkan, kolostrum akan mulai berkurang dan tidak ada, dan akan digantikan oleh ASI seutuhnya.

### c) **Laktogenesis III**

Fase laktogenesis III merupakan fase dimana system control hormone endokrin mengatur produksinya ASI selama kehamilan dan beberapa hari setelah melahirkan. Pada saat produksi ASI mulai stabil, system kontrol autokrin dimulai. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Payudara akan memproduksi ASI lebih banyak lagi jika ASI sering dikeluarkan, selain itu refleks menghisap bayi pula akan dapat mempengaruhi produksi ASI ini sendiri.

## 2) **Hormon-hormon pembentuk ASI**

### a) **Progesterone**

Hormone progesterone ini mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesterone akan menurun sesaat setelah melahirkan dan hal ini dapat mempengaruhi produksi ASI berlebih.

**b) Estrogen**

Hormone estrogen ini menstimulasi saluran ASI untuk membesar. Hormone estrogen akan menurun saat melahirkan dan akan tetap rendah selama beberapa bulan selama masih menyusui. Pada saat hormone estrogen menurun dan ibu masih menyusui, di anjurkan untuk menghindari KB hormonal berbasis hormone estrogen karena akan menghambat produksinya ASI.

**c) Prolaktin**

Hormone prolaktin merupakan suatu hormone yang disekresikan oleh grandula pituitary. Hormone ini berperan dalam membesarnya alveoli saat masa kehamilan. Hormone prolaktin memiliki peran penting dalam memproduksi ASI, karena kadar hormone ini meningkat selama kehamilan. Kadar hormone prolaktin terhambat oleh plasenta, saat melahirkan dan plasenta keluar hormone progesterone dan estrogen mulai menurun sampai tingkat dilepaskan dan diaktifkannya hormone prolaktin. Peningkatan hormone prolaktin akan mengambat ovulasi yang bisa dikatakan mempunyai fungsi kontrasepsi alami, kadar prolaktin yang paling tinggi adalah pada malam hari.

**d) Oksitosin**

Hormone oksitosin berfungsi mengencangkan otot halus pada rahim pada saat melahirkan dan setelah melahirkan. Pada saat setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus pada sekitar

alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Hormone oksitosin juga berperan dalam proses turunnya susu let down/milk ejection reflex. Adapaun factor-faktor yang memengaruhi keluarnya hormone oksitosin,yaitu:

- 1) Isapan bayi saat menyusui
- 2) Rasa kenyamanan diri pada ibu menyusui
- 3) Diberikan pijatan pada punggung atau pijat oksitosin ibu yang sedang menyusui
- 4) Dukungan suami dan keluarga pada ibu yang sedang dalam masa menyusui eksklusif pada bayinya
- 5) Keadaan psikologis ibu menyusui yang baik

**e) Human Placenta Lactogen (HPL)**

Pada saat kehamilan bulan kedua, plasenta akan banyak mengeluarkan hormone HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting dan areola sebelum melahirkan.

**3) Proses Pengeluaran ASI**

Menurut Astutik (2014) dalam Rizqiani (2017), proses pengeluaran ASI yaitu dimana ketika bayi mulai menghisap, terdapat beberapa hormone yang berbeda bekerja sama untuk pengeluaran air susu dan melepaskannya untuk dihisap. Gerakan isapan bayi dapat merangsang serat saraf dalam puting. Serat saraf ini membawa permintaan agar air susu melawati kolumna spinalis ke kelenjar hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis akan merespon otak untuk melepaskan hormon

prolaktin dan hormone oksitosin. Hormone prolaktin dapat merangsang payudara untuk menghasilkan lebih banyak susu. Sedangkan hormone oksitosin merangsang kontraksi otot-otot yang sangat kecil yang mengelilingi duktus dalam payudara, kontraksi ini menekan duktus dan mengeluarkan air susu ke dalam penampungan dibawah areola.

#### **4) Refleks dalam Proses Laktasi**

Menurut Sutanto,AV (2018) pada saat proses laktasi terdapat dua refleks yang berperan, yaitu:

##### **a. Refleks Prolaktin**

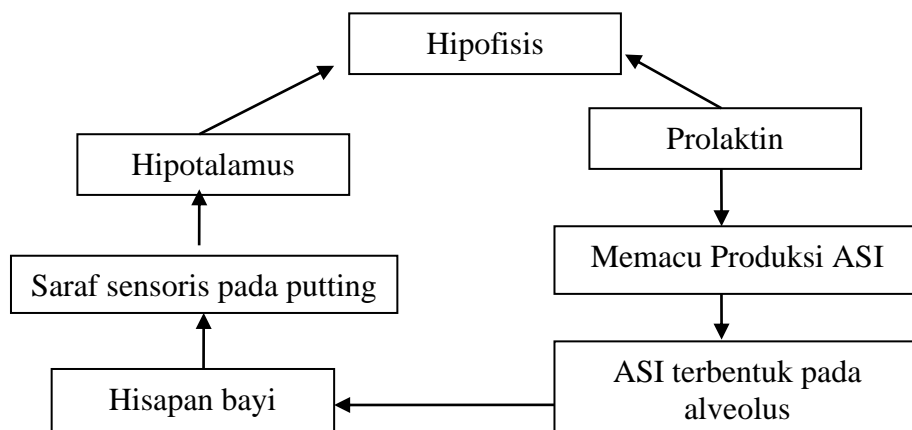
Selama masa kehamilan, konsentrasi hormone estrogen yang tinggi menyebabkan perkembangan duktus yang ekstensif sementara kadar progesterone yang tinggi merangsang pembentukan lobules dan alveolus. Peningkatan konsentrasi hormone prolaktin juga ikut berperan dalam menginduksi enzim-enzim yang diperlukan untuk menghasilkan susu dan memperbesar payudara ibu.

Hormone prolaktin distimuli oleh *Prolactin Releasing Hormone* (PRH) yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisis anterior yang ada di dasar otak. Hormone ini merangsang sel-sel alveolus yang berfungsi untuk membuat air susu. Pengeluaran prolaktin sendiri dirangsang oleh pengosongan ASI dari sinus lactiferus. Semakin banyak ASI yang dikeluarkan dari payudara maka semakin

banyak ASI yang diproduksi, sebaliknya apabila bayi berhenti menghisap maka payudara akan berhenti memproduksi ASI.

Kadar prolaktin ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak dan pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan prolaktin walau ada hisapan bayi. Namun, pengeluaran air susu ibu tetap berlangsung. Pada ibu nifas yang tidak menyusui, kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3.

Pada ibu menyusui factor-faktor yang mempengaruhi peningkatan prolaktin yaitu stress, anestesi, operasi, rangsangan puting susu, hubungan seksual, dan konsumsi obat-obat tranquizer hipotalamus. Sedangkan gizi buruk dan konsumsi obat-obat seperti ergot dan i-dopa dapat menghambat produksi hormone prolaktin.

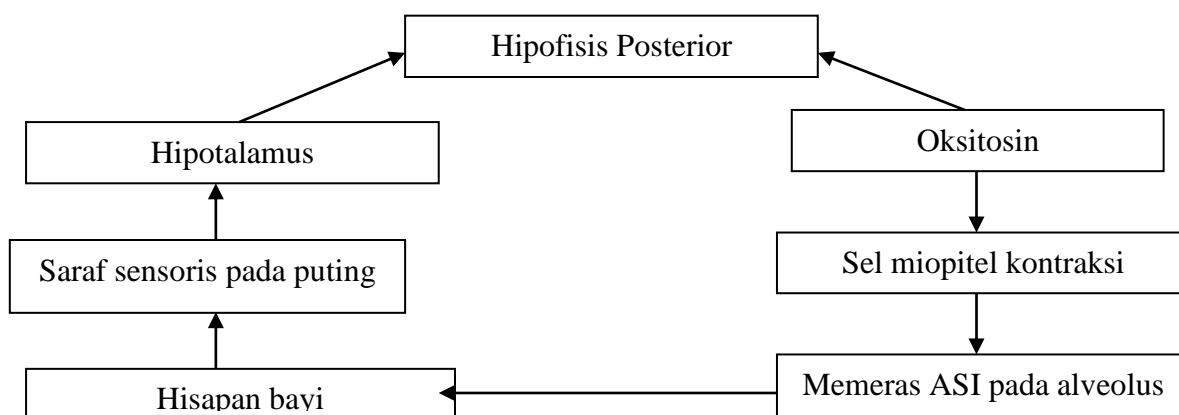


**Gambar 2.1.**  
**Proses Refleksi Prolaktin**  
*(Sumber: Sutanto,AV,2018)*

## b. Refleks Oksitosin

Refleks oksitison merupakan refleks aliran yang timbul akibat perangsangan putting susu dikarenakan hisapan bayi. Bersamaan dengan mekanisme pembentukan prolaktin pada hipofisis anterior, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi pada putting susu dilanjutkan ke hipofisis posterior sehingga keluar hormone oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel miopitel di sekitar alveolus akan berkontraksi dan mendorong ASI yang telah terbuat masuk ke duktus laktiferus kemudian masuk ke mulut bayi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan refleks oksitosin yaitu ketika ibu melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, dan memikirkan untuk menyusui bayi. Sedangkan, factor-faktor penghambat refleks oksitosin diantaranya stress yang dapat menyebabkan pelepasan hormone epinefrin dan adrenalin yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah pada alveolus serta rasa takut dan cemas saat tidak bisa menyusui bayinya.



**Gambar 2.2.**  
**Proses Refleks Oksitosin**  
*(Sumber: Sutanto,AV,2018)*



### **e. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI**

Menurut Maritalia (2017), ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI, yaitu:

#### **1. Makanan**

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila Ibu memakan makanan yang cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar. Terdapat beberapa jenis makanan yang mempengaruhi secara langsung pada produksi air susu, misalnya sayur-sayuran hijau, daun katuk, daun papaya, jagung, jantung pisang, dll.

#### **2. Ketenangan Jiwa dan Pikiran**

Untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Apabila keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.

#### **3. Penggunaan Alat Kontrasepsi**

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui ataupun suntik hormonal 3 bulanan.

#### **4. Perawatan Payudara**

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara sehingga mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormone prolaktin dan oksitosin.

## **5. Anatomis Payudara**

Produksi ASI juga dipengaruhi oleh jumlah Lobus dalam payudara. Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk anatomis papilla atau puting susu ibu.

## **6. Factor Fisiologis**

ASI terbentuk karena pengaruh dari hormone prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi air susu.

## **7. Pola Istirahat**

Factor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang.

## **8. Factor Isapan anak atau Frekuensi Penyusuan**

Produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak apabila semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu. Akan tetapi, frekuensi penyusuan pada bayi premature dan cukup bulan berbeda. Produksi ASI bayi premature akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Karena bayi premature belum dapat menyusu maka dilakukan pemompaan. Sedangkan pada bayi cukup bulan frekuensi penyusuan 10 kali perhari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan yang berhubungan dengan produksi ASI yang cukup. Sehingga direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormone dalam kelenjar payudara.

## **9. Berat Lahir Bayi**

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang berat lahir normal (BBL>2500 gr). Kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormone prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

## **10. Umur Kehamilan saat Melahirkan**

Umur kehamilan ibu juga ikut mempengaruhi produksi ASI. Sebab bayi yang premature tidak mampu menghisap langsung ASI dari payudara ibu dengan baik sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir cukup bulan.

## **11. Konsumsi Rokok dan Alkohol**

Merokok dan mengonsumsi minuman beralkohol memiliki banyak efek berbahaya bagi tubuh manusia terutama pada ibu menyusui. Bagi Ibu yang sedang menyusui, mereokok dan minuman beralkohol dapat menstimulasi pelepasan hormone adrenalin yang dapat menghambat pelepasan hormone oksitosin sehingga hal tersebut dapat mengurangi jumlah produksi ASI.

### **f. Komposisi ASI**

Menurut Wiji (2018), komposisi ASI tidak dapat disamakan dengan komposisi yang ada pada susu formula ataupun makanan padat lainnya. Karena pada susu formula ataupun makanan padat tidak memiliki komposisi

yang lengkap seperti yang terdapat di dalam ASI. Adapun beberapa komposisi ASI adalah sebagai berikut:

### **1) Karbohidrat**

Laktosa merupakan bentuk utama karbohidrat dalam ASI dimana keberadaannya secara proporsional lebih besar jumlahnya daripada susu sapi. Laktosa membantu bayi menyerap kalsium dan mudah bermetabolisme menjadi dua gula biasa (galaktosa dan glukosa) yang diperlukan bagi pertumbuhan otak yang cepat yang terjadi pada masa bayi.

### **2) Protein**

Protein utama dalam ASI adalah air dadih. Mudah dicerna, air dadih menjadi keraj lembut dari mana bahan-bahan gizi siap diserap ke dalam aliran darah bayi. Sebaliknya, kasein merupakan protein utama dalam susu sapi. Ketika susu sapi atau susu formula dari sapi diberikan kepada bayi, kasein membentuk kerak karet yang tidak mudah dicerna, kadang-kadang memberikan kontribusi terjadinya konstipasi.

### **3) Lemak**

Lemak mengandung separuh dari kalori ASI. Salah satu dari lemak tersebut, kolesterol diperlukan bagi perkembangan normal system saraf bayi, yang meliputi otak. Kolesterol meningkatkan pertumbuhan lapisan khusus pada syaraf selama berkembang dan menjadi sempurna. Asam lemak yang cukup kaya keberadaannya dalam ASI,

juga memberikan kontribusi bagi pertumbuhan otak dan syaraf yang sehat. Asam lemak *poly* tak jenuh, seperti *docosahexanoic acid* (DHA), pada ASI membantu perkembangan penglihatan.

#### **4) Vitamin**

##### **a) Vitamin A**

ASI mengandung vitamin A dan *betakaroten* yang cukup tinggi. Selain berfungsi untuk kesehatan mata, vitamin A juga berfungsi mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh dan pertumbuhan. Inilah alasan bahwa bayi yang mendapat ASI mempunyai tumbuh kembang dan daya tahan tubuh yang baik.

##### **b) Vitamin D**

ASI hanya sedikit mengandung vitamin D. Sehingga dengan pemberian ASI Eksklusif ditambah dengan membiarkan bayi terpapar sinar matahari pagi, hal ini mencegah bayi dari menderita penyakit tulang karena kekurangan vitamin D.

##### **c) Vitamin E**

Salah satu keuntungan ASI adalah mengandung vitamin E yang cukup tinggi, terutama pada kolostrum dan ASI transisi awal. Fungsi penting vitamin E adalah untuk ketahanan dinding sel darah merah.

**d) Vitamin K**

Vitamin K dalam ASI jumlahnya sangat sedikit sehingga perlu tambahan vitamin K yang biasanya dalam bentuk suntikan. Vitamin K ini berfungsi sebagai factor pembekuan darah.

**e) Vitamin yang larut dalam air**

Hampir semua vitamin yang larut dalam air terdapat dalam ASI. Diantaranya adalah vitamin B, vitamin C dan asam folat. Kadar vitamin B1 dan B2 cukup tinggi dalam ASI, tetapi vitamin B6 dan B12 serta asam folat rendah, terutama pada ibu yang kurang gizi. Sehingga ibu yang menyusui perlu tambahan vitamin ini.

**5) Mineral**

Mineral dalam ASI memiliki kualitas yang lebih baik dan mudah diserap dibandingkan dengan mineral yang terdapat dalam susu dapi. Mineral utama yang terdapat dalam susu sapi adalah kalsium yang berguna bagi pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuandarah. Walaupun kadar kalsium pada ASI lebih rendah daripada susu sapi, namun penyerapannya lebih besar. Mineral yang cukup tinggi terdapat dalam ASI dibandingkan susu sapid an susu formula adalah selenium yang berfungsi mempercepat pertumbuhan anak.

## 6) Air

Air merupakan bahan pokok terbesar dari ASI (sekitar 87 persen). Air membantu bayi memelihara suhu tubuh mereka. Bahkan pada iklim yang sangat panas, ASI mengandung semua air yang dibutuhkan bayi.

## 7) Kartinin

Kartinin dalam ASI sangat tinggi. Kartinin berfungsi membantu proses pembentukan energy yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh.

**Tabel 2.2.**  
**Perbedaan Komposisi ASI,Susu Sapi dan Susu Formula**

Komposisi/100ml	ASI matur	Susu Sapi	Susu Formula
Kalori	75	69	67
Protein	1,2	3,5	1,5
Lactalbumin (%)	80	18	60
Kasein (%)	20	82	40
Air (ml)	87,1	87,3	90
Lemak (gr)	4,5	3,5	3,8
Karbohidrat	7,1	4,9	6,9
Ash (gr)	0,21	0,72	0,34

(Sumber: Sutanto,AV,2018)

## g. Tanda Bayi Cukup ASI

Menurut Wiji (2018), terkadang masih banyak ibu yang meragukan apakah ASI yang diberikan kepada bayi telah cukup atau tidak. Banyak ibu beranggapan jika bayi tertidur pada saat menyusui makan bayi sudah bisa dikatakan cukup ASI. Bayi dikatakan cukup ASI bisa menunjukkan tanda-tanda sebagai berikut:

- 1) Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8-10 kali pada 2-3 minggu pertama.

- 2) Kotoran bayi berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir
- 3) Bayi akan buang air kecil (BAK) setidaknya 6-8 kali sehari.
- 4) Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI
- 5) Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan telah habis
- 6) Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal
- 7) Pertumbuhan Berat Badan (BB) bayi dan Tinggi Badan (TB) sesuai dengan grafik pertumbuhan
- 8) Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan grafik pertumbuhan).
- 9) Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur cukup puas
- 10) Bayi menyusu dengan kuat, kemudian melemah dan tertidur puas

### **3. Jantung Pisang**

#### **a. Pengertian Jantung Pisang**

Jantung pisang merupakan bunga yang dihasilkan oleh pokok pisang yang berfungsi untuk menghasilkan buah pisang. Jantung pisang dihasilkan semasa proses pisang berbunga dan menghasilkan tandan pisang sehingga lengkap. Ukuran jantung pisang 25-40 cm dengan ukur lilit tengah jantung 12-25 cm (Ariantya,FS,2016).





Gambar 2.3.  
Jantung pisang kepok

Kulit luar jantung pisang keras dan akan terbuka apabila sampai waktu bagi mendedahkan bunga betina. Bunga betina dan jantan menghasilkan nectar untuk menarik serangga menghisapnya dan menjalankan proses pembungaan. Struktur jantung pisang mempunyai banyak lapisan kulit, dari yang paling gelap coklat-ungu kemerahan di bagian luar dan warna putih krim susu dibagian dalam (Novitasari,2013 dalam Ariantya,FS,2016).

Semua tanaman pisang dapat memproduksi jantung pisang, tetapi tidak semua jantung pisang dapat dikonsumsi. Jantung pisang yang dapat dikonsumsi adalah jantung pisang dari jenis pisang kepok, pisang batu, pisang siam dan pisang klutuk. Jantung pisang dari jenis pisang ambon tidak dapat dikonsumsi karena kandungan tannin yang tinggi sehingga terasa pahit (Ariantya,FS,2016).

Jantung pisang memiliki khasiat terhadap peningkatan sekresi air susu karena memiliki kandungan laktogogum yang mempunyai

kandungan bahan aktif yang bekerja seperti *prolactin releasing hormone* (PRH), mengandung bahan aktif senyawa steroid yang bekerja seperti oksitosin (Sadatullah,2009 dalam Harismayanti,dkk,2018).

#### **b. Kandungan Nutrisi Jantung Pisang**

Jantung pisang memiliki khasiat yang sangat baik bagi kesehatan, kandungan zat gizi yang bermanfaat bagi tubuh ialah protein 12,05%, karbohidrat 34,83% dan lemak total 13,05%, mineral (terutama fosfor, kalsium dan besi), serta sejumlah vitamin A,B1 dan C. komponen penting lainnya yang terdapat pada jantung pisang adalah serat pangan yang sangat bermanfaat bagi kesehatan (Fattah,2016).

Menurut Kusumaningtyas (2010) dalam Harismayanti,dkk (2018) komposisi gizi jantung pisang per 100 gram adalah : energy 31 kkal, protein 1,26 gram, lemak 0,35 gram, karbohidrat 8,31 gram, kalsium 6 mg, besi 0,4 mg, fosfor 50 mg, vitamin A 140 SI, vitamin B1 0,06 mg, vitamin C 9 mg.

#### **c. Manfaat Kesehatan**

##### **1. Meningkatkan Produksi ASI**

Menurut Tjahjani (2014) bahwa jantung pisang memiliki beberapa senyawa yang dapat meningkatkan produksi ASI. Peningkatan produksi ASI yang dirangsang oleh hormone oksitosin dimana peningkatan hormone oksitosin dipengaruhi oleh polifenol pada jantung pisang dimana jantung pisang mengandung bahan aktif yaitu laktogogum yang bekerja seperti *Prolactin Releasing Hormon* (PRH)

dan juga mengandung bahan aktif senyawa steroid yang berkhasiat seperti oksitosin.

## 2. Mencegah Kanker dan Penyakit Jantung

Menurut Shamala Pulugurtha (2010) dalam Wardhany (2014), ekstrak methanol jantung pisang memiliki sifat antioksidan yang dapat menstabilkan terbentuknya radikal bebas sebagai hasil dari berbagai proses metabolisme dalam tubuh sehingga menghindarkan beberapa kemungkinan terjadinya kondisi kronis, termasuk kanker dan penyakit jantung.

## 3. Mengatasi Diabetes

Penderita diabetes aman mengonsumsi jantung pisang karena indeks glikemiknya rendah. Ekstrak jantung pisang mencegah penurunan berat badan dan juga berdampak pada penurunan pembentukan radikal bebas dalam jaringan tubuh (Wardhany,2014).

## 4. Mencegah Stroke dan Serangan Jantung

Jantung pisang yang dikonsumsi secara rutin juga dapat mencegah stroke dan serangan jantung karena makanan ini bersifat antikoagulan yang dapat mencegah penggumpalan darah (Wardhany,2014).

## 5. Masalah Menstruasi

Jantung pisang yang dikonsumsi dalam bentuk masakan dapat meringankan masalah kram saat menstruasi karena meningkatkan jumlah progesterone dan mengurangi perdarahan (Wardhany,2014).

#### **d. Pembuatan Simplisia Jantung Pisang Kepok**

Jantung pisang yang telah dikumpulkan disortasi basah, kemudian dicuci dengan air bersih. Hal ini bertujuan untuk menghilangkan pengotor atau bahan asing lainnya yang berasal dari simplisia. Setelah bersih, bahan dikeringkan dengan cara diangin-anginkan tanpa terkena sinar matahari secara langsung untuk mencegah rusaknya zat aktif didalam simplisia. Proses pengeringan dilakukan untuk mengurangi kadar air dan mencegah tumbuhnya mikroorganisme, agar dapat disimpan dalam jangka waktu yang lama. Setelah diperoleh simplisia kering, dilakukan sortasi kering untuk memisahkan pengotor yang masih tertinggal pada simplisia. Selanjutnya, dihaluskan dengan menggunakan *blender* untuk memperkecil ukuran simplisia (Walida,2015).

#### **e. Cara Pemberian**

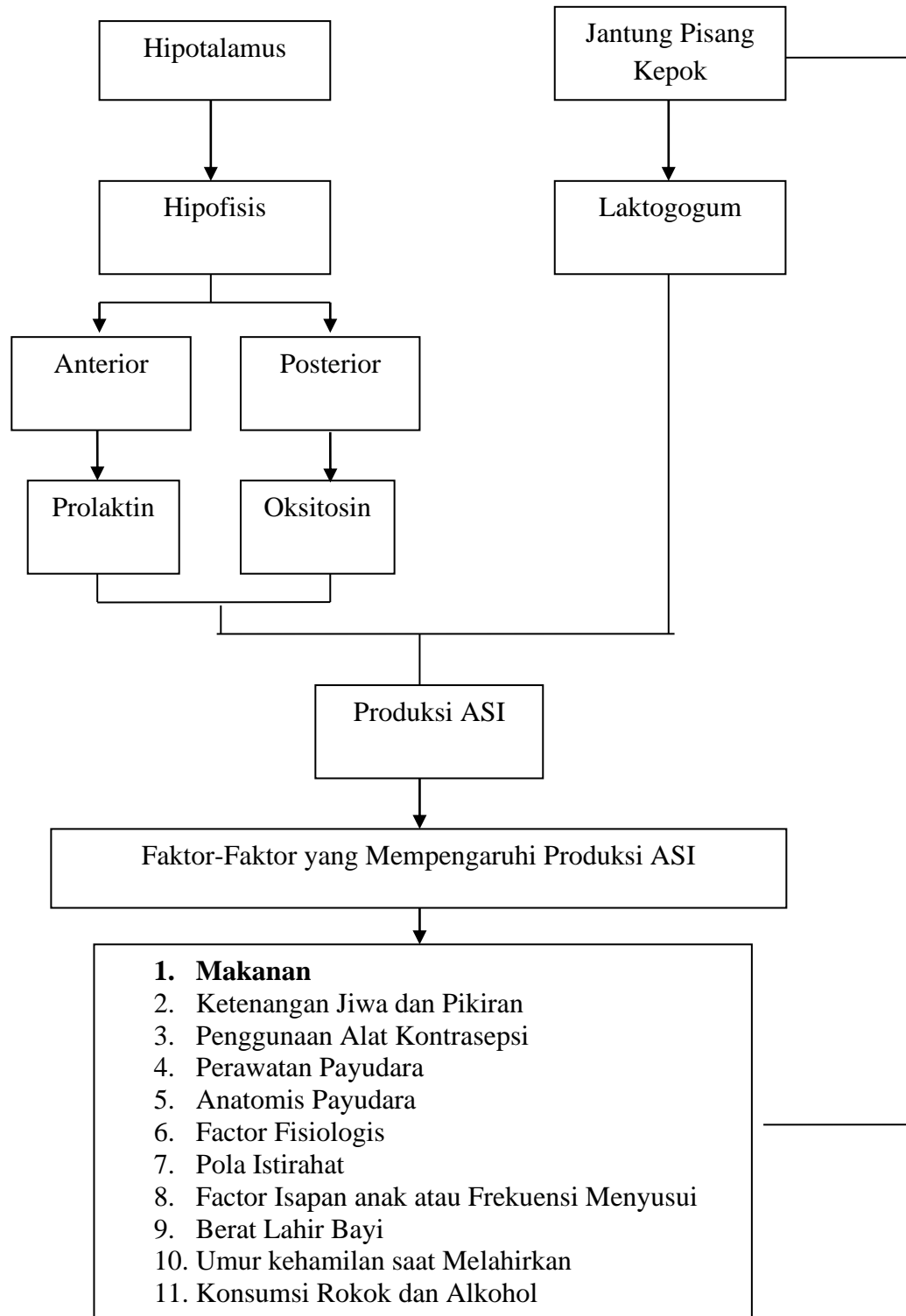
Simplisia jantung pisang kepok diberikan kepada 33 orang ibu postpartum hari ke-7 selama 7 hari dalam bentuk kantong teh dengan dosis 5 gram dalam setiap kantong. Simplisia jantung pisang kepok diberikan setiap pagi dan malam hari sebanyak 4 kantong teh (2x1) dengan dosis 10 gram per sekali konsumsi. Simplisia jantung pisang kepok dikonsumsi setelah sarapan pagi dan setelah makan malam.

#### **f. Mekanisme Simplisia Jantung Pisang dalam Meningkatkan Produksi ASI**

Proses laktasi adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin yang terdapat pada

hipofisis anterior akan memacu produksi ASI dan ASI akan terbentuk pada alveolus. Sedangkan pada hormone oksitosin yang terdapat pada hipofisis posterior akan memacu sel mioepitel berkontraksi sehingga akan memeras ASI yang terdapat pada alveolus. Dimana pada jantung pisang kepok terdapat laktogogum yang mempunyai kandungan bahan aktif yang akan bekerja untuk merangsang hormone prolaktin dan oksitosin pada ibu postpartum sehingga ketika ibu postpartum mengkonsumsi jantung pisang kepok dapat meningkatkan produksi ASI dikarenakan kandungan laktogogum pada jantung pisang kepok.

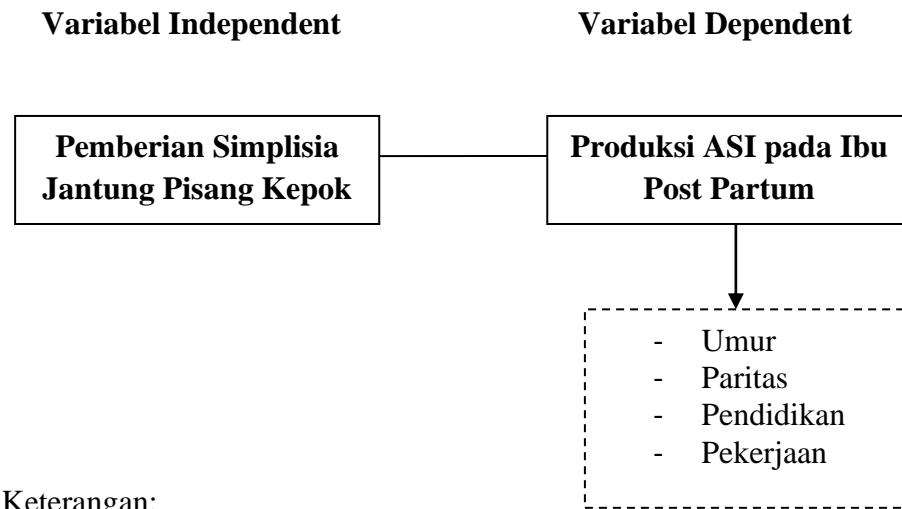
## B. Kerangka Teori



**Gambar 2.4**  
**Kerangka Teori**

### C. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep dalam penelitian ini adalah:



Keterangan:

: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

**Gambar 2.5**  
**Kerangka Konsep**

### D. Hipotesis

Ada pengaruh pemberian simplisia jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati, Kec.Lubuk Pakam

**BAB III**  
**METODOLOGI PENELITIAN**

**A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasi Eksperiment* dengan desain *Non Equivalent Control Group* dimana rancangan ini memiliki kelompok yang mendapatkan perlakuan yang diikuti dengan pengukuran pertama (pretest) dan pengukuran kedua (posttest), kemudian hasil pengukuran dibandingkan pada kelompok pembanding (kontrol) yang dilakukan pengukuran pertama (pretest) dan diikuti dengan pengukuran kedua (posttest), tetapi tidak menerima perlakuan.

**Tabel 3.1.**  
**Desain *Non Equivalent Control Group***

Kelompok	Pretest	Intervensi	Posttest
Eksperimen	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>
Kelompok Kontrol	O <sub>1</sub>		O <sub>2</sub>

Keterangan :

O<sub>1</sub> : Observasi frekuensi BAK bayi pada ibu *postpartum* sebelum diberikan perlakuan dengan pemberian simplisia jantung pisang kepok

X : Perlakuan dengan pemberian simplisia jantung pisang kepok

O<sub>2</sub> : Observasi frekuensi BAK bayi pada ibu *postpartum* sesudah diberikan simplisia jantung pisang kepok



## B. Populasi dan Sampel Penelitian

### 1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang akan melahirkan normal pada bulan Januari – April 2020 di PBM Nurhayati berjumlah 38 orang dan di Klinik Pratama Nining Pelawati berjumlah 42 orang.

### 2. Sampel

Teknik pengambilan sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan *Rumus Yamane*

$$N = \frac{N}{Nd^2 + 1}$$

$$N = \frac{80}{80(0,05)^2 + 1}$$

$$N = \frac{80}{80(0,0025) + 1}$$

$$N = 66 \text{ Orang}$$

Berdasarkan hasil rumus diatas, maka sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 66 orang. Dimana pada kelompok eksperimen berjumlah 35 orang dan pada kelompok kontrol berjumlah 31 orang yang telah sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan dalam penelitian ini . Dengan kriteria inklusi :

1. Ibu pasca bersalin normal paritas ke 1-2
2. Ibu pasca bersalin dengan kehamilan aterm
3. Ibu pasca bersalin normal hari ke-7 sampai hari ke-21 setelah melahirkan yang bersedia menjadi responden

4. Berat badan bayi >2500 gr
5. Ibu yang ingin memberikan ASI eksklusif kepada bayinya
6. Ibu yang tidak mengonsumsi obat-obatan
7. Ibu yang tidak mengonsumsi makanan yang dapat memproduksi ASI
8. Ibu yang tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal
9. Bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani *informed consent*

Sedangkan, kriteria eksklusi penelitian ini adalah :

1. Ibu yang memiliki masalah pada payudara
2. Ibu yang melahirkan dengan BBLR
3. Ibu yang melahirkan bayi cacat
4. Ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal

### **C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### **1. Lokasi**

Penelitian ini dilakukan terhadap ibu post partum di BPM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati, Kec. Lubuk Pakam.

#### **2. Waktu**

Penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal sampai dengan rencana publikasi naskah penelitian sejak Oktober 2019 – Juni 2020. Penyusunan proposal dilakukan sejak September 2019, dilanjutkan dengan sidang ujian proposal pada tanggal 16 Desember 2019 dan ujian hasil penelitian dilakukan pada tanggal 14 Mei 2020.

#### D. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah variabel independent dan variabel dependent. Variabel independent pada penelitian ini adalah pemberian simplisia jantung pisang kepok, sedangkan variabel dependent pada penelitian ini adalah produksi ASI pada ibu post partum.

#### E. Definisi Operasional Variabel

**Tabel 3.2.**  
**Definisi Operasional**

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Kategori</b>	<b>Skala Ukur</b>
Variabel Dependen :	Banyaknya volume ASI dalam 1 kali menyusui pada hari ke-7 postpartum sampai hari ke-14 postpartum yang diukur melalui frekuensi BAK pada bayi. Pengukuran pertama dilakukan pada hari ke-7 postpartum dan pengukuran kedua dilakukan pada hari ke-14 postpartum	Lembar Observasi	2-5 kali sehari (kurang) 6-8 kali sehari (cukup) >8 kali sehari (lebih)	Interval
Variabel Independent:	Pemberian jantung pisang kepok yang diolah menjadi simplisia dan kemudian diseduh sebanyak 10gr dengan dosis pemberian 2x1 perhari pada pagi dan malam hari.	SOP dan Lembar observasi	1. Diberikan 2. Tidak diberikan	Ordinal
Pemberian Jantung Pisang Kepok				

## **F. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

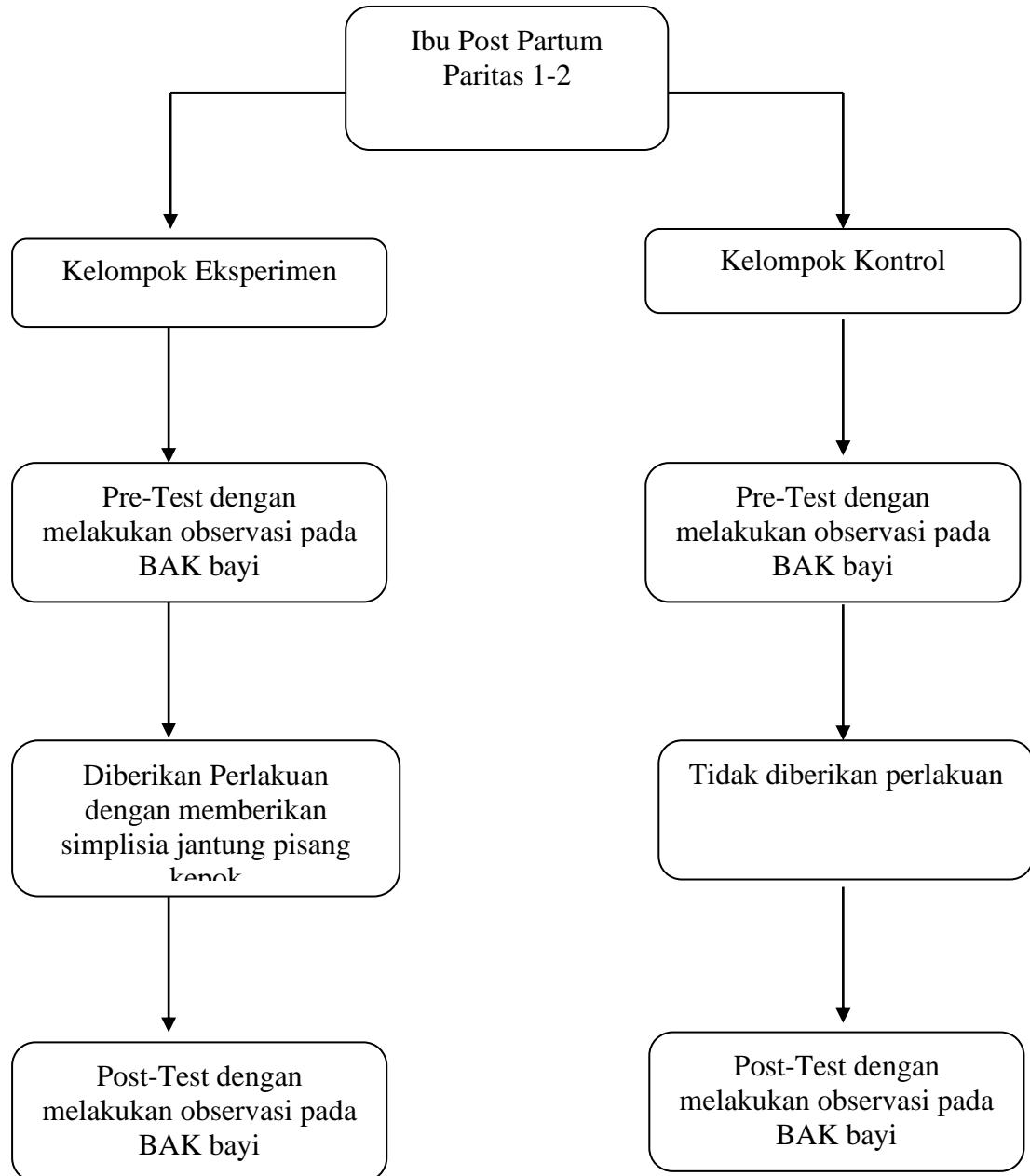
Jenis data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh langsung dari pasien. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Oktober 2019 . Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

### **1. Tahap Persiapan**

Izin penelitian ini diperoleh dari PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti memberikan SOP dan lembar persetujuan menjadi responden untuk meminta persetujuan responden melalui penandatanganan *informed consent* . Setelah selesai memberikan *informed consent*, peneliti melakukan pengukuran frekuensi BAK pada bayi ibu *postpartum* sebelum diberikan jantung pisang kepok.

### **2. Tahap Pelaksanaan**

Setelah pengukuran frekuensi BAK pada bayi, ibu *postpartum* langsung diberikan simplisia jantung pisang kepok bagi responden yang memenuhi kriteria inklusi. Selama 7 hari akan diberikan simplisia jantung pisang kepok sebanyak 10gram dimana setiap kantong teh berisi 5gram simplisia jantung pisang kepok. Pemberian simplisia jantung pisang kepok dilakukan setiap pagi dan malam oleh enumerator. Setelah hari ke-7 peneliti akan melakukan pengukuran frekuensi BAK pada bayi responden untuk mengetahui pengaruh pemberian simplisia jantung pisang kepok.

**G. Alur Penelitian**

**Gambar 3.1.**  
**Alur Penelitian**

## H. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat ukur standar yaitu : Standart Operasionr Prosedur (SOP) dan lembar observasisedangkan bahan dan alat yang digunakan dalam penelitian yaitu : simplisia jantung pisang kepok.

## I. Prosedur Penelitian

Dengan prosedur penelitian: Peneliti menentukan tempat penelitian. Peneliti menemui calon responden dan menjelaskan tentang tujuan, manfaat penelitian kemudian memberikan *informed consent*. Calon responden yang menyetujui untuk dijadikan responden diminta untuk menandatangani lembar *informed consent*..

Langkah-langkah penelitian :

1. Peneliti menentukan tempat penelitian
2. Peneliti menemui calon responden dan menjelaskan tentang tujuan, manfaat penelitian kemudian memberikan *informed consent*.
3. Calon responden yang menyetujui untuk dijadikan responden diminta untuk menandatangani lembar *informed consent*.
4. Peneliti melakukan *pretest* dengan melakukan observasi frekuensi BAK bayi sebelum diberikan perlakuan terhadap kelompok eksperimen dan kelompok kontrol
5. Peneliti memberikan perlakuan dengan memberikan simplisia jantung pisang kepok selama 7 hari berturut-turut kepada kelompok eksperimen

6. Peneliti melakukan *posttest* dengan melakukan observasi frekuensi BAK pada hari ke-7 setelah diberikan perlakuan terhadap kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

## **J. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

- a. *Editing data*, peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan,kejelasan, dan kesesuaian data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul mulai dari karakteristik responden, penilaian *pretest* dan *posttest*.
- b. *Coding data* ,peneliti membuat kode untuk hasil penelitian yang didapat. *Coding* merupakan kegiatan pemberi kode numeric ( angka ) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori.
- c. *Entry data* ,data yang sudah diubah menjadi kode kedalam mesin pengolah data. Pemrosesan data dilakukan dengan memasukkan data ke paket program computer yang sesuai dengan variabel masing-masing.
- d. *Cleaning data*, peneliti memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan kedalam mesin pengolah data sesuai dengan sebenarnya.
- e. *Tabulating data* ,peneliti memasukkan hasil penelitian kedalam tabel kemudian diolah dengan bantuan computer.

## 2. Analisis Data

### *Analisa Univariate*

Analisis ini dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik variabel yang akan diteliti. Analisis ini dilakukan untuk menjelaskan frekuensi BAK bayi pada hari ke-7 dengan data numeric, menggunakan nilai mean, median, dan standart deviasi.

### *Analisa Bivariate*

Analisis *bivariate* akan dilakukan setelah di lakukan analisis univariate. Analisis ini di lakukan terhadap dua variabel yang di duga saling berhubungan. Uji yang pertama di lakukan adalah uji normalitas dengan uji *Saphirowilk*. Setelah itu jika data berdistribusi normal di lanjut dengan uji *t-test dependent*. Apabila data abnormal maka akan di uji kembali dengan Uji *Wilcoxon Rank*. Selain itu juga dilakukan uji *t-test independent*. Apabila data abnormal pada uji *t-test independent* maka akan di uji kembali dengan Uji *Mann-Whitney*.

## K. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara peneliti, pihak yang diteliti dan masyarakat yang memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo,2016). Peneliti harus mendapatkan izin dari institusi tempat dilakukannya penelitian, setelah mendapatkan izin barulah penelitian dilakukan, dengan menerapkan etika penelitian sebagai berikut :



### 1. Persetujuan Penelitian(*informed consent*)

Informed consent merupakan proses pemberian informasi yang cukup dapat dimengerti kepada responden mengenai partisipasinya dalam suatu penelitian. Hal ini meliputi pemberian informasi kepada responden tentang hak-hak dan tanggung jawab mereka dalam suatu penelitian dan mendokumentasikan sifat kesepakatan dengan cara mendandatangani lembar persetujuan riset bila responden bersedia diteliti, namun apabila responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa.

### 2. Kerahasiaan

Tanggung jawab peneliti untuk melindungi semua informasi ataupun data yang dikumpulkan selama dilakukannya penelitian. Informasi tersebut hanya akan diketahui oleh peneliti dan pembimbing atas persetujuan responden, dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil penelitian.

### 3. Anonim

Tindakan peneliti untuk merahasiakan nama responden terkait dengan partisipasi mereka dalam suatu proyek penelitian. Hal ini untuk menjaga kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dari responden.

### 4. Justice

Peneliti memberikan kesempatan yang sama bagi responden yang memenuhi criteria untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

#### 5. Nonmaleficence

Penelitian ini tidak membahayakan responden dan peneliti berusaha melindungi responden dari bahaya ketidaknyamanan. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, penggunaan data penelitian kepada responden dan bersedia menandatangani *informed consent*.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Berdasarkan pada penelitian yang telah dilakukan pada 66 orang ibu postpartum hari ke-7 sampai hari ke-21 yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu 35 orang kelompok intervensi (53%) dan 31 orang kelompok kontrol (47%) tentang pengaruh simplisia jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu Postpartum yang dilakukan di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2020, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 4.1.**  
**Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Pekerjaan, Pendidikan dan Paritas**

No	Karakteristik Responden	Total	
		N	%
1	<b>Usia</b>		
	<20 tahun	6	9,1%
	20-25 tahun	27	40,9%
	26-30 tahun	26	39,4%
	31-35 tahun	5	7,6%
	36-40 tahun	2	3%
	Total	66	100%
2	<b>Pekerjaan</b>		
	IRT	50	76,8%
	Guru	10	15,2%
	Buruh	6	9,1%
	Total	66	100%
3	<b>Pendidikan</b>		
	SMP	3	4,5%
	SMA	53	80,3%
	Sarjana	10	15,2%
	Total	66	100%
4	<b>Paritas</b>		
	Paritas 1	31	47%
	Paritas 2	35	53%
	Total	66	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui dari 66 responden ibu postpartum mayoritas berusia 20-25 tahun (40,9%) dan 26-30 tahun (39,4%), mayoritas responden bekerja sebagai IRT (75,8%), mayoritas responden berpendidikan SMA (80,3%), dan mayoritas responden paritas 2 (53%).

### A.1. Analisa Univariat

**Tabel 4.2.**  
**Perbedaan rerata Postest Frekuensi BAK pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen**

Intervensi	N	Frekuensi BAK		SD
		Mean	Median	
Eksperimen	35	12,80	13	1,45
Kontrol	31	8,65	8	1,11

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa nilai mean dan median tertinggi terdapat pada kelompok eksperimen yaitu nilai mean sebesar 12,80 dan nilai median sebesar 13.

**Tabel 4.3**  
**Uji Normalitas Postest pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen**

Intervensi	Kolmogorov-Smirnov	Shapiro-Wilk
Eksperimen	0,033	0,032
Kontrol	0,000	0,001

**Tabel 4.4**  
**Uji Normalitas Pretest pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen**

Intervensi	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>	Shapiro-Wilk
Eksperimen	0,000	0,000
Kontrol	0,000	0,000

Berdasarkan tabel 4.3 dan 4.4 dapat dilihat uji normalitas data pada setiap intervensi yang dilakukan baik menggunakan uji kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup> maupun pada uji Shapiro-Wilk menunjukkan data tidak berdistribusi normal yaitu  $p < 0,05$

dengan tingkat kepercayaan 95% yang membuktikan bahwa data pada setiap intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan volume ASI tidak berdistribusi normal dan data homogen.

## A.2. Analisa Bivariat

**Tabel 4.5**

**Pengaruh Pemberian Simplisia Jantung Pisang Kepok dengan Uji *Wilcoxon***

Intervensi	N	Z	Asymp.Sig (2-tailed)
Eksperimen	35	-5,202 <sup>a</sup>	0,000
Kontrol	31	-2,887 <sup>a</sup>	0,004

Berdasarkan tabel 4.7. dapat dilihat bahwa nilai Asymp.Sig (2-tailed) pada kelompok eksperimen bernilai 0,000. Karena nilai 0,000 lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu Post Partum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati Kec. Lubuk Pakam.

**Tabel 4.6**

**Pengaruh Pemberian Simplisia Jantung Pisang Kepok dengan Uji *Mann-Whitney***

Sampel	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Mann-Whitney	Asymp.Sig (2-tailed)	Z
Eksperimen	35	48,46	1696,00	19.000	0.000	-6,791
Kontrol	31	16,61	515,00			

Berdasarkan Tabel 4.8 pada uji Mann-Whitney di atas diketahui bahwa nilai Asymp.Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05. Oleh karena itu, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian simplisia jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu Post Partum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati Kec. Lubuk Pakam.

Hasil analisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney* dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan nilai *Asymp.Sig (2-tailed)*  $< 0,05$  yang berarti ada pengaruh pemberian simplisia jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu Postpartum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati Kec. Lubuk Pakam Tahun 2020.

## **B. Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 66 responden didapat hasil distribusi umur responden terbanyak pada kelompok umur berusia 20-25 tahun sebanyak 27 orang (40,9%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berasal pada rentang usia reproduksi sehat. Usia ibu yang sudah matang akan cenderung memiliki banyak pengalaman berkaitan dengan ASI eksklusif. Adanya pengalaman dan pengetahuan yang cukup tentang ASI eksklusif sangat berperan besar dalam mendorong ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Pada distribusi pekerjaan, sebagian besar responden berperan sebagai IRT sebanyak 50 orang (75,8%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dikarenakan ibu memiliki waktu yang cenderung lebih banyak untuk memberikan ASI kepada bayinya.

Menurut tingkat pendidikan sebagian besar memiliki tingkat pendidikan di jenjang SMA sebanyak 53 orang (80,3%). Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan di tingkat menengah akan merespon sesuatu dengan cara rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang akan mereka dapatkan sehingga akan lebih mudah menerima hal baru seperti

pengetahuan tentang manfaat simplisia jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi ASI.

Pada distribusi paritas responden sebagian besar memiliki paritas 2 anak berjumlah 35 orang (53%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan pengalaman tentang pemberian ASI eksklusif pada paritas sebelumnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan frekuensi BAK bayi rata-rata 18.00 dengan selisih 13.00 terhadap kelompok kontrol. Artinya pada kelompok eksperimen yang diberikan simplisia jantung pisang kepok lebih banyak frekuensi BAK pada bayi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan simplisia jantung pisang kepok. Hasil analisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney* dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan nilai *Asymp.Sig (2-tailed)* < 0,05 yang berarti ada pengaruh pemberian simplisia jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu Postpartum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati Kec. Lubuk Pakam.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ramadhatal,R (2017) tentang Pengaruh Pemberian Jantung Pisang Batu Terhadap Peningkatan Produksi ASI di Nagari Pauh Kamar Kec Nan Sabari Kab Padang Pariaman pada tahun 2017 dimana diperoleh bahwa ada peningkatan dimana intensitas rata-rata frekuensi BAK bayi sebelum mengkonsumsi jantung pisang batu adalah 4,46 kali dan setelah mengkonsumsi jantung pisang batu mengalami peningkatan menjadi 6,47 kali.

Hal ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sulistyawati dalam Harismayanti (2018) bahwa ASI pada ibu nifas disebut lancar jika frekuensi menyusui bayi 8-10 kali perhari atau dalam 24 jam, bayi tidak rewel, frekuensi BAB 3-4 kali perhari, BAK 6 kali perhari, ASI merembes keluar melalui puting. Banyak faktor yang mempengaruhi kelancaran ASI, baik factor ibu maupun faktor luar ibu. Sekresi ASI dalam alveolar dan bekerjanya prolaktin ini dipengaruhi oleh lama dan frekuensi pengisapan (*suckling*). Faktor lain yang mempengaruhi adalah frekuensi penyusuan, berat lahir, umur kehamilan, umur dan paritas, stress dan penyakit akut, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol dan pil kontrasepsi.

Menurut Kappara (2014), ibu nifas yang menyusui harus memperhatikan beberapa hal untuk bisa meningkatkan kualitas dan jumlah volume ASI yang dimilikinya. Ada beberapa saran yang perlu diperhatikan para Ibu yang sedang memberikan ASI pada bayi, yakni mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang dapat meningkatkan volume ASI. Jumlah ASI sedikit bisa diatasi dengan mengkonsumsi daun katuk, labu siam, dan jantung pisang. Kandungan kimia yang terdapat pada jantung pisang seperti kalori, protein, lemak, karbohidrat, vitamin A, vitamin B1, vitamin C dan mineral penting seperti fosfor, kalsium, dan Fe (zat besi) akan sangat membantu dalam proses pembuatan ASI.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Astawan dalam Tjahjani (2014) bahwa selain mengandung karbohidrat, jantung pisang mengandung protein, mineral (terutama fosfor, kalsium dan besi) serta sejumlah vitamin A, B1 dan C.



Hal ini didukung juga dengan teori menurut Apriza (2016) bahwa jantung pisang mengandung *laktogogum* yang memiliki potensi dalam menstimulasi hormone oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya yang paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

Berdasarkan teori Lingga dalam Hubayya (2015), yang menyatakan bahwa peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh adanya polifenol dan steroid yang mempengaruhi refleksi prolaktin dan untuk merangsang alveoli yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI. Hasil penelitian ini juga menyatakan bahwa peningkatan produksi ASI juga dirangsang oleh hormone oksitosin. Peningkatan hormone oksitosin dipengaruhi oleh polifenol yang ada pada jantung pisang kepok. Oksitosin merupakan hormone yang berperan untuk mendorong sekresi air susu (*milk let down*). Peran oksitosin pada kelenjar susu mendorong kontraksi sel-sel miopitel yang mengelilingi alveolus dari kelenjar susu, sehingga dengan berkontraksinya sel-sel miopitel isi dari alveolus akan terdorong keluar menuju saluran susu, sehingga alveolus menjadi kosong dan memacu untuk mensintesis air susu berikutnya.

Menurut asumsi peneliti kurangnya ekskresi ASI pada ibu menyusui karena ibu beranggapan ASI tidak akan cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi, sehingga ibu merasa takut dalam memberikan ASI kepada bayi. Teknik yang salah dalam menyusui bayi juga dapat mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI pada bayinya. Jantung pisang yang mengandung laktogogum yang memiliki beberapa senyawa yang dapat meningkatkan produksi ASI dan kualitas ASI.

Peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh adanya polifenol dan steroid yang mempengaruhi refleksi prolaktin untuk merangsang alveoli yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI.

Selain itu dari hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh pemberian simplisia jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati Kec. Lubuk Pakam Tahun 2020 dengan analisis uji *wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney* didapatkan hasil bahwa ada pengaruh pemberian simplisia jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati Kec. Lubuk Pakam Tahun 2020. Dimana rata-rata frekuensi BAK pada bayi ibu postpartum yang tidak diberikan simplisia jantung pisang kepok yaitu 5.00, sedangkan rata-rata frekuensi BAK pada bayi ibu postpartum yang diberikan simplisia jantung pisang kepok yaitu 18.00 sehingga dapat dilihat bahwa frekuensi BAK pada kelompok eksperimen memiliki selisih sebesar 13.00 dibandingkan kelompok kontrol. Jadi, ibu postpartum yang diberikan simplisia jantung pisang kepok berpeluang memiliki volume ASI lebih banyak dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan simplisia jantung pisang kepok yang ditinjau dari frekuensi BAK bayi. Hal ini dapat dijadikan salah satu upaya bagi ibu postpartum agar produksi ASI menjadi meningkat sehingga ibu lebih percaya diri dan merasa nyaman saat menyusui bayinya dan dapat memenuhi kebutuhan bayi tanpa harus menggunakan susu formula.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 66 responden yang diteliti, didapatkan hasil rata-rata frekuensi BAK sebelum diberikan simplisia jantung pisang kepok pada kelompok kontrol adalah 8,32, sedangkan hasil rata-rata frekuensi BAK pada kelompok eksperimen 9,63.
2. Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 66 responden yang diteliti, didapatkan hasil rata-rata frekuensi BAK pada kelompok kontrol 5.00, sedangkan hasil rata-rata frekuensi BAK pada kelompok eksperimen 18.00.
3. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh pemberian simplisia jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati Kec. Lubuk Pakam Tahun 2020 dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney*, dimana hasil hipotesisnya yaitu rata-rata frekuensi BAK bayi pada kelompok kontrol berbeda dengan kelompok eksperimen dengan nilai *Asym.Sig (2-tailed)* sebesar 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ) yang berarti terdapat pengaruh yang bermakna pada pemberian simplisia jantung pisang kepok terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum.
4. Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan kesimpulan bahwa ada pengaruh pemberian simplisia jantung pisang kepok terhadap peningkatan

produksi ASI pada ibu postpartum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati Kec. Lubuk Pakam tahun 2020.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan pihak institusi menyediakan lahan untuk dapat membudidayakan tanaman pisang disekitar kampus dan bekerjasama dengan jurusan pertanian dan jantung pisang dapat diolah menjadi simplisia jantung pisang. Untuk pengolahan simplisia jantung pisang kepek diharapkan pihak institusi berkolaborasi dengan jurusan farmasi sehingga hasil olahan nantinya dapat dikembangkan sebagai suatu kewirausahaan dalam jurusan khususnya jurusan kebidanan.

### 2. Bagi PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati

Kepada PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati disarankan untuk memanfaatkan tanaman pisang sebagai tanaman yang jantung pisangnya dapat diolah menjadi simplisia jantung pisang guna meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengurangi obat non-farmakologi untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum dan berkolaborasi dengan farmasi untuk memudahkan dalam proses pembuatan dan menghasilkan simplisia jantung pisang kepek.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriza.2016. *Pengaruh Konsumsi Rebusan Jantung Pisang Terhadap Ekskresi ASI pada Ibu Menyusui di Desa Kuapan Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2016*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- Ariantya,FS.2016. *Kualitas Cookies dengan Kombinasi Tepung Terigu, Pati, Batang Aren (Arenga pinnata) dan tepung jantung pisang (Musa paradisiacal)*. Universitas Atma Jaya Yogyakarta Fakultas Teknobiologi.
- Astuti,R,Y.,2017. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Astuti,Sri,dkk.2015. *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Bandung: Erlangga
- Bahriyah,Fitriyani,dkk. 2017. *Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi*. DIII Kebidanan Akademi Kebidanan Indragiri.
- Donsu,Jenita Doli Tine.2016. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. PT Pustaka Baru: Yogyakarta
- Fattah.2016.*Pengaruh Penambahan Bagian dan Level Jantung Pisang Terhadap Kualitas Fisik Sosis Daging Sapi*. Jurnal Ilmu
- Hamzah, Diza Fathamira. 2018. *Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Berat Badan Bayi Usia 4-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota*. Fakultas Farmasi Universitas Sains Cut Nyak Dhien Langsa
- Harismayanti,dkk,2018. *Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Masa Nifas*.Universitas Muhammadiyah Gorontalo.
- Mansyur,Nurliana dan A. Kasrinda Dahlan.2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Malang : Selaksa Media.
- Maritalia,Dewi. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- M,Sitti Hubayya, dkk. 2015. *Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Kepok Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Gambesi Kota Ternate*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Ternate, Maluku Utara.
- Permatasari,Erlinda.2015. *Hubungan Asupan Gizi dengan Produksi ASI pada Ibu yang Menyusui Bayi Umur 0-6 Bulan dia Puskesmas Sewon I Bantul Yogyakarta*.Program Studi Ilmu Keperawatan,STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.
- Profil Kesehatan Sumatera Utara.2017. [http://www.depkes.go.id/resources/download /profil/PROFIL\\_KES\\_PROVINSI\\_2017/02\\_Sumut\\_2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2017/02_Sumut_2017.pdf) (diakses pada tanggal 17 Oktober 2019)

- Profil Kesehatan Indonesia.2018. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf> (diakses pada tanggal 22 September 2019)
- Ramadhatul ,R dan Ridno. *Pengaruh Pemberian Jantung Pisang Batu Terhadap Peningkatan Produksi ASI di Nagari Pauh Kamar Kec Nan Sabaris Kab Padang Pariaman*. Universitas Fort de Kock Bukit Tinggi.
- Rukiyah,Aiyeyeh,dkk.2015. *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*.Jakarta: Trans Info Media
- Safitri, Indah.2016. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali*. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Safitri, Y.E, dkk. 2018. *Efektivitas Pemberian Jantung Pisang Terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
- Sinta, Prabawati,dkk. 2017. *Multilevel Analysis on the Biosocial and Economic Determinants of Exclusive Breastfeeding*. Journal of Maternal and Child Health.
- Sutanto,AV. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui : Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta : PT Pustaka Baru
- Tjahjani,Ely.2014. *Pengaruh Konsusmi Jantung Pisang Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Nifas*. Akademi Kebidanan Griya Husada
- Walida,Siti Masriatul,dkk.2015. *Isolasi Kandungan Flavonoid dari Ekstrak Jantung Pisang Batu (Musa balbisiana Colla)*. Prodi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Islam Bandung.
- Wardhany, Ketty Husnia.2014. *Khasiat Ajaib Pisang: A to Z Khasiat dari Akar Hingga Kulit Buahnya*. Yogyakarta: Rapha Publishing
- Wiji,Rizki Natia. 2018. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes\_medan@yahoo.com



Medan, September 2019

Nomor : LB.02.01/00.02/ 2620.72 /2019  
 Lampiran : -  
 Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian

Kepada Yth,  
 Bapak/Ibu *Murhayati, Am. Keb*  
 Di-  
 Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, Bagi Mahasiswa Semester Akhir ( semester VII) akan Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu Pimpinan Lahan untuk memberikan izin survey lahan penelitian kepada :

Nama : *Fadilah Widyaningsih*  
 NIM : *P09524416 010*  
 Judul Penelitian : *Pengaruh Konsumsi Jambong Pisang, kepek Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di BPM Murhayati dan BPM Nining Pelawati*

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Jurusan Kebidanan  
 Ketua  
  
 Betty Mangkuji, SST. M.Keb  
 NIP: 196609101994032001





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**



Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
 Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644  
 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes\_medan@yahoo.com

Medan, September 2019

Nomor : LB.02.01/00.02/ 2620.Fz /2019  
 Lampiran : -  
 Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian



Kepada Yth,  
 Bapak/Ibu ..... *Nining Pelawati, Am. Keb*  
 Di-  
 Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, Bagi Mahasiswa Semester Akhir ( semester VII) akan Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesedian Bapak/ Ibu Pimpinan Lahan untuk memberikan izin survey lahan penelitian kepada :

Nama : *Fadilah Widyaningsih*  
 NIM : *P0152A416010*  
 Judul Penelitian : *Pengaruh Konsumsi Jamur Pisang Kepok Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di BRM Nurhayati dan BRM Nining Pelawati*

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Jurusan Kebidanan  
 Ketua  
  
 Betty Mangkuji, SST, M.Keb  
 NIP. 196609101994032001


**PRAKTIK BIDAN MANDIRI**  
**NURHAYATI, AM.KEB**


JL. BAKARAN BATU NO.556, KECAMATAN LUBUK PAKAM

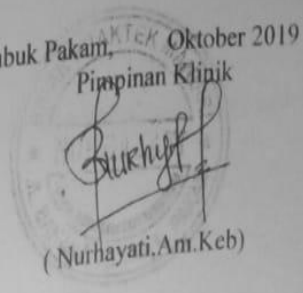
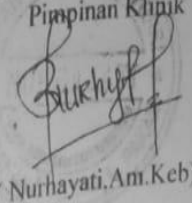
No :  
 Lampiran :  
 Perihal : Surat Balasan Ijin Survey Lahan Penelitian

Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Medan  
 Poltekkes Kemenkes RI Medan  
 Di-  
 Tempat

Sehubungan dengan surat saudara pada tanggal 01 Oktober 2019 dengan nomor LB.02.01/00.02/2620.72/2019 tentang perihal izin survey lahan penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, atas nama :

Nama : Fadilah Widyaningsih  
 NIM : P07524416010  
 Semester/T.A : VII/2019-2020  
 Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Simplisia Jantung Pisang Kepok Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati, Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2019  
 Tempat Penelitian : Praktik Bidan Mandiri Nurhayati

Benar telah melakukan izin survey lahan penelitian di PBM Nurhayati.  
 Demikian disampaikan atas perhatiannya saya sampaikan terima kasih.

Lubuk Pakam,  Oktober 2019  
 Pimpinan Klinik  
  
 (Nurhayati, Am.Keb)



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) - email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



Nomor : LB.02.01/00.02/ 0041.9/2020  
Perihal : Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian

Medan, 21 Januari 2020

Kepada Yth :  
**Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan**  
di –  
**Tempat**

Dengan Hormat,

Sesuai dengan Hasil Ujian Proposal Penelitian Skripsi dan telah dinyatakan **Lulus** maka bersama ini kami mohon kepada Ibu untuk memberikan izin Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian kepada :

Nama : FADILAH WIDYANINGSIH  
NIM : P07524416010  
Porgam : REGULER  
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN  
Judul Penelitian : **PENGARUH PEMBERIAN SIMPLISIA JANTUNG PISANG KEPOK TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI PBM NURHAYATI DAN KLINIK PRATAMA NINING PELAWATI KECAMATAN LUBUK PAKAM TAHUN 2019**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan  
Ketua,

  
Betty Mangkuji, SST, MKeb  
NIP. 196609101994032001

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136  
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644  
email : [kep.k.poltekkesmedan@gmail.com](mailto:kep.k.poltekkesmedan@gmail.com)



PERSETUJUAN KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: 01-687/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

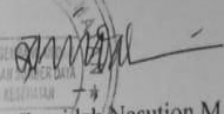
**“Pengaruh Pemberian Simplisia Jantung Pisang Kepok Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di PBM Nurhayati Dan Klinik Pratama Nining Pelawati Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2019”**

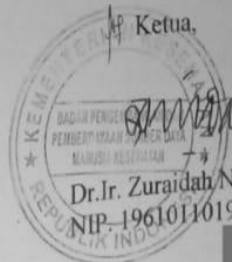
Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Fadilah Widyaningsih**  
Dari Institusi : **Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :  
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.  
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.  
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.  
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.  
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2020  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,  
  
Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M. Kes  
NIP. 196101101989102001





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
 Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) - email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



Nomor : LB.02.01/00.02/ 0040.9/2020  
 Perihal : Izin Penelitian

Medan, 21 Januari 2020

Kepada Yth :  
**Pimpinan Klinik PBM Nurhayati**  
 di –  
**Tempat**

Dengan Hormat,

Kami dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswi kami ini :

Nama : FADILAH WIDYANINGSIH  
 NIM : P07524416010  
 Pogram : REGULER  
 Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN  
 Judul Penelitian : **PENGARUH PEMBERIAN SIMPLISIA JANTUNG PISANG KEPOK TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI PBM NURHAYATI DAN KLINIK PRATAMA NINING PELAWATI KECAMATAN LUBUK PAKAM TAHUN 2019**

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian Skripsi di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

Jurusan Kebidanan Medan  
 Ketua,

  
 Betty Mangkui, SST, MKeb  
 NIP. 196609101994032001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
 Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) - email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



Nomor : LB.02.01/00.02/ 0040.9.A/2020  
 Perihal : *Izin Penelitian*

Medan, 21 Januari 2020

Kepada Yth :  
**Pimpinan Klinik Pratama Nining Pelawati**  
 di –  
**Tempat**

Dengan Hormat,

Kami dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswi kami ini :

Nama : FADILAH WIDYANINGSIH  
 NIM : P07524416010  
 Porgam : REGULER  
 Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN  
 Judul Penelitian : **PENGARUH PEMBERIAN SIMPLISIA JANTUNG PISANG KEPOK TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI PBM NURHAYATI DAN KLINIK PRATAMA NINING PELAWATI KECAMATAN LUBUK PAKAM TAHUN 2019**

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian Skripsi di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

Jurusan Kebidanan Medan  
 Ketua, ♪



Betty Mangkuji, SST, MKeb  
 NIP. 196609101994032001



# KLINIK PRATAMA NURHAYATI, AM.KEB



JL. BAKARAN BATU NO.556, KECAMATAN LUBUK PAKAM

No :  
Lampiran :  
Perihal : Surat Balasan Ijin Penelitian

Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Medan  
Poltekkes Kemenkes RI Medan  
Di-  
Tempat

Sehubung dengan surat saudara pada tanggal 25 Januari 2020 dengan nomor LB.02.01/00.02/0040.75/2020 tentang perihal izin melakukan penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, atas nama :

Nama : Fadilah Widyaningsih  
NIM : P07524416010  
Semester/T.A : VIII/2019-2020  
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Simplisia Jantung Pisang  
Kepok Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu  
Postpartum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama  
Nining Pelawati, Kecamatan Lubuk Pakam Tahun  
2020  
Tempat Penelitian : Praktik Bidan Mandiri Nurhayati

Telah kami setuju untuk melaksanakan penelitian di Praktik Bidan Mandiri Nurhayati dengan judul : **"Pengaruh Pemberian Simplisia Jantung Pisang Kepok Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati, Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2020"**

Demikian surat ini kami sampaikan, dan atas kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Lubuk Pakam, Januari 2020

Pimpinan Klinik  
  
(Nurhayati, Am. Keb)

**STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**  
**PEMBERIAN SIMPLISIA JANTUNG PISANG KEPOK**

Kode Responden :   
 Tanggal : \_\_\_\_\_  
 Jam : \_\_\_\_\_  
 Nama : \_\_\_\_\_  
 Umur : \_\_\_\_\_  
 Pekerjaan : \_\_\_\_\_  
 Alamat : \_\_\_\_\_

<b>STANDART OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN SIMPLISIA JANTUNG PISANG KEPOK</b>
<p><b>PENGERTIAN :</b>            Pemberian jantung pisang kepok yang di olah menjadi simplisia untuk meningkatkan produksi ASI yang di berikan 10 gram per sekali konsumsi pada pagi dan malam hari</p>
<p><b>TUJUAN :</b>            Tujuan pemberian simplisia jantung pisang kepok ini adalah untuk meningkatkan produksi ASI</p>
<p><b>BAHAN :</b>            1. Simplisia Jantung Pisang Kepok</p>
<p><b>SIKAP DAN PERILAKU :</b>            1. Menyapa klien dengan ramah dan sopan            2. Menjelaskan tujuan dan dosis pemberian simplisia jantung pisang kepok</p>
<p><b>PROSEDUR KERJA :</b>            1. Pemberian simplisia jantung pisang kepok dilakukan kepada 35 orang ibu post partum pada kelompok eksperimen hari ke-7 selama 7 hari            2. Simplisia jantung pisang kepok diberikan setelah sarapan pagi dan saat makan malam sebanyak 4 kantong teh dengan dosis 5 gram per kantong            3. Simplisia jantung pisang kepok diseduh dengan air yang memiliki suhu <math>\pm 80^{\circ}\text{C}</math>            4. Pengontrolan pemberian simplisia jantung pisang kepok dilakukan setiap pagi ketika memandikan bayi responden dan mengingatkan untuk mengkonsumsi di malam hari            5. Evaluasi respon responden setelah mengkonsumsi simplisia jantung pisang kepok            6. Dokumentasi</p>



**STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)  
MELAKUKAN FOOD RECALL**

Kode Responden :

Tanggal : \_\_\_\_\_

Jam : \_\_\_\_\_

Nama : \_\_\_\_\_

Umur : \_\_\_\_\_

Pekerjaan : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_

**STANDART OPERASIONAL PROSEDUR  
MELAKUKAN FOOD RECALL**

**PENGERTIAN :**

*Food Recall* adalah metode penilaian diet terorganisir yang digunakan untuk menentukan semua makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh klien dalam periode 24 jam

**TUJUAN :**

Tujuan dilakukan *Food Recall* adalah untuk mengetahui Angka Kecukupan Gizi responden, menganalisis bahan makanan yang dikonsumsi oleh setiap responden, dan mengetahui pola konsumsi setiap responden.

**BAHAN :**

1. Formulir *Food Recall* 24 jam

**SIKAP DAN PERILAKU :**

1. Menyapa klien dengan ramah dan sopan
2. Menjelaskan tujuan dilakukannya *Food Recall*

**PROSEDUR KERJA :**

1. Peneliti menanyakan kembali dan mencatat semua makanan dan minuman yang dikonsumsi responden dalam ukuran rumah tangga (URT) selama kurun waktu 24 jam yang lalu. Menanyakan mulai yang terakhir dimakan kemudia mundur ke belakang. Dalam membantu responden mengingat apa yang dimakan, perlu diberi penjelasan waktu kegiatannya seperti waktu baru bangun, setelah sholat, pulang dari bekerja, sesudah tidur siang dan sebagainya.
2. Petugas melakukan konversi dari URT ke dalam ukuran berat (gram). Dalam menaksir atau memperkirakan ke dalam ukuran berat (gram) pewawancara menggunakan berbagai alat bantu seperti contoh ukuran rumah tangga (piring, gelas, sendok, dan lain-lain) atau model dari makanan (*Food Model*)
3. Menganalisis bahan makanan ke dalam zat gizi dengan menggunakan daftar komposisi bahan makanan (DKBM)
4. Membandingkan dengan Daftar Kecukupan Gizi yang dianjurkan (DKGA) atau Angka Kecukupan Gizi (AKG) untuk Indonesia.

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN****“Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Kepok Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020”**

Saya yang bernama Fadilah Widyaningsih Mahasiswa Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dalam rangka menyelesaikan tugas akhir saya bermaksud melakukan penelitian tentang “Pengaruh Simplisia Jantung Pisang Kepok Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020”.

Saya mengharapkan kesediaan ibu \_\_\_\_\_ untuk memberikan jawaban dan tanggapan tanpa paksaan orang lain, yang bersifat sukarela. Jika Saudara bersedia untuk menjadi responden untuk mendukung penelitian ini silahkan menandatangani surat persetujuan ini pada tempat yang telah disediakan dibawah ini sebagai bukti kesediaan saudara.

Medan, 2020

Responden

Peneliti

( )

(Fadilah Widyaningsih)

**SURAT PERNYATAAN UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN  
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa :

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti dan memahami tentang tujuan, manfaat dalam penelitian ini, maka saya (setuju/tidak setuju) ikut serta dalam penelitian yang berjudul : Pengaruh Pemberian Simplisia Jantung Pisang Kepok Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di PBM Nurhayati dan Klinik Pratama Nining Pelawati Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2020.

Demikian surat pernyataan ini kami perbuat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun

Medan,

2020

Yang Menyatakan

( )

**LEMBAR CHECKLIST**

## A. Identitas Subjek

No. Responden :

Nama : \_\_\_\_\_

Umur : \_\_\_\_\_

Pekerjaan : \_\_\_\_\_

Pendidikan : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_

## B. Aspek yang di Observasi

Aspek yang di amati	Hari	Pagi	Sore	Keterangan
Pemberian Simplisia Jantung Pisang Kepok	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
Catatan : Pemberian simplisia jantung pisang kepok dengan takaran 10gram sekali konsumsi				

**TABEL FREKUENSI BAK SEBELUM INTERVENSI**

NO. RESPONDEN	KELOMPOK INTERVENSI	FREKUENSI BAK
1.	1	10
2.	1	10
3.	1	11
4.	1	11
5.	1	10
6.	1	10
7.	1	10
8.	1	8
9.	1	10
10.	1	10
11.	1	10
12.	1	10
13.	1	10
14.	1	7
15.	1	8
16.	1	11
17.	1	10
18.	1	10
19.	1	11
20.	1	10
21.	1	10
22.	1	11
23.	1	10
24.	1	11
25.	1	10

LAMPIRAN

26.	1	7
27.	1	10
28.	1	11
29.	1	11
30.	1	10
31.	1	8
32.	1	8
33.	1	8
34.	1	8
35.	1	8
36.	2	7
37.	2	8
38.	2	8
39.	2	7
40.	2	7
41.	2	8
42.	2	8
43.	2	7
44.	2	8
45.	2	9
46.	2	8
47.	2	8
48.	2	8
49.	2	9
50.	2	9
51.	2	9
52.	2	10
53.	2	11
54.	2	8
55.	2	8

LAMPIRAN

56.	2	8
57.	2	8
58.	2	8
59.	2	7
60.	2	7
61.	2	9
62.	2	9
63.	2	8
64.	2	10
65.	2	11
66.	2	8

**KETERANGAN :**

**KELOMPOK INTERVENSI**

- 1. Kelompok Eksperimen
- 2. Kelompok Kontrol

**TABEL FREKUENSI BAK SETELAH INTERVENSI**

NO. RESPONDEN	KELOMPOK INTERVENSI	FREKUENSI BAK
1.	1	15
2.	1	12
3.	1	14
4.	1	13
5.	1	13
6.	1	13
7.	1	12
8.	1	11
9.	1	12
10.	1	14
11.	1	11
12.	1	13
13.	1	15
14.	1	10
15.	1	10
16.	1	13
17.	1	13
18.	1	15
19.	1	12
20.	1	14
21.	1	14
22.	1	14
23.	1	15
24.	1	13
25.	1	12
26.	1	10



LAMPIRAN

27.	1	14
28.	1	15
29.	1	13
30.	1	13
31.	1	11
32.	1	12
33.	1	12
34.	1	12
35.	1	13
36.	2	7
37.	2	8
38.	2	8
39.	2	7
40.	2	8
41.	2	9
42.	2	8
43.	2	8
44.	2	8
45.	2	9
46.	2	9
47.	2	8
48.	2	8
49.	2	9
50.	2	9
51.	2	9
52.	2	10
53.	2	11
54.	2	8
55.	2	8
56.	2	8

LAMPIRAN

57.	2	9
58.	2	9
59.	2	8
60.	2	7
61.	2	9
62.	2	9
63.	2	8
64.	2	10
65.	2	12
66.	2	10

**KETERANGAN :**

**KELOMPOK INTERVENSI**

- 1. Kelompok Eksperimen
- 2. Kelompok Kontrol

DOKUMENTASI



**KARAKTERISTIK RESPONDEN**

FREQUENCIES VARIABLES=Usia Pekerjaan Pendidikan Paritas  
/ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Notes**

Output Created		25-Mar-2020 11:28:05
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	66
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Usia Pekerjaan Pendidikan Paritas /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.031
	Elapsed Time	00:00:00.015

[DataSet0]

**Statistics**

		Usia	Pekerjaan	Pendidikan	Paritas
N	Valid	66	66	66	66
	Missing	0	0	0	0

**Frequency Table**

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20tahun	6	9.1	9.1	9.1
	20-25tahun	27	40.9	40.9	50.0
	26-30tahun	26	39.4	39.4	89.4
	31-35tahun	5	7.6	7.6	97.0
	36-40tahun	2	3.0	3.0	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruh	6	9.1	9.1	9.1
	Guru	10	15.2	15.2	24.2
	IRT	50	75.8	75.8	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sarjana	10	15.2	15.2	15.2
SMA	53	80.3	80.3	95.5
SMP	3	4.5	4.5	100.0
Total	66	100.0	100.0	

**Paritas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Paritas 1	31	47.0	47.0	47.0
Paritas 2	35	53.0	53.0	100.0
Total	66	100.0	100.0	

**UJI NORMALITAS KOLMOGOROV-SMIRNOV**

```
FREQUENCIES VARIABLES=Pretest Postest
  /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEM
  EAN MEAN MEDIAN MODE SUM
  /ORDER=ANALYSIS.
```

```
EXAMINE VARIABLES=Pretest Postest BY Sampel
  /PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT SPREADLEVEL
  /COMPARE GROUP
  /STATISTICS DESCRIPTIVES
  /CINTERVAL 95
  /MISSING LISTWISE
  /NOTOTAL.
```

**Explore**

**Notes**

Output Created		28-Mar-2020 15:33:35
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	66
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values for dependent variables are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used.

LAMPIRAN

Syntax		<pre> EXAMINE VARIABLES=Pretest Postest BY Sampel /PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT SPREADLEVEL /COMPARE GROUP /STATISTICS DESCRIPTIVES /CINTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL. </pre>
Resources	Processor Time	00:00:10.140
	Elapsed Time	00:00:05.640

**Sampel**

**Case Processing Summary**

Sampel		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pretest	Eksperim	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%
	Kontrol	31	100.0%	0	.0%	31	100.0%
Posttest	Eksperim	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%
	Kontrol	31	100.0%	0	.0%	31	100.0%

**Descriptives**

Sampel			Statistic	Std. Error
Pretest	Eksperim	Mean	9.63	.213
		95% Confidence Interval for Mean	9.19	
		Lower Bound		
		Upper Bound	10.06	



LAMPIRAN

		5% Trimmed Mean	9.70	
		Median	10.00	
		Variance	1.593	
		Std. Deviation	1.262	
		Minimum	7	
		Maximum	11	
		Range	4	
		Interquartile Range	2	
		Skewness	-.913	.398
		Kurtosis	-.325	.778
	Kontrol	Mean	8.32	.193
		95% Confidence Interval for Mean	7.93	
		Lower Bound	7.93	
		Upper Bound	8.72	
		5% Trimmed Mean	8.25	
		Median	8.00	
		Variance	1.159	
		Std. Deviation	1.077	
		Minimum	7	
		Maximum	11	
		Range	4	
		Interquartile Range	1	
		Skewness	1.008	.421
		Kurtosis	.869	.821
	Posttest Eksperim	Mean	12.80	.245
		95% Confidence Interval for Mean	12.30	
		Lower Bound	12.30	
		Upper Bound	13.30	
		5% Trimmed Mean	12.83	
		Median	13.00	
		Variance	2.106	
		Std. Deviation	1.451	

LAMPIRAN

	Minimum		10	
	Maximum		15	
	Range		5	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-.243	.398
	Kurtosis		-.524	.778
Kontrol	Mean		8.65	.200
	95% Confidence	Lower Bound	8.24	
	Interval for Mean	Upper Bound	9.05	
	5% Trimmed Mean		8.57	
	Median		8.00	
	Variance		1.237	
	Std. Deviation		1.112	
	Minimum		7	
	Maximum		12	
	Range		5	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		1.085	.421
	Kurtosis		1.786	.821

**Tests of Normality**

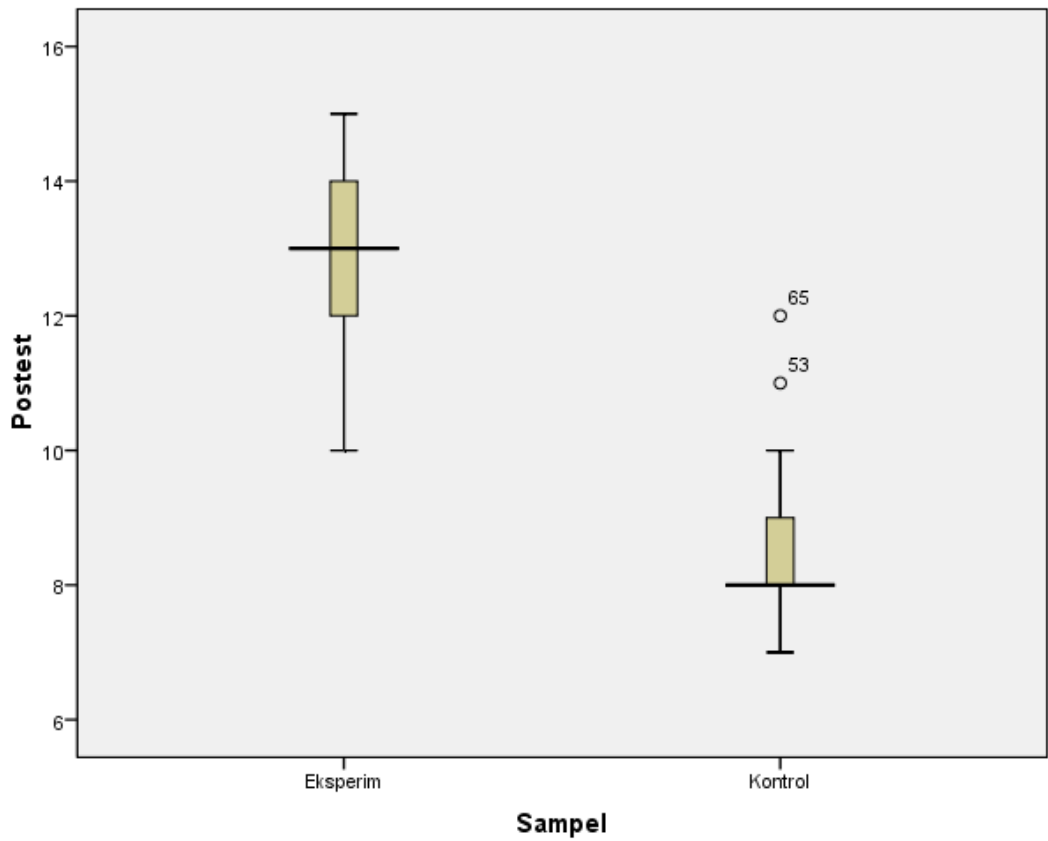
Sampel		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	Eksperim	.359	35	.000	.791	35	.000
	Kontrol	.295	31	.000	.844	31	.000
Posttest	Eksperim	.155	35	.033	.932	35	.032
	Kontrol	.235	31	.000	.867	31	.001

a. Lilliefors Significance Correction

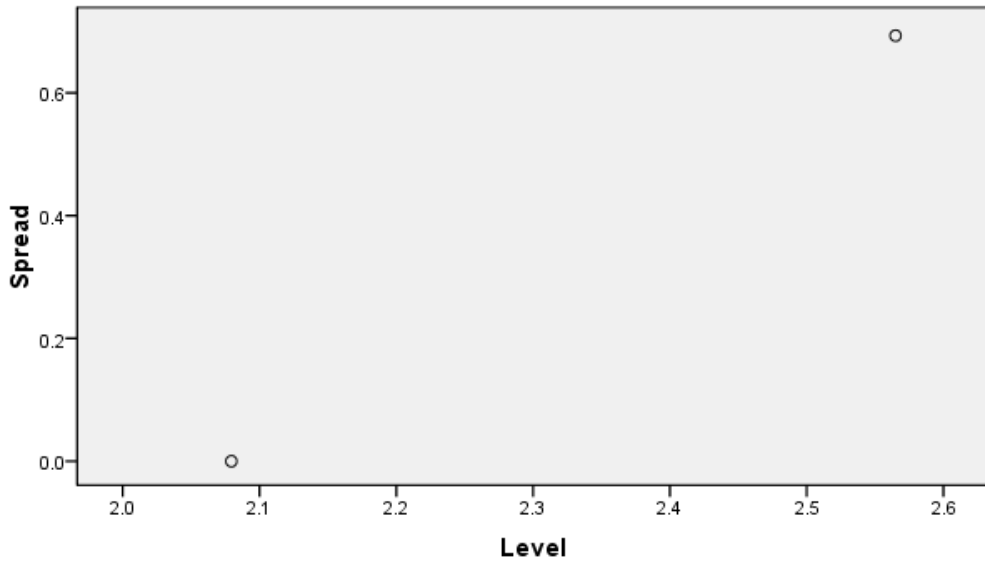
**Test of Homogeneity of Variance**

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Pretest	Based on Mean	1.114	1	64	.295
	Based on Median	.259	1	64	.612
	Based on Median and with adjusted df	.259	1	62.456	.612
	Based on trimmed mean	.914	1	64	.343
Posttest	Based on Mean	2.334	1	64	.131
	Based on Median	1.384	1	64	.244
	Based on Median and with adjusted df	1.384	1	63.902	.244
	Based on trimmed mean	2.218	1	64	.141

**Posttest**



Spread vs. Level Plot of Posttest by Sampel

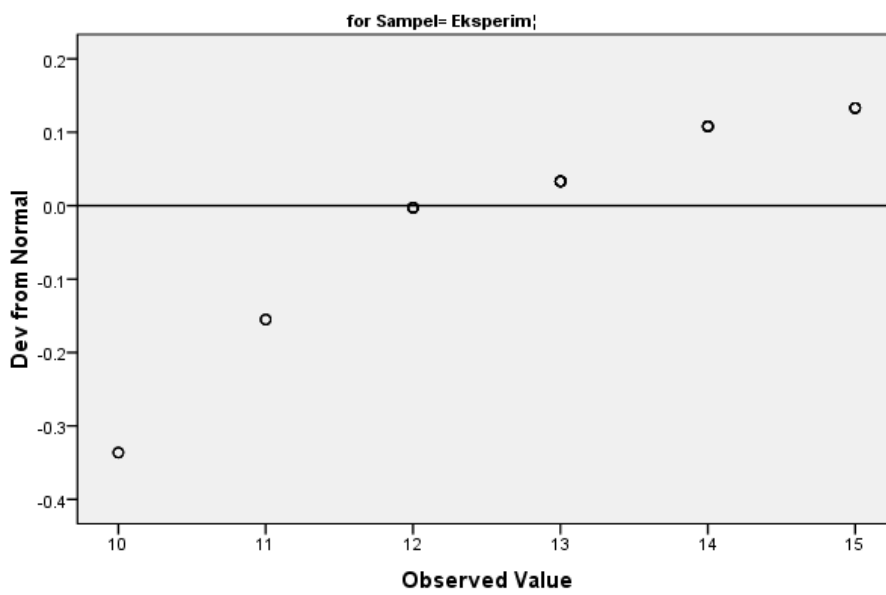


\* Plot of LN of Spread vs LN of Level

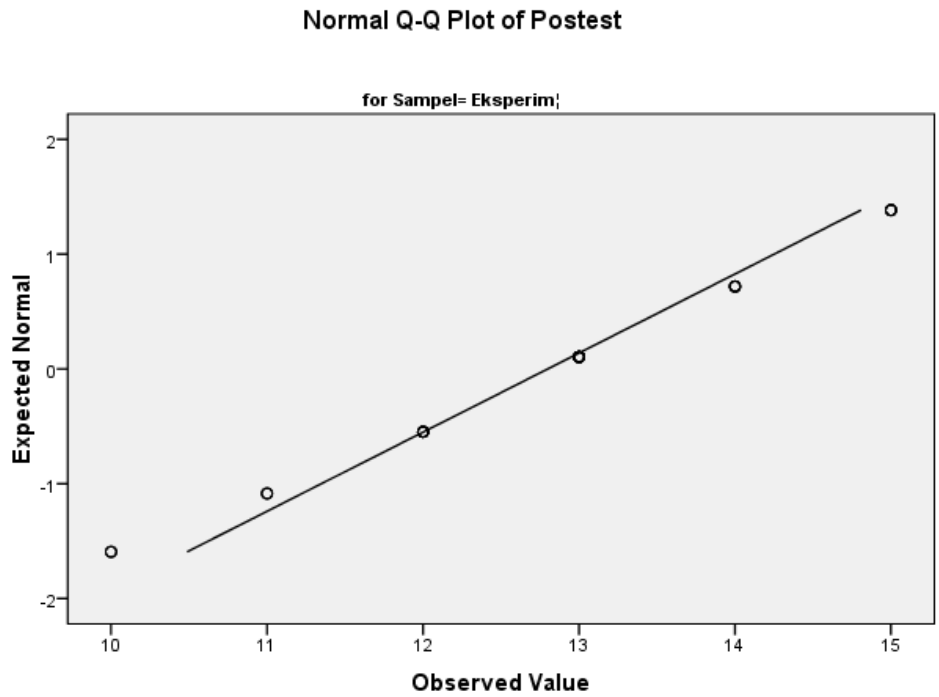
Slope = 1.428 Power for transformation = -.428

Detrended Normal Q-Q Plots

Detrended Normal Q-Q Plot of Posttest



### Normal Q-Q Plots



### Stem-and-Leaf Plots

Postest Stem-and-Leaf Plot for  
Sampel= Eksperim

Frequency	Stem & Leaf
3.00	10 . 000
3.00	11 . 000
8.00	12 . 00000000
10.00	13 . 0000000000
6.00	14 . 000000
5.00	15 . 00000

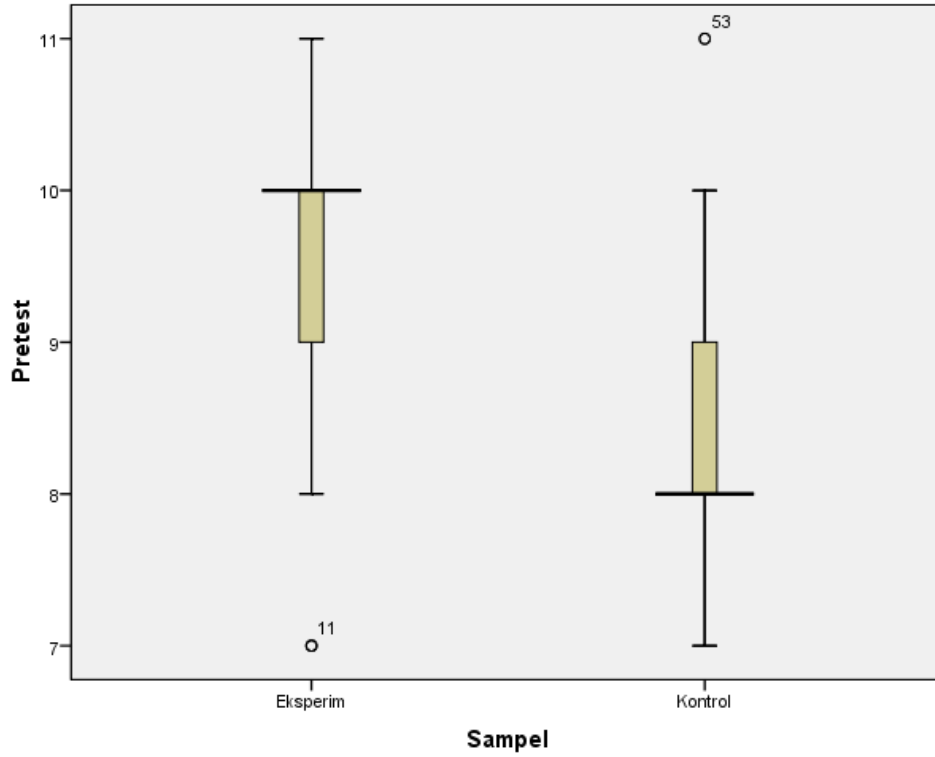
Stem width: 1  
Each leaf: 1 case(s)

Postest Stem-and-Leaf Plot for  
Sampel= Kontrol

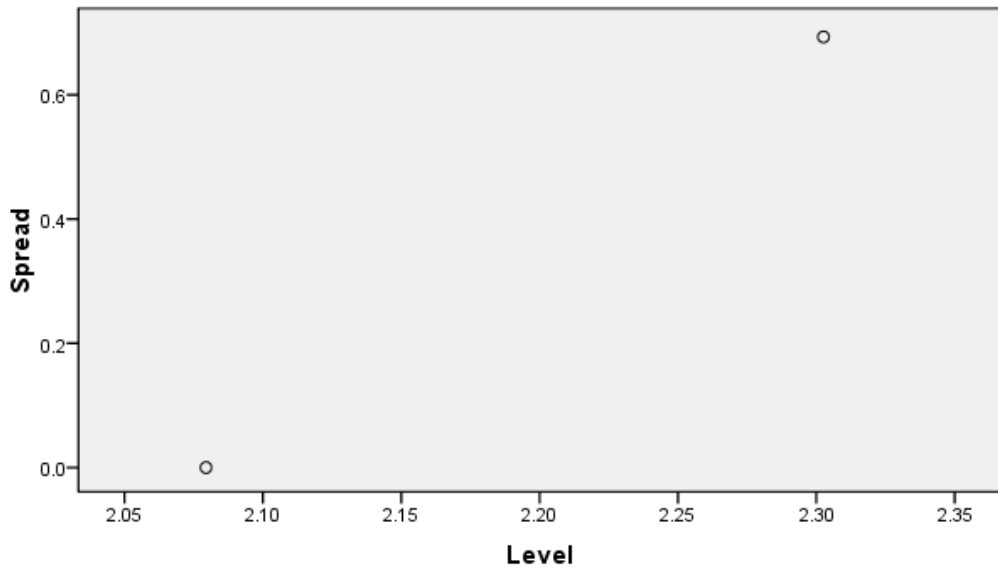
Frequency	Stem & Leaf
3.00	7 . 000
.00	7 .
13.00	8 . 0000000000000000
.00	8 .
10.00	9 . 000000000000
.00	9 .
3.00	10 . 000
2.00	Extremes (>=11.0)

Stem width: 1  
Each leaf: 1 case(s)

**Pretest**



Spread vs. Level Plot of Pretest by Sampel

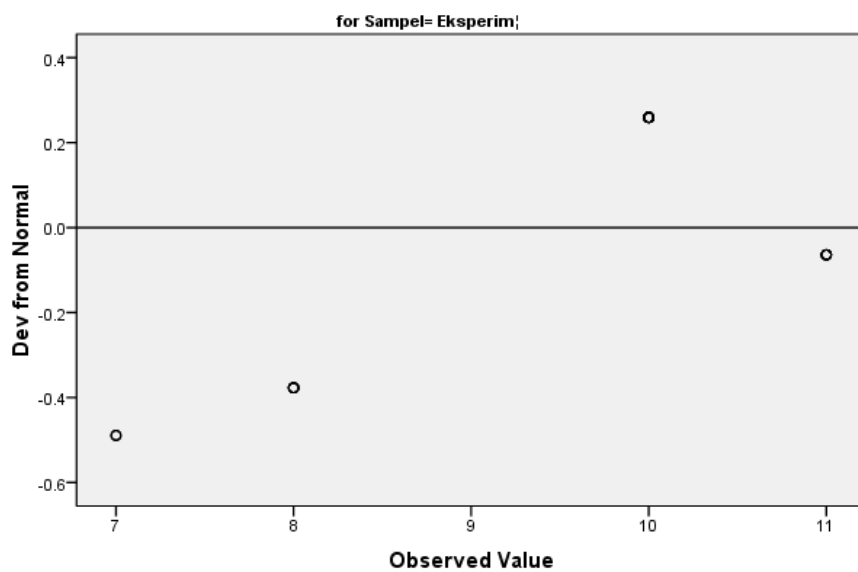


\* Plot of LN of Spread vs LN of Level

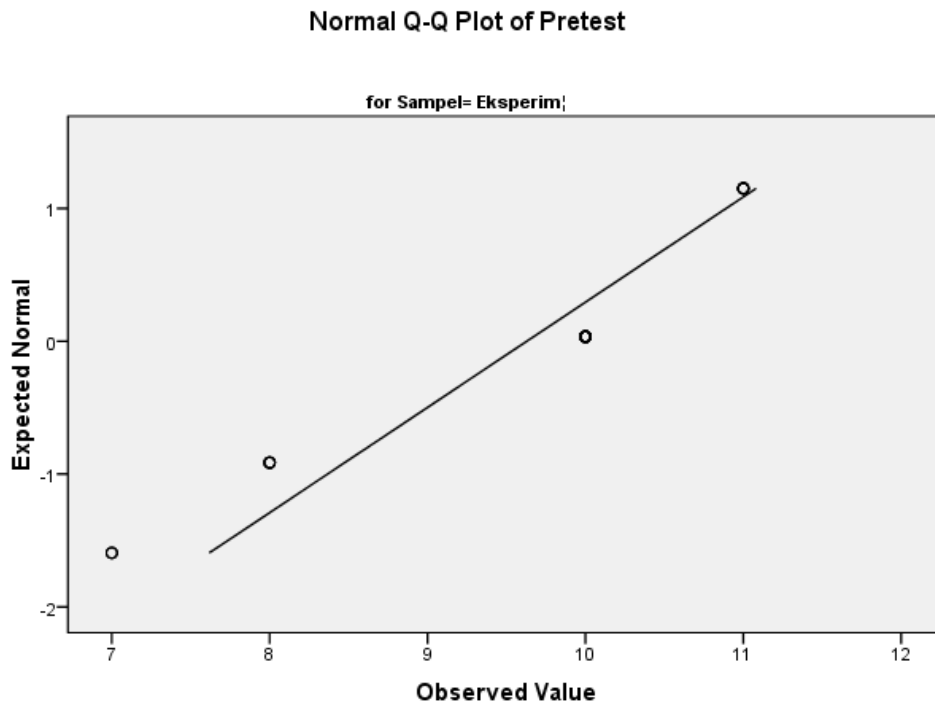
Slope = 3.106 Power for transformation = -2.106

### Detrended Normal Q-Q Plots

Detrended Normal Q-Q Plot of Pretest



**Normal Q-Q Plots**



**Stem-and-Leaf Plots**

Pretest Stem-and-Leaf Plot for  
Sampel= Eksperim

Frequency Stem & Leaf

```

3.00 Extremes  (= <7.0)
6.00  8 . 000000
.00  8 .
.00  9 .
.00  9 .
18.00 10 . 00000000000000000000
.00 10 .
8.00 11 . 00000000
    
```



Stem width: 1  
 Each leaf: 1 case(s)

Pretest Stem-and-Leaf Plot for  
 Sampel= Kontrol

Frequency	Stem & Leaf
6.00	7 . 000000
.00	7 .
15.00	8 . 0000000000000000
.00	8 .
6.00	9 . 000000
.00	9 .
2.00	10 . 00
2.00	Extremes (>=11.0)

Stem width: 1  
 Each leaf: 1 case(s)

**Frequencies**

**Notes**

Output Created	28-Mar-2020 15:23:03
Comments	
Input	Active Dataset DataSet0
	Filter <none>
	Weight <none>
	Split File <none>
	N of Rows in Working Data File 66
Missing Value Handling	Definition of Missing User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used Statistics are based on all cases with valid data.

Syntax		<pre> FREQUENCIES VARIABLES=Pretest Posttest   /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN MODE SUM   /ORDER=ANALYSIS. </pre>
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.003

[DataSet0]

**Statistics**

		Pretest	Posttest
N	Valid	66	66
	Missing	0	0
Mean		9.02	10.85
Std. Error of Mean		.165	.302
Median		9.00	11.00
Mode		8	8
Std. Deviation		1.342	2.457
Variance		1.800	6.038
Range		4	8
Minimum		7	7
Maximum		11	15
Sum		595	716

**Frequency Table**

**Pretest**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	9	13.6	13.6	13.6
	8	21	31.8	31.8	45.5
	9	6	9.1	9.1	54.5
	10	20	30.3	30.3	84.8
	11	10	15.2	15.2	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

**Posttest**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	3	4.5	4.5	4.5
	8	13	19.7	19.7	24.2
	9	10	15.2	15.2	39.4
	10	6	9.1	9.1	48.5
	11	4	6.1	6.1	54.5
	12	9	13.6	13.6	68.2
	13	10	15.2	15.2	83.3
	14	6	9.1	9.1	92.4
	15	5	7.6	7.6	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

**UJI WILCOXON**

**NPAR TEST**

/WILCOXON=Pretest\_Kelompok\_Eksperimen WITH Posttest\_Kelompok\_Eksp  
erimen (PAIRED)

/MISSING ANALYSIS.

**NPar Tests**

		Notes
Output Created		28-Mar-2020 17:19:02
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	35
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax		NPAR TEST  /WILCOXON=Pretest_Kelompok_Eksperimen WITH Posttest_Kelompok_Eksperimen (PAIRED) /MISSING ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.004
	Number of Cases Allowed <sup>a</sup>	112347

**Notes**

<b>Output Created</b>		28-Mar-2020 17:19:02
<b>Comments</b>		
<b>Input</b>	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	35
<b>Missing Value Handling</b>	Definition of Missing Cases Used	User-defined missing values are treated as missing. Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
<b>Syntax</b>		<pre> NPAR TEST  /WILCOXON=Pretest_Kelompok_Eksperimen WITH Postest_Kelompok_Eksperimen (PAIRED)  /MISSING ANALYSIS. </pre>
<b>Resources</b>	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.004
	Number of Cases Allowed <sup>a</sup>	112347

a. Based on availability of workspace memory.

[DataSet0]

**Wilcoxon Signed Ranks Test**

**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest_Kelompok_Eksperimen - Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
Pretest_Kelompok_Eksperimen Positive Ranks	35 <sup>b</sup>	18.00	630.00
Ties	0 <sup>c</sup>		
Total	35		

- a. Posttest\_Kelompok\_Eksperimen < Pretest\_Kelompok\_Eksperimen
- b. Posttest\_Kelompok\_Eksperimen > Pretest\_Kelompok\_Eksperimen
- c. Posttest\_Kelompok\_Eksperimen = Pretest\_Kelompok\_Eksperimen

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	Posttest_Kelompok_Eksperimen - Pretest_Kelompok_Eksperimen
Z	-5.202 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Based on negative ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test

NPAR TEST  
 /WILCOXON=Pretest\_Kelompok\_Kontrol WITH Postest\_Kelompok\_Kontrol ( PAIRED)  
 /MISSING ANALYSIS.

**NPar Tests**

**Notes**

Output Created		28-Mar-2020 17:29:06
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	31
Missing Value Handling	Definition of Missing Cases Used	User-defined missing values are treated as missing. Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax		NPAR TEST  /WILCOXON=Pretest_Kelompok_Kontrol WITH Postest_Kelompok_Kontrol (PAIRED) /MISSING ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.004
	Number of Cases Allowed <sup>a</sup>	112347

a. Based on availability of workspace memory.

[DataSet0]

**Wilcoxon Signed Ranks Test**

**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Postest_Kelompok_Kontrol Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
Pretest_Kelompok_Kontrol Positive Ranks	9 <sup>b</sup>	5.00	45.00
Ties	22 <sup>c</sup>		
Total	31		

- a. Postest\_Kelompok\_Kontrol < Pretest\_Kelompok\_Kontrol
- b. Postest\_Kelompok\_Kontrol > Pretest\_Kelompok\_Kontrol
- c. Postest\_Kelompok\_Kontrol = Pretest\_Kelompok\_Kontrol

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	Postest_Kelompok_Kontrol - Pretest_Kelompok_Kontrol
Z	-2.887 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.004

- a. Based on negative ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test



**UJI MANN WHITNEY**

**NPAR TESTS**

/M-W= Pretest Postest BY Sampel(1 2)

/MISSING ANALYSIS.

**NPar Tests**

**Notes**

Output Created		28-Mar-2020 16:35:34
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	66
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax		NPAR TESTS /M-W= Pretest Postest BY Sampel(1 2) /MISSING ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.297
	Elapsed Time	00:00:00.156
	Number of Cases Allowed <sup>a</sup>	98304

a. Based on availability of workspace memory.

[DataSet0]

**Mann-Whitney Test**

**Ranks**

Sampel		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pretest	Eksperimen	35	41.83	1464.00
	Kontrol	31	24.10	747.00
	Total	66		
Posttest	Eksperimen	35	48.46	1696.00
	Kontrol	31	16.61	515.00
	Total	66		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Pretest	Posttest
Mann-Whitney U	251.000	19.000
Wilcoxon W	747.000	515.000
Z	-3.877	-6.791
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

a. Grouping Variable: Sampel



KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

Telepon : 061-8368633- Fax :061-8368644

Website : [www.poltekkes-medan.ac.i](http://www.poltekkes-medan.ac.i), email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



#### LEMBAR KONSULTASI




NAMA MAHASISWA : FADILAH WIDYANINGSIH

NIM : P07524416010

JUDUL SKRIPSI : PENGARUH PEMBERIAN SIMPLISIA  
JANTUNG PISANG KEPOK TERHADAP  
PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU  
POSTPARTUM DI PBM NURHAYATI DAN  
KLINIK PRATAMA NINING PELAWATI  
KECAMATAN LUBUK PAKAM TAHUN 2020










DOSEN PEMBIMBING: 1. TRI MARINI, SST, M.Keb

2. EFENDI SIANTURI, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	13 September 2019	Pengajuan Judul Proposal	ACC Judul	 (Tri Marini,SST,M.Keb)
2	16 September 2019	Pengajuan Judul Proposal	ACC Judul	 (Efendi Sianturi,SKM,M.Kes)
3	27 Spetember 2019	Pengajuan BAB I	Perbaikan Latar Belakang	 (Tri Marini,SST,M.Keb)



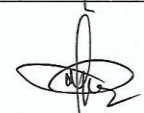





LAMPIRAN

LAMPIRAN

4	04 Oktober 2019	Perbaikan BAB I dan Pengajuan BAB II	Perbaikan tujuan penelitian dan kerangka teori	 (Tri Marini,SST,M.Keb)
5	10 Oktober 2019	Perbaikan BAB I dan BAB II	Perbaikan tujuan khusus	 (Tri Marini,SST,M.Keb)
6	14 November 2019	Perbaikan BAB I dan BAB II serta Pengajuan BAB III	Perbaikan waktu penelitian dan Uji	 (Tri Marini,SST,M.Keb)
7	28 November 2019	Perbaikan BAB III	Perbaikan rumus dalam sampel	 (Tri Marini,SST,M.Keb)
8	29 November 2019	Perbaikan BAB III	ACC ujian proposal	 (Tri Marini,SST,M.Keb)
9	06 Oktober 2019	Pengajuan BAB I, BAB II dan BAB III Dosen Pembimbing II	Perbaikan alur penelitian dan sampel penelitian	 (Efendi Sianturi,SKM,M.Kes)
10	10 Oktober 2019	Perbaikan BAB III	Tambahkan kata pengantar, dan daftar isi	 (Efendi Sianturi,SKM,M.Kes)
11	12 Oktober 2019	Kata Pengantar dan Daftar Isi	ACC ujian proposal	 (Efendi Sianturi,SKM,M.Kes)
12	16 Januari 2020	Perbaikan Proposal	Perbaikan Definisi operasional	 (Rumelia Lubina,STr.Keb,M.Keb)




LAMPIRAN

LAMPIRAN

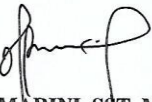
13	05 Februari 2020	Perbaikan Proposal	Perbaikan definisi operasional, kerangka konsep dan SOP	 (Efendi Sianturi,SKM,M.Kes)
14	06 Februari 2020	ACC Perbaikan Proposal	Lanjut Penelitian	 (Efendi Sianturi,SKM,M.Kes)
15	20 Februari 2020	ACC Perbaikan Proposal	Lanjut Penelitian	 (Rumelia Lubina,STR.Keb,M.Keb)
16	20 Februari 2020	ACC Perbaikan Proposal	Lanjut Penelitian	 (Tri Marini,SST,M.Keb)
17	04 April 2020	Pengajuan BAB IV dan BAB V	Perbaikan Pembahasan	 (Tri Marini,SST,M.Keb)
18	06 April 2020	Pengajuan BAB IV dan BAB V	Perbaikan tabel distribusi dan pembahasan	 (Efendi Sianturi,SKM,M.Kes)
19	11 April 2020	Perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan pembahasan	 (Tri Marini,SST,M.Keb)
20	13 April 2020	Perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan pembahasan	 (Efendi Sianturi,SKM,M.Kes)

LAMPIRAN

LAMPIRAN

21	16 April 2020	Perbaikan BAB IV dan BAB V	ACC maju seminar hasil	 (Tri Marini, SST, M.Keb)
22	16 April 2020	Perbaikan BAB IV dan BAB V	ACC maju seminar hasil	 (Efendi Sianturi, SKM, M.Kes)
23	15 Juli 2020	Perbaikan Skripsi dan Penulisan Abstrak		 (Rumelia Lubina, STr.Keb, M.Keb)

PEMBIMBING UTAMA

  
(TRI MARINI, SST, M.Keb)  
NIP. 198003082001122002

PEMBIMBING PENDAMPING

  
(EFENDI SIANTURI, SKM, M.Kes)  
NIP. 196607161998031003

