

PENGARUH PEMBERIAN JAMU GEYOKAN TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS

1. Juraidah, Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, Email : bidanjuraidah.psr@gmail.com
2. Siti Nur Farida, Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, Email : sitinurfaridahusada22@gmail.com
Korespondensi : sitinurfaridahusada22@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu faktor yang mempengaruhi praktik pemberian ASI Eksklusif adalah kelancaran produksi ASI pada ibu bayi. Fakta dilapangan seringkali ditemukan bayi yang tidak mendapatkan ASI sesuai dengan kebutuhan karena jumlah ASI yang dikeluarkan oleh ibu tidak sesuai kebutuhan bayi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh jamu gepyokan terhadap produksi ASI pada ibu nifas di PMB Khoirul Bahriyah Kabupaten Pasuruan. Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan pendekatan pre post control group design. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bayi usia 0-6 bulan di PMB Khoirul Bahriyah Kabupaten Pasuruan sebanyak 40 ibu yang diambil menggunakan teknik total sampling. Variabel independent dalam penelitian ini adalah pemberian jamu gepyokan. Variabel dependent dalam penelitian ini adalah produksi ASI. Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar observasi. Untuk mengetahui pengaruh jamu gepyokan terhadap produksi ASI pada ibu nifas di PMB Khoirul Bahriyah Kabupaten Pasuruan digunakan uji wilcoxon dengan signifikasi $\alpha : 0,05$. Dari hasil uji wilcoxon dengan signifikasi $\alpha (0,05)$ didapatkan nilai asymp sig (2-tailed) pada kelompok perlakuan (diberikan jamu gepyokan) sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$ sehingga hipotesis penelitian H1 diterima yang berarti ada pengaruh jamu gepyokan terhadap produksi ASI pada ibu nifas dari kelompok perlakuan (diberikan jamu gepyokan) di PMB Khoirul Bahriyah Kabupaten Pasuruan. Penggunaan jamu gepyokan selain aman juga sebagai salah satu upaya untuk mulai mengenalkan terapi komplementer pada ranah pelayanan asuhan kebidanan. Dibutuhkan pemahaman dari bidan untuk bisa mengaplikasikan terapi komplementer berupa ajamu gepyokan kepada ibu menyusui terutama untuk memperlancar produksi ASI dan meningkatkan cakupan ASI Eksklusif

Kata Kunci : Jamu Gepyokan, ASI, Menyusui

1. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan di Indonesia yang diadopsi dari SDGs 2030 (Sustainable Development Goals) merupakan program pembangunan di segala bidang dengan prinsip *no left behind* / tidak ada satupun yang tertinggal (Putro, 2018). Guna pencapaian target ini dibutuhkan adanya kualitas SDM yang tinggi. Untuk menciptakan SDM yang berkualitas, harus dimulai sejak dini yaitu sejak bayi berada dalam kandungan (Hidayati et al., 2019). Setelah bayi dilahirkan, bayi harus mendapatkan tiga jenis kebutuhan utamanya yaitu bertahan, rasa aman dan nyaman, serta kasih sayang, untuk memenuhi kebutuhan fisik bayi, untuk memberikan lingkungan yang aman, dan untuk menggendong serta menimang bayi, terutama selama memberi makan / pemenuhan nutrisi bayi. Rahmawati (2014; Astutik & Purwanti, 2021) mengatakan bahwa setelah bayi lahir, nutrisi memainkan peran terpenting bagi pertumbuhan dan perkembangan yang sehat bagi bayi. Makanan/nutrisi yang sehat pada bayi yang memenuhi kualitas dan kuantitas yang memadai, yaitu air susu ibu (ASI). Kebutuhan nutrisi bayi 0-6 bulan yang paling utama yaitu dengan memberikan ASI, sebab kebutuhannya sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan pada bayi dan proses pemberian ASI dapat dilakukan melalui proses menyusui (Hidayat, 2009; Royaningsih & Wahyuningsih, 2018). Namun tidak semua bayi memiliki kesempatan untuk bisa memperoleh ASI Eksklusif (hingga usia 6 bulan) karena berbagai faktor yaitu faktor bayi, faktor ibu dan faktor pelayanan kesehatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi praktik pemberian ASI Eksklusif adalah kelancaran produksi ASI pada ibu bayi (Raj et al., 2020). Fakta dilapangan seringkali ditemukan bayi yang tidak mendapatkan ASI sesuai dengan kebutuhan karena jumlah ASI yang dikeluarkan oleh ibu tidak sesuai kebutuhan bayi.

WHO (World Health Organization) melaporkan bahwa di Indonesia, hanya 1 dari 2 bayi berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, dan hanya sedikit lebih dari 5 persen anak yang masih mendapatkan ASI pada usia 23 bulan. Hal ini dapat diartikan bahwa hampir setengah dari seluruh anak Indonesia tidak menerima gizi yang mereka butuhkan selama dua tahun pertama kehidupan. Lebih dari 40 persen bayi diperkenalkan terlalu dini kepada makanan pendamping ASI, yaitu sebelum mereka mencapai usia 6 bulan (Suciati & Wulandari, 2020). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 proporsi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-6 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI eksklusif 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI predominan. Menurut Riskesdas 2019, persentase tertinggi makanan prelakteal yang diberikan kepada bayi baru lahir di Indonesia tahun 2018 adalah susu formula (79,8%) (Kemenkes RI, 2019). Dalam profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019, dilaporkan bahwa selama tahun 2019 dari 432.841 bayi, sebanyak 338.806 bayi (78,27%) mendapatkan ASI Eksklusif. Untuk wilayah Kabupaten Pasuruan, dari 30.750 bayi sebanyak 23.271 bayi (75,7%) mendapatkan ASI Eksklusif (Dinkes Jatim, 2020). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 5 ibu dengan bayi usia 0-6 bulan di PMB Khoirul Bahriyah Kabupaten Pasuruan didapatkan seluruhnya pernah memberikan makanan / minuman kepada bayi selain ASI. Alasan yang dikemukakan ibu yang memberikan MP-ASI dini kepada bayi mereka karena jumlah ASI yang dikeluarkan sedikit atau tidak sesuai kebutuhan bayi sehingga bayi tetap menangis meskipun setelah disusukan. Alasan ini menjadikan ibu bayi lebih memilih untuk segera memberikan MP-ASI dini agar kebutuhan nutrisi pada bayi mereka terpenuhi.

ASI merupakan nutrisi yang paling tepat diberikan pada bayi baru lahir sampai umur 6 bulan karena pada masa tersebut usus bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan, faktor pertumbuhan, anti alergi, antibodi serta anti inflamasi yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi (Purwanti, 2004; Herlina, 2018). Menurut WHO pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan

pertama kehidupan memberikan manfaat yang besar bagi bayi diantaranya yaitu sebagai daya tahan tubuh, pertumbuhan dan perkembangan bayi, sebagai energi dan gizi bagi bayi serta mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare, dan radang paru-paru serta mempercepat pemulihan bayi / anak bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran (Yuliarti, 2010; Devriany & Sari, 2020). Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan ibu tidak menyusui secara eksklusif dikarena ASI tidak keluar atau ASI keluar namun tidak mampu memenuhi kebutuhan bayi mereka. Upaya untuk memastikan ASI keluar sesuai dengan kebutuhan bayi dapat dilakukan menggunakan dua metode yaitu metode farmakologi dan metode nonfarmakologi / komplementer.

Salah satu terapi komplementer yang secara turun temurun diaplikasikan pada ibu menyusui adalah dengan mengkonsumsi jamu gepyokan. Jamu gepyokan merupakan kombinasi dari berbagai tanaman herbal khas Indonesia yang dikombinasikan dalam jumlah tertentu untuk kemudian dikonsumsi oleh ibu menyusui. Hingga saat ini, jamu gepyokan masih dipercaya sebagai salah satu terapi komplementer yang dapat dimanfaatkan oleh ibu menyusui guna memastikan kelancaran produksi ASI mereka. Penggunaan jamu sebagai terapi komplementer sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 007 Tahun 2012 Tentang Registrasi Obat Tradisional dan beberapa aturan lainnya. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan disebutkan bahwa obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Berdasarkan pernyataan diatas penelitian tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh jamu gepyokan terhadap produksi ASI pada ibu nifas

2. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh jamu gepyokan terhadap produksi ASI pada ibu nifas di PMB Khoirul Bahriyah Kabupaten Pasuruan

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan pendekatan pre post control group design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bayi usia 0-6 bulan di PMB "K" Kabupaten Pasuruan sebanyak 40 ibu. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bayi usia 0-6 bulan di PMB "K" Kabupaten Pasuruan sebanyak 40 ibu. Selanjutnya responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol (tidak diberikan jamu gepyokan) sebanyak 20 responden dan kelompok perlakuan (diberikan jamu gepyokan) sebanyak 20 responden. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode nonprobability sampling dengan jenis total sampling. Variabel independent dalam penelitian ini adalah pemberian jamu gepyokan. Variabel dependent dalam penelitian ini adalah produksi ASI. Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar observasi. Untuk mengetahui pengaruh jamu gepyokan terhadap produksi ASI pada ibu nifas di PMB Khoirul Bahriyah Kabupaten Pasuruan digunakan uji wilcoxon dengan signifikansi $\alpha : 0,05$.

4. HASIL PENELITIAN

a. Usia ibu

Tabel 1. Karakteristik responden penelitian berdasarkan usia ibu di PMB Khoirul Bahriyah Kabupaten Pasuruan

No	Keterangan	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		N	%	N	%
1	≤ 20 tahun	3	15,0	5	25,0
2	21-30 tahun	12	60,0	11	55,0
3	31-40 tahun	5	25,0	4	20,0
Jumlah		20	100	20	100

Sumber : data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan, pada kelompok perlakuan sebagian besar responden berusia 21-30 tahun yaitu sebanyak 12 responden (60,0%) dan pada kelompok kontrol lebih dari separuh responden berusia 21-30 tahun yaitu sebanyak 11 responden (55,0%)

b. Usia bayi

Tabel 2. Karakteristik responden penelitian berdasarkan usia bayi di PMB Khoirul Bahriyah Kabupaten Pasuruan

No	Keterangan	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		N	%	N	%
1	0-1 bulan	8	40,0	5	25,0
2	2 bulan	7	35,0	11	55,0
3	3 bulan	5	25,0	4	20,0
Jumlah		20	100	20	100

Sumber : data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan, pada kelompok perlakuan hampir separuh responden memiliki bayi berusia 0-1 bulan yaitu sebanyak 8 responden (40,0%) dan pada kelompok kontrol lebih dari separuh responden memiliki bayi berusia 2 bulan yaitu sebanyak 11 responden (55,0%)

c. Pendidikan ibu

Tabel 3. Karakteristik responden penelitian berdasarkan pendidikan ibu di PMB Khoirul Bahriyah Kabupaten Pasuruan

No	Keterangan	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		N	%	N	%
1	Lulus SMP	1	5,0	2	10,0
2	Lulus SMA	19	95,0	18	90,0
Jumlah		20	100	20	100

Sumber : data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan, pada kelompok perlakuan hampir seluruh responden memiliki latar belakang pendidikan lulus SMA yaitu sebanyak 19 responden (95,0%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan lulus SMA yaitu sebanyak 18 responden (90,0%)

d. Pekerjaan ibu

Tabel 4. Karakteristik responden penelitian berdasarkan pekerjaan ibu di PMB Khoiril Bahriyah Kabupaten Pasuruan

No	Keterangan	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		N	%	N	%
1	Aktif bekerja	5	25,0	9	45,0
2	Tidak bekerja / IRT	15	75,0	11	55,0
Jumlah		20	100	20	100

Sumber : data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan, pada kelompok perlakuan sebagian besar responden tidak bekerja / ibu rumah tangga yaitu sebanyak 15 responden (75,0%) dan pada kelompok kontrol lebih dari separuh responden aktif bekerja yaitu sebanyak 11 responden (55,0%)

e. Status pernikahan

Tabel 5. Karakteristik responden penelitian berdasarkan status pernikahan di PMB Khoiril Bahriyah Kabupaten Pasuruan

No	Keterangan	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
		N	%	N	%
1	Menikah	20	100,0	20	100,0
2	Cerai hidup / mati	0	0,0	0	0,0
		20	100	20	100

Sumber : data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan, pada kelompok perlakuan seluruh responden menikah yaitu sebanyak 20 responden (100,0%) dan pada kelompok kontrol seluruh responden menikah yaitu sebanyak 20 responden (100,0%)

f. Produksi ASI pada ibu nifas kelompok kontrol (tidak diberikan jamu gepyokan) di PMB Khoiril Bahriyah Kabupaten Pasuruan

Tabel 6. Karakteristik responden penelitian berdasarkan produksi ASI pada ibu nifas kelompok kontrol (tidak diberikan jamu gepyokan) di PMB Khoiril Bahriyah Kabupaten Pasuruan

No	Keterangan	Pretest		Posttest	
		N	%	N	%
1	Lancar	0	0,0	8	40,0
2	Tidak lancar	20	100,0	12	60,0
		20	100	20	100

Sumber : data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan, pada pengumpulan data awal (pre-test) seluruh responden memiliki produksi ASI dalam kategori tidak lancar yaitu sebanyak 20 responden (100,0%), sedangkan dari hasil pengumpulan data akhir (post-test) didapatkan sebagian besar responden memiliki produksi ASI dalam kategori tidak lancar yaitu sebanyak 12 responden (60,0%)

- g. Produksi ASI pada ibu nifas kelompok perlakuan (diberikan jamu gepyokan) di PMB Khoirul Bahriyah Kabupaten Pasuruan

Tabel 7. Karakteristik responden penelitian berdasarkan produksi ASI pada ibu nifas kelompok perlakuan (diberikan jamu gepyokan) di PMB Khoirul Bahriyah Kabupaten Pasuruan

No	Keterangan	Pretest		Posttest	
		N	%	N	%
1	Lancar	0	0,0	15	75,0
2	Tidak lancar	20	100,0	5	25,0
		20	100	20	100

Sumber : data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan, pada pengumpulan data awal (pre-test) seluruh responden memiliki produksi ASI dalam kategori tidak lancar yaitu sebanyak 20 responden (100,0%), sedangkan dari hasil pengumpulan data akhir (post-test) didapatkan sebagian besar responden memiliki produksi ASI dalam kategori lancar yaitu sebanyak 15 responden (75,0%)

- h. Pengaruh jamu gepyokan terhadap produksi ASI pada ibu nifas dari kelompok kontrol dan kelompok perlakuan di PMB Khoirul Bahriyah Kabupaten Pasuruan

Tabel 8. Pengaruh jamu gepyokan terhadap produksi ASI pada ibu nifas dari kelompok kontrol dan kelompok perlakuan di PMB Khoirul Bahriyah Kabupaten Pasuruan

Kelancaran produksi ASI	Kelompok Penelitian			
	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest
Lancar	0 (0,0%)	8 (40,0)	0 (0,0%)	15 (75,0%)
Tidak lancar	20 (100%)	12 (60,0)	20 (100%)	5 (25,0%)
Z	-1,898		13,450	
Asymp Sig (2-tailed)	0,058		0,001	

Sumber : data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan, pada kelompok kontrol (tidak diberikan jamu gepyokan), mengalami kenaikan untuk responden yang semula ASI dalam kondisi tidak lancar menjadi lancar sebanyak 8 responden (40,0%) dan pada kelompok perlakuan (diberikan jamu gepyokan), mengalami kenaikan untuk responden yang semula ASI dalam kondisi tidak lancar menjadi lancar sebanyak 15 responden (75,0%). Dari hasil uji wilcoxon dengan signifikasi α (0,05) didapatkan nilai asymp sig (2-tailed) pada kelompok kontrol (tidak diberikan jamu gepyokan) sebesar $0,058 > \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada kelancaran pengeluaran ASI antara pengumpulan data awal (pre-test) dengan pengumpulan data akhir (post-test), sedangkan pada kelompok perlakuan (diberikan jamu gepyokan) sebesar $0,001 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada kelancaran pengeluaran ASI antara pengumpulan data awal (pre-test) dengan pengumpulan data akhir (post-test) sehingga hipotesis penelitian H1 diterima yang berarti ada pengaruh jamu gepyokan terhadap produksi ASI pada ibu nifas dari kelompok perlakuan (diberikan jamu gepyokan) di PMB Khoirul Bahriyah Kabupaten Pasuruan

5. PEMBAHASAN

a. Produksi ASI pada ibu nifas kelompok kontrol (tidak diberikan jamu gepyokan) di PMB Khoirul Bahriyah Kabupaten Pasuruan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan, pada pengumpulan data awal (pre-test) seluruh responden memiliki produksi ASI dalam kategori tidak lancar yaitu sebanyak 20 responden (100,0%), sedangkan dari hasil pengumpulan data akhir (post-test) didapatkan sebagian besar responden memiliki produksi ASI dalam kategori tidak lancar yaitu sebanyak 12 responden (60,0%)

ASI merupakan hasil sekresi kedua belah kelenjar payudara ibu berupa 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 dalam kondisi apapun (Proverawati & Rahmawati, 2010; Sukarsi, 2020). ASI eksklusif merupakan pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah melahirkan, diberikan tanpa jadwal dan tidak memberikan air putih ataupun makanan lainnya, sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah 6 bulan, bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain dan tetap diberikan ASI sampai bayi berumur dua tahun (Monica, 2014; Kurniawati, 2019). ASI juga mengandung beberapa mikronutrien yang dapat membantu memperkuat daya tahan tubuh bayi. Selain itu pemberian ASI minimal 6 bulan juga dapat menghindarkan bayi dari obesitas atau kelebihan berat badan karena ASI membantu menstabilkan pertumbuhan lemak bayi (Monica, 2014; Kurniawati, 2019). ASI merupakan nutrisi yang paling tepat diberikan pada bayi baru lahir sampai umur 6 bulan karena pada masa tersebut usus bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan, faktor pertumbuhan, anti alergi, antibodi serta anti inflamasi yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi (Purwanti, 2004; Trisnawati & Widyastutik, 2018). Menurut WHO pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan memberikan manfaat yang besar bagi bayi diantaranya yaitu sebagai daya tahan tubuh, pertumbuhan dan perkembangan bayi, sebagai energi dan gizi bagi bayi serta mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare, dan radang paru-paru serta mempercepat pemulihan bayi / anak bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran (Yuliarti, 2010; Kurniawati, 2019).

Peneliti berpendapat bahwa produksi ASI pada ibu nifas pasca bersalin, sering ditemukan mengalami kesulitan terkait menyusui dan salah satunya diakibatkan karena permasalahan ASI yang tidak segera keluar di hari pertama melahirkan. Hal ini sering menjadikan ibu nifas menjadi khawatir terutama terhadap kondisi bayi yang baru dilahirkan seperti ketakutan bayi akan kelaparan dan tidak mendapat asupan yang cukup. Namun hal ini bukan merupakan suatu kekhawatiran mengingat bayi baru lahir memiliki daya tahan tubuh yang tinggi dan tidak akan kelaparan hingga 2x24 jam setelah dilahirkan selama plasenta bayi masih basah. Pada awal setelah lahir, lambung bayi baru lahir hanya sebesar kelereng. Lambung yang sangat kecil hanya membutuhkan 5-7 ml kolostrum atau 1-2 sendok teh. Dinding lambung bayi belum mengembang sehingga secara kuantitas dan kualitas kolostrum sudah cukup bagi bayi. Kolostrum mengandung nutrisi dan antibodi yang berfungsi melawan berbagai penyakit. Beberapa penyebab ASI ibu nifas yang tidak langsung keluar pasca melahirkan diantaranya adalah persalinan prematur atau cesar, bayi tidak segera disusukan, adanya riwayat penyakit pada ibu atau bayi, ibu nifas dengan obesitas, ibu nifas dengan kondisi demam dan infeksi, ketika hamil terlalu lama beristirahat di tempat tidur, ibu dengan kondisi tiroid, ibu mengalami persalinan traumatis atau pendarahan postpartum, dan tidak menyusui beberapa jam setelah melahirkan (Safitri,

2016). Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk memastikan ASI segera keluar sesuai dengan kebutuhan bayi dapat dilakukan menggunakan dua metode yaitu metode farmakologi dan metode nonfarmakologi / komplementer

b. Produksi ASI pada ibu nifas kelompok perlakuan (diberikan jamu gepyokan) di PMB Khoiril Bahriyah Kabupaten Pasuruan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan, pada pengumpulan data awal (pre-test) seluruh responden memiliki produksi ASI dalam kategori tidak lancar yaitu sebanyak 20 responden (100,0%), sedangkan dari hasil pengumpulan data akhir (post-test) didapatkan sebagian besar responden memiliki produksi ASI dalam kategori lancar yaitu sebanyak 15 responden (75,0%)

Kelancaran produksi ASI pada ibu nifas merupakan kuantitas ASI yang diproduksi / dikeluarkan oleh payudara ibu nifas yang digunakan untuk menyusui bayi yang dimiliki. Dua indikator kelancaran produksi ASI dapat dilihat dari indikator ibu dan indikator bayi. Jumlah produksi ASI yang dihasilkan oleh ibu untuk disusukan kepada bayi yang dimiliki dapat dilihat dari beberapa tanda yang muncul pada ibu menyusui. Beberapa tanda tersebut diantaranya adalah payudara tegang karena terisi ASI, payudara ibu terlihat memerah karena payudara penuh dengan ASI, LDR (letdown reflex) pada ibu baik, frekuensi menyusui yang dilakukan ibu >8 kali perhari, ibu menggunakan kedua payudara bergantian saat menyusui bayi, posisi perlekatan benar, ibu menyusui bayi tanpa jadwal (bisa dilakukan tiap 2-3 jam sekali), dan payudara kosong setelah bayi menyusu sampai kenyang dan tertidur. Sedangkan untuk indikator pada bayi, beberapa tanda yang muncul akibat produksi ASI yang lancar diantaranya adalah bayi saat menyusu nampak menghisap kuat dengan irama perlahan, bayi buang air kecil (BAK) 6-8 kali dalam waktu 1 hari dengan warna urine kuning jernih, bayi buang air besar (BAB) 4-5 kali dalam waktu 1 hari dengan warna feses cenderung kuning, mulut atau mata bayi nampak basah dan bayi tidak sering rewel, jumlah waktu tidur bayi > 14 jam (tidur siang dan malam), serta berat badan bayi mengalami kenaikan (Amalia, 2016; Istiqomah et al., 2020). Agar jumlah ASI yang diproduksi ibu nifas mencukupi kebutuhan bayi, maka ibu nifas harus memahami mengenai manajemen laktasi. Manajemen laktasi merupakan suatu tata kelola yang menyeluruh yang berkaitan dengan laktasi dan penggunaan ASI menuju suatu keberhasilan menyusui yang berguna untuk pemeliharaan kesehatan ibu dan bayinya (Wattimena dkk, 2010; Nabilah, 2018). Pada manajemen laktasi, beberapa perubahan yang terjadi diantaranya adalah proliferasi jaringan pada kelenjar-kelenjar, alveoli dan jaringan lemak meningkat, terjadi proses pembuatan cairan susu dari duktus laktiferus disebut colostrum, berwarna kuning-putih susu, serta hipervaskularisasi pada permukaan dan bagian dalam. Selanjutnya setelah pasca persalinan, pengaruh supresi estrogen dan progesteron hilang. Air susu dirangsang oleh hormon laktogenik (LH) atau prolaktin. Air susu keluar akibat dari mio-epitel kelenjar yang berkontraksi yang dipengaruhi oleh oksitosin. Produksi air susu bertambah sesudah 2-3 hari setelah persalinan (Wattimena dkk, 2010; Nabilah, 2018).

Ibu nifas terutama primipara seringkali tidak memahami mengenai manajemen laktasi. Ketidaktahuan ibu nifas mengenai manajemen laktasi dapat mengakibatkan ibu tidak siap menghadapi masa nifas dan menyusui bayi secara eksklusif, serta memicu munculnya kecemasan pada masa nifas. Ibu nifas dapat mengalami berbagai gangguan akibat kecemasan berlebihan yang mereka alami. Manajemen laktasi merupakan hal penting yang harus menjadi perhatian mengingat manajemen laktasi melibatkan tiga tahapan yaitu pada masa kehamilan (antenatal), pada waktu persalinan hingga pulang kerumah (perinatal) dan pada masa menyusui hingga bayi berusia minimal 2 tahun (postnatal). Seorang ibu yang memahami mengenai manajemen laktasi tentunya akan

siap untuk menghadapi masa nifas dan periode menyusui. Untuk memastikan ibu nifas memahami mengenai manajemen laktasi, dibutuhkan adanya health education yang disampaikan oleh bidan / tenaga kesehatan sejak dini terutama yang disampaikan pada saat ibu hamil melakukan kunjungan ANC (antenatal care). Pada saat ibu hamil melakukan kunjungan ANC, bidan / nakes dapat menyampaikan mengenai cara perawat kehamilan dan mengenali sejak dini tanda dan bahaya selama masa kehamilan. Selain itu bidan / nakes juga dapat menyampaikan mengenai pentingnya persiapan persalinan yang meliputi pemilihan tempat persalinan, biaya persalinan dan pendamping persalinan. Selanjutnya bidan / nakes dapat menyampaikan mengenai berbagai upaya untuk memastikan ASI segera keluar pasca bersalin, termasuk dalam hal ini bidan / nakes juga menyampaikan mengenai upaya yang dapat dilakukan untuk memastikan ASI dapat segera keluar pasca persalinan dengan menggunakan berbagai metode yang dapat dilakukan ibu hamil bersama dengan suami / anggota keluarga. salah satu metode yang dapat diaplikasikan untuk memperlancar produk ASI adalah dengan memberikan jamu gepyokan kepada ibu nifas. Jamu gepyokan merupakan salah satu terapi komplementer / non farmakologi yang dapat diaplikasikan sebagai intervensi kepada ibu nifas agar merangsang produksi ASI untuk segera keluar atau agar ASI keluar dan mampu mencukupi kebutuhan ASI pada bayi

- c. Pengaruh jamu gepyokan terhadap produksi ASI pada ibu nifas dari kelompok kontrol dan kelompok perlakuan di PMB “K” Kabupaten Pasuruan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan, pada kelompok kontrol (tidak diberikan jamu gepyokan), mengalami kenaikan untuk responden yang semula ASI dalam kondisi tidak lancar menjadi lancar sebanyak 8 responden (40,0%) dan pada kelompok perlakuan (diberikan jamu gepyokan), mengalami kenaikan untuk responden yang semula ASI dalam kondisi tidak lancar menjadi lancar sebanyak 15 responden (75,0%). Dari hasil uji wilcoxon dengan signifikansi α (0,05) didapatkan nilai asymp sig (2-tailed) pada kelompok kontrol (tidak diberikan jamu gepyokan) sebesar $0,058 > \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada kelancaran pengeluaran ASI antara pengumpulan data awal (pre-test) dengan pengumpulan data akhir (post-test), sedangkan pada kelompok perlakuan (diberikan jamu gepyokan) sebesar $0,001 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada kelancaran pengeluaran ASI antara pengumpulan data awal (pre-test) dengan pengumpulan data akhir (post-test) sehingga hipotesis penelitian H1 diterima yang berarti ada pengaruh jamu gepyokan terhadap produksi ASI pada ibu nifas dari kelompok perlakuan (diberikan jamu gepyokan) di PMB “K” Kabupaten Pasuruan

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Kumalasari et al (2014; Hidayati et al., 2019) tentang pemberian jamu uyup-uyup terhadap kelancaran pengeluaran air susu ibu (ASI) pada ibu nifas. Hasil penelitian berdasarkan menunjukkan bahwa 15 responden yang mengkonsumsi jamu uyup-uyup 100% pengeluaran ASI-nya lancar, sedangkan 15 responden yang tidak mengkonsumsi jamu uyup-uyup, 2 (13,3%) responden pengeluaran ASI-nya lancar, dan 13 (86,7%) responden pengeluaran ASI-nya tidak lancar. P value $0,000 < \alpha$ 0,05 yang artinya ada pengaruh pemberian jamu uyup-uyup terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum.

ASI yang tidak segera keluar pasca persalinan seringkali menjadi hambatan untuk ibu dalam pelaksanaan menyusui secara eksklusif hingga bagi berusia 6 bulan. Berbagai metode mulai dikembangkan oleh para tenaga ahli untuk mengatasi permasalahan ASI yang tidak segera keluar ini. Guna memastikan ASI keluar sesuai dengan kebutuhan bayi dapat dilakukan menggunakan dua metode yaitu metode

farmakologi dan metode nonfarmakologi / komplementer. Salah satu terapi komplementer yang secara turun temurun diaplikasikan pada ibu menyusui adalah dengan mengkonsumsi jamu gepyokan. Jamu gepyokan adalah jamu yang dibuat dari berbagai macam bahan terutama yang berasal dari dedaunan, seperti daun sinom, daun luntas, daun katuk, daun jambu muda, simbukan, dan juga daun otok yang masih muda. Selain dedaunan, ada gula merah, garam, dan asam jawa, yang jika tidak ada bisa diganti dengan serat asam jawa. Jamu gepyokan memiliki beragam jenis dimana masing-masing jenis jamu gepyokan ini dipercaya mampu memberikan dampak positif kepada yang mengkonsumsinya. Masyarakat Jawa menamakan jamu gepyokan karena proses pembuatan jamu ini dilakukan dengan cara digepyok atau di pukul-pukul hingga halus untuk selanjutnya diambil sari nya. Jamu gepyok juga dapat dibuat dari bahan seperti daun katuk, kunyit, kencur, jahe, laos, bangle, temulawak, puyang, temugiri dan daun kelor (Sukarsi, 2020)

Hingga saat ini, jamu gepyokan masih dipercaya sebagai salah satu terapi komplementer yang dapat dimanfaatkan oleh ibu menyusui guna memastikan kelancaran produksi ASI mereka. Penggunaan jamu sebagai terapi komplementer sudah diatur dalam Kepmenkes RI Nomor 381/Menkes/SK/III/2007 tentang Kebijakan Obat Tradisional Nasional, Permenkes RI 007 Tahun 2012 Tentang Registrasi Obat Tradisional dan beberapa aturan lainnya. Dalam Undang-undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Salah satu kandungan jamu gepyokan adalah daun katuk (*sauropus androgynus*). Kandungan galactagogue yang terdapat pada daun katuk memiliki peran penting untuk memicu peningkatan produksi ASI. Selain galactagogue, daun katuk juga memiliki kandungan steroid dan polifenol yang dapat meningkatkan kadar prolaktin dimana dengan terjadinya peningkatan kadar prolaktin pada ibu nifas akan berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI (Juliastuti, 2019).

Jamu merupakan ramuan tradisional dengan cara ditumbuk dan direbus airnya. Jamu ini dipercaya dapat memperlancar produksi ASI. Khasiat jamu untuk memperlancar ASI ini, bila dilihat dari bahan-bahan yang digunakan antara lain: kunyit mengandung senyawa kimia yang disebut kurkuminoid (kurkumin, desmetoksi-kumin, dan bisdesmetoksi-kurkumin). Kunyit juga mengandung minyak atsiri yang dapat meningkatkan produksi ASI (Rasy, 2013; Juliastuti, 2019). Daun katuk memiliki kandungan protein, lemak, kalsium, posfor, besi, vitamin A, vitamin B1, vitamin C. Kandungan gizi daun katuk adalah kandungan steroid dan polifenol yang bisa membantu untuk meningkatkan kadar prolaktin. Kadar prolaktin yang sangat tinggi ini akan membantu untuk meningkatkan, mempercepat dan juga melancarkan produksi ASI (Subagya, 2013; Juliastuti, 2019). Kandungan galactagogue yang terdapat pada daun katuk memiliki peran penting untuk memicu peningkatan produksi ASI. Selain galactagogue, daun katuk juga memiliki kandungan steroid dan polifenol yang dapat meningkatkan kadar prolaktin dimana dengan terjadinya peningkatan kadar prolaktin pada ibu nifas akan berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI (Juliastuti, 2019). Asam jawa mengandung Kalori, Protein, Lemak, Hidrat arang, Kalsium, Vitamin A, Vitamin B1, Vitamin C. Asem Jawa karena banyaknya kandungan kimiawi yang ada di dalamnya, maka asam jawa dapat digunakan untuk menyembuhkan berbagai penyakit seperti asma, batuk, demam, sakit panas, rematik, sakit perut, morbili, alergi (biduren), sariawan, luka baru, luka borok, eksim, bisul, bengkak karena disengat lipan atau lebah, gigitan ular berbisa, dan rambut rontok (Rasy, 2013; Juliastuti, 2019).

Dilihat dari manfaatnya asam jawa dapat menjaga kesehatan fisik ibu nifas, kesehatan fisik ibu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI.

Penggunaan jamu gepyokan sebagai terapi komplementer untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI pada dasarnya merupakan tradisi yang lama berkembang terutama pada masyarakat di Indonesia. Namun untuk mampu mengaplikasikan jamu gepyokan sesuai dengan standar peraturan aman konsumsi jamu masih dibutuhkan adanya kajian yang lebih mendalam serta penelitian yang berkelanjutan. Hal ini dikarenakan komposisi dari masing-masing jamu katuk terkadang berbeda antara satu jenis jamu gepyokan dengan jamu gepyokan lain. Penerapan standar yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan tubuh akan menjadikan tradisi minum jamu yang sebagai warisan nenek moyang akan semakin berkembang dan dapat dimanfaatkan secara luas dan salah satunya untuk meningkatkan keberhasilan proses menyusui secara eksklusif. Pendampingan dan penyampaian informasi yang tepat kepada masyarakat adalah hal penting yang harus diperhatikan oleh seorang bidan. Hal ini dikarenakan masih sering ditemukan masyarakat yang lebih memilih cara instan agar ASI yang diproduksi lancar dan mampu memenuhi kebutuhan bayi yang dimiliki tanpa melihat efek samping yang dapat muncul akibat konsumsi obat-obatan tertentu. Kolaborasi yang sinergi antara peneliti, pemerintah dan tenaga kesehatan dibutuhkan untuk memastikan bahwa jamu gepyokan aman dikonsumsi oleh ibu nifas dan memiliki jaminan kualitas untuk digunakan sebagai salah satu terapi komplementer guna peningkatan produksi ASI

6. KESIMPULAN

- a. Produksi ASI pada ibu nifas kelompok kontrol (tidak diberikan jamu gepyokan) di PMB Khoirul Bahriyah Kabupaten Pasuruan dari hasil penelitian didapatkan, pada pengumpulan data awal (pre-test) seluruh responden memiliki produksi ASI dalam kategori tidak lancar yaitu sebanyak 20 responden (100,0%), sedangkan dari hasil pengumpulan data akhir (post-test) didapatkan sebagian besar responden memiliki produksi ASI dalam kategori tidak lancar yaitu sebanyak 12 responden (60,0%)
- b. Produksi ASI pada ibu nifas kelompok perlakuan (diberikan jamu gepyokan) di PMB Khoirul Bahriyah Kabupaten Pasuruan dari hasil penelitian didapatkan, pada pengumpulan data awal (pre-test) seluruh responden memiliki produksi ASI dalam kategori tidak lancar yaitu sebanyak 20 responden (100,0%), sedangkan dari hasil pengumpulan data akhir (post-test) didapatkan sebagian besar responden memiliki produksi ASI dalam kategori lancar yaitu sebanyak 15 responden (75,0%)
- c. Dari hasil uji wilcoxon dengan signifikansi α (0,05) didapatkan nilai asymp sig (2-tailed) pada kelompok kontrol (tidak diberikan jamu gepyokan) sebesar $0,058 > \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada kelancaran pengeluaran ASI antara pengumpulan data awal (pre-test) dengan pengumpulan data akhir (post-test), sedangkan pada kelompok perlakuan (diberikan jamu gepyokan) sebesar $0,001 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada kelancaran pengeluaran ASI antara pengumpulan data awal (pre-test) dengan pengumpulan data akhir (post-test) sehingga hipotesis penelitian diterima yang berarti ada pengaruh jamu gepyokan terhadap produksi ASI pada ibu nifas dari kelompok perlakuan (diberikan jamu gepyokan) di PMB Khoirul Bahriyah Kabupaten Pasuruan

7. SARAN

a. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian yang dilakukan dapat dijadikan sebagai informasi mengenai potensi jamu gepyokan sebagai terapi komplementer untuk peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui sehingga bidan dapat mulai mengembangkan pengetahuan yang dimiliki terutama mengenai komposisi, kandungan, serta manfaat jamu gepyokan agar bidan dapat mengaplikasikan terapi komplementer konsumsi jamu gepyokan untuk memperlancar produksi ASI pada ibu pasca bersalin

b. Bagi ibu nifas

Hasil penelitian yang dilakukan dapat dijadikan sebagai informasi mengenai manfaat jamu gepyokan sebagai salah satu upaya untuk memperlancar produksi ASI untuk bayi sehingga ibu bayi tidak perlu merasa takut mengenai ASI yang tidak keluar pasca bersalin

8. DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, L. P., & Purwanti, H. (2021). Pemberian Asi Eksklusif Dengan Penambahan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 5(2), 114–119. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v5i2.3841>
- Devriany, A., & Sari, E. M. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Pertumbuhan Bayi 6 – 11 Bulan di Puskesmas Girimaya Pangkalpinang. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 4(1), 51–59. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v4i1.110>
- Dinkes Jatim, D. K. P. J. T. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. In *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. www.dinkesjatengprov.go.id
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, 111 (2009).
- Herlina, S. (2018). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pertumbuhan Bayi 6-12 Bulan Di Puskesmas Simpang Baru. *Jurnal Endurance*, 3(2), 330. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3089>
- Hidayati, N. W., Wardita, Y., Suprayitno, E., & Wicaksono, H. N. (2019). Persepsi Kecukupan ASI dengan Perilaku Pemberian ASI pada Bayi 0-6 Bulan di Kecamatan Gayam Kabupaten Sumenep. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 3(1), 65–75.
- istiqomah, sri banun, Istiqomah, S. B. T., Fatmawati, S., Fitriana, W. D., & Ersam, T. (2020). *Analysis of Consumption Habits of PostPartum Herbal Concoction in Postpartum Mothers*. 95(Miseic), 6–9. <https://doi.org/10.2991/miseic-19.2019.2>
- Juliastuti, J. (2019). Efektivitas Daun Katuk (*Sauropus Androgynus*) Terhadap Kecukupan Asi Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v3i1.1600>
- Kemendes RI, K. K. R. I. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*.
- Kurniawati, F. R. (2019). Hubungan Penggunaan Obat Herbal (Jamu Gepyok) Dengan Produksi Asi Di Bps Ds. Ngumpakdalem Kec. Dander Kabupaten Bojonegoro Tahun 2017. *Journal of Health Sciences*, 12(1), 55–59. <https://doi.org/10.33086/jhs.v12i1.792>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 007 Tahun 2012 Tentang Registrasi Obat Tradisional, (2012).
- Nabilah, T. J. (2018). *ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU IBU DALAM MEMPERLANCAR PRODUKSI ASI BERBASIS PRECEDE PROCEED MODEL* [Universitas Airlangga]. <http://dx.doi.org/10.1186/s13662-017-1121-6><https://doi.org/10.1007/s41980-018-0101->

- 2%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.cnsns.2018.04.019%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.cam.2017.10.014%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.apm.2011.07.041%0Ahttp://arxiv.org/abs/1502.020
- Putro, T. G. (2018). Utilization of Village Funds for Health Development in Pasuruan and Sampang Districts. *Puslitbang Humaniora Dan Manajemen Kesehatan*, 21, 142. <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/hsr/article/download/452/241>
- Raj, J. F., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah, A. (2020). Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(2), 283–291. <https://doi.org/10.30604/well.022.82000115>
- Royaningsih, N., & Wahyuningsih, S. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Desa Jambean Kidul Kecamatan Margorejo. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 5(2), 56. <https://doi.org/10.31596/jkm.v5i2.205>
- Suciati, S., & Wulandari, S. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan*, 10(2), 1–6. <https://journal.unita.ac.id/index.php/bidan/article/view/406>
- Sukarsi, S. (2020). Pengaruh Pemberian Jamu Tradisional Gepyokan terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep. *Ovary Midwifery Journal*, 2(06), 1–8. <http://ovari.id/index.php/ovari/article/view/21>
- Trisnawati, E., & Widyastutik, O. (2018). Kegagalan Asi Eksklusif: Manajemen Laktasi Dan Dukungan Keluarga. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 3(2), 89. <https://doi.org/10.35842/formil.v3i2.177>