



EFEKTIVITAS KONSUMSI DAUN *MORINGA OLEIFERA* TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI

Yuyun Farihatin*¹, Yunita Dyah Fitriani²
1,2 Universitas Sunan Gresik, Program Studi Kebidanan

Abstrak

Latar Belakang: Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi, namun masih banyak ibu menyusui yang mengalami masalah produksi ASI yang kurang optimal. Salah satu upaya nonfarmakologis yang banyak digunakan di masyarakat adalah pemanfaatan daun kelor (Moringa oleifera) sebagai galaktagogum alami karena kandungan nutrisi dan fitokimianya yang tinggi. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas konsumsi daun Moringa oleifera terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. Metode: Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan pretest–posttest with control group. Sampel penelitian adalah ibu menyusui yang memenuhi kriteria inklusi, dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi diberikan konsumsi daun Moringa oleifera selama periode tertentu, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan intervensi. Produksi ASI diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan indikator volume ASI dan kecukupan ASI bayi. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik yang sesuai. Hasil: Terdapat peningkatan produksi ASI yang signifikan pada kelompok intervensi setelah konsumsi daun Moringa oleifera dibandingkan dengan kelompok kontrol ($p < 0,05$). Kesimpulan: Konsumsi daun Moringa oleifera efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Daun kelor dapat direkomendasikan sebagai alternatif galaktagogum alami yang aman dan mudah diperoleh di masyarakat.

Kata kunci: ASI; *Moringa oleifera*; Ibu Menyusui

1.0 PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat gizi yang sangat dibutuhkan selama enam bulan pertama bagi kehidupan, untuk mendukung pertumbuhan dan daya tahan tubuh secara optimal. ASI merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi makro dan mikro, faktor imunologis, serta komponen bioaktif yang berperan penting dalam pertumbuhan, perkembangan, dan perlindungan bayi dari berbagai penyakit. *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi dan dilanjutkan hingga usia dua tahun atau lebih dengan makanan pendamping yang adekuat. Namun, rendahnya volume produksi ASI sering kali menjadi hambatan utama yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif, sehingga memicu ibu untuk beralih ke susu formula lebih dini. Kondisi ketidaklancaran pengeluaran ASI ini dipengaruhi oleh berbagai faktor kompleks, mulai dari asupan nutrisi ibu, status psikologis, hingga rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan vital dalam proses laktasi [1]

Berdasarkan data rutin Sistem Informasi Gizi dan Kesehatan Anak (Sigizi Kesga) tahun 2025 Triwulan I, capaian persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif telah mencapai 88 % dari target kinerja nasional. Secara nasional, indikator cakupan ASI eksklusif menurut data pemerintah telah melampaui target (sekitar 73 % atau lebih), meskipun begitu masih menuntut upaya peningkatan untuk pencapaian penuh di seluruh provinsi [2]

Di Propinsi Jawa Timur cakupan

pemberian ASI Eksklusif pada bayi hingga 6 bulan mencapai 78,8 % pada tahun 2024 [3]. Di Puskesmas Alun-alun Cakupan ASI eksklusif sekitar 71 %, hal ini menunjukkan bahwa target cakupan masih di bawah standar provinsi (77 %) [4].

Produksi ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor fisiologis maupun nonfisiologis. Secara fisiologis, produksi ASI dikendalikan oleh hormon prolaktin dan oksitosin, sedangkan secara nonfisiologis dipengaruhi oleh status gizi ibu, frekuensi dan teknik menyusui, kondisi psikologis, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan [5]. Kekurangan asupan nutrisi selama masa laktasi dapat berdampak pada penurunan produksi ASI dan kualitas ASI yang dihasilkan. Upaya untuk meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan nonfarmakologis lebih banyak diminati karena dianggap lebih aman, mudah diterapkan, dan sesuai dengan kondisi masyarakat. Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang berkembang di masyarakat adalah pemanfaatan tanaman herbal sebagai galaktagogum alami [6].

Berdasarkan permasalahan tersebut, ada banyak cara yang dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI diantaranya melalui tindakan non farmakologi seperti pemberian cendol *Moringae oelifera*. Fitosterol dan protein yang terkandung dalam daun kelor (*Moringa oleifera*) berperan dalam merangsang, meningkatkan, dan memperlancar produksi ASI. Meskipun beberapa penelitian telah membuktikan bahwa daun kelor (*Moringa oleifera*) dapat meningkatkan produksi ASI, sebagian besar penelitian masih berfokus pada bentuk konsumsi tunggal seperti kapsul, ekstrak, atau sayuran. Sementara itu, pemanfaatan daun kelor dalam bentuk produk olahan pangan yang

lebih praktis dan disukai, seperti cendol, serta pengaruhnya terhadap produksi ASI masih belum banyak dikaji, khususnya pada ibu menyusui di tingkat pelayanan kesehatan primer. Oleh karena itu, penelitian ini mencoba menghadirkan pendekatan baru dengan menggunakan bahan tersebut menjadi produk yang lebih praktis dan diterima oleh ibu menyusui^[7].

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana Pengaruh Pemberian Cemori (*Cendol Moringa Oleifera*)

2.0 METODE

Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan *pretest-posttest with control group*. Responden pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi diberikan bubuk daun kelor selama 7 hari, dilakukan Pretest pengukuran produksi ASI hari pertama, pada masing-masing kelompok, pada hari ke-7 dilakukan posttest.

Populasinya adalah ibu menyusui di wilayah Puskesmas Alun Alun Kabupaten Gresik, dilakukan pada bulan November 2025. Sampel berjumlah 33 orang, teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan kuesioner formulir observasi. Analisa yang dilakukan menggunakan uji statistic Wilcoxon Test dengan menggunakan SPSS.

3.0 HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Uji Produksi ASI Sebelum Pemberian Cemori (*Cendol Moringa Oleifera*) Di Wilayah Kerja Puskesmas Alun Alun Pada Tahun 2025.

Tabel 1. Karakteristik Produksi ASI sebelum pemberian cemori (*cendol moringa oleifera*) di Wilayah Kerja Puskesmas Alun Alun pada Tahun 2025

Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Alun alun. Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh pemberian Cemori (*Cendol Moringa Oleifera*) terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian cemori terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Alun alun.

Produksi ASI	Frekuensi	Persentase
Lancar	10	30,3
Tidak Lancar	23	69,7
Total	33	100,0

Berdasarkan table Produksi ASI sebelum pemberian cemori (*cendol moringa oleifera*) di peroleh hasil sebanyak 23 responden (69,7%) produksi ASInya tidak Lancar.

Hasil Uji Produksi ASI Sesudah Pemberian Cemori (*Cendol Moringa Oleifera*) Di Wilayah Kerja Puskesmas Alun Alun Pada Tahun 2025.

Tabel 2. Karakteristik Produksi ASI sebelum pemberian cemong (*cendol moringa oleifera*) di Wilayah Kerja Puskesmas Alun alun pada tahun 2025

Produksi ASI	Frekuensi	Persentase
Lancar	30	90,9
Tidak Lancar	3	9,1
Total	33	100,0

Berdasarkan tabel 2 Produksi ASI sesudah pemberian cemori (*cendol moringa oleifera*) di peroleh hasil sebanyak 30 responden (90,9%) produksi ASInya meningkat. Hasil Uji Analisis pengaruh pemberian cemori (*cendol moringa oleifera*) terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu

menyusui bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Alun alun tahun 2025.

Hasil Uji Analisis pengaruh pemberian cemori (cendol moringa oleifera) terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Alun alun Tahun 2025.

Tabel 3. Uji analisis *wilcoxon signed rank test*

Produksi ASI	N	Z	Asym p.Sig i(2-tailed)	Ket
Pre and Post Test	33	-4.796	0.000	Sig (p<0.05)

Berdasarkan hasil uji analisis statistik wilcoxon signed rank test pada tabel 3, diketahui bahwa nilai Z sebesar 4.796 dan nilai signifikasi (Asymp.Sig.2-tailed) sebesar 0.000 > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian cemori (cendol *Moringa Oleifera*).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian cemori (cendol *moringa oleifera*) terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui dengan nilai pvalue=0,000<0,05 maka H1 diterima, artinya ada Pengaruh pemberian cemori (cendol moringa oleifera) terhadap produksi ASI Pada ibu menyusui dengan dosis 250 ml selama 7 hari. Dalam hal ini cemori (cendol *moringa oleifera*) akan memberikan efek yang bekerja secara bertahap pada frekuensi lama menyusui bayi, dan apabila cemori (cendol *moringa oleifera*) dikonsumsi secara rutin dan teratur akan dapat meningkatkan produksi ASI ibu menyusui serta memengaruhi frekuensi lama menyusui pada bayi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Estrella^[8] yang menyatakan bahwa ibu menyusui yang mengonsumsi *Moringa oleifera* mengalami peningkatan volume ASI secara bermakna dibandingkan kelompok kontrol.

Hasil yang didapatkan dari uji

Wilcoxon didapati p-value=0,002<0,05. Ini menunjukkan Ha diterima, terdapat Pengaruh Pemberian *moringa Oleifera* Terhadap Produksi ASI Ibu Menyusui Bayi Usia 0-6, Kesimpulan pemberiani *Moringa Oleifera* sangat kuat pengaruhnya untuk memproduksi ASI pada ibu menyusui bayi 0-6 bulan menjadi salah satu pertimbangan bagi responden untuk menjadikan dan kelor (*Moringa Oleifera*) sebagai pilihan untuk menambah produksi ASI pada ibu menyusui. Peneliti terdahulu juga menyoroti potensi *Moringa oleifera* dalam meningkatkan volume ASI pada ibu pasca melahirkan, dengan fokus pada evaluasi khasiat daun *Moringa*^[9].

Penelitian ini bertujuan untuk menyediakan bukti lebih lanjut tentang penggunaan *Moringa* sebagai obat herbal untuk meningkatkan volume ASI, dengan hasil utama yang meliputi volume ASI pada hari ketiga pasca persalinan dan hasil sekunder seperti waktu merasakan kepuhan payudara, kepuasan ibu, dengan demikian, peneliti terdahulu mengarahkan kita pada pemahaman lebih dalam tentang potensi nutrisi *Moringa oleifera* dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi selama masa kritis kehamilan dan menyusui. Daun kelor sangat kaya akan nutrisi, diantaranya kalsium, besi, protein, vitamin A, vitamin B dan vitamin C. Daun kelor mengandung zati besi lebih tinggi daripada sayuran lainnya yaitu sebesar 17,2 mg/100g^[10].

Berbagai kandungan *moringa oleifera* dibuat menjadi olahan cendol menjadi sebuah inovasi cemori (cendol *moringa oleifera*) yang diberikan dengan dosis 250 ml mengandung berbagai nilai gizi seperti, protein 20-25%, lemak 4,5%, karbohidrat 12,5%, kalori 92 kal, vitamin A 157,00 mg, kalsium 125,00 mg, air 10,00g. Yang berikan selama 7 hari diminum 1 kali sehari, mengonsumsi cemori (cendol *moringa oleifera*) membantu meningkatkan produksi ASI ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Alun alun.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa konsumsi daun *Moringa oleifera* secara

signifikan meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Peningkatan produksi ASI ini diduga terjadi karena kandungan fitosterol dan zat besi dalam *Moringa oleifera* yang berperan sebagai galaktagogum alami, yang dapat merangsang hormon prolaktin dan oksitosin sehingga meningkatkan sekresi dan pengeluaran ASI. Temuan ini sejalan dengan penelitian Nuhu^[11] yang menyebutkan bahwa konsumsi daun kelor secara rutin dapat memperbaiki status gizi ibu menyusui, yang secara tidak langsung berkontribusi terhadap peningkatan produksi ASI. Selain itu, penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa suplementasi daun kelor pada ibu nifas dapat meningkatkan kelancaran ASI dan mempercepat keberhasilan ASI eksklusif^[12].

Penelitian ini tidak hanya memperkuat teori bahwa *Moringa oleifera* berperan sebagai galaktagogum alami, tetapi juga menunjukkan bahwa pengolahan dalam bentuk pangan fungsional seperti cemari dapat menjadi alternatif metode intervensi yang lebih praktis dan mudah diterima oleh ibu menyusui. Hal ini mengindikasikan bahwa bentuk penyajian bahan herbal dapat memengaruhi efektivitas dan kepatuhan konsumsi, sehingga memperluas konsep penggunaan galaktagogum tidak hanya dalam bentuk suplemen, tetapi juga sebagai produk pangan inovatif.

4.0 KESIMPULAN

Konsumsi daun *Moringa oleifera* terbukti efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Kandungan nutrisi dan senyawa aktif dalam daun kelor berperan sebagai galaktagogum alami yang mendukung mekanisme fisiologis laktasi. Daun kelor dapat direkomendasikan sebagai galaktagogum alami yang aman, terjangkau, dan mudah diperoleh.

5.0 KETERBATASAN STUDI

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang terdahulu yang menyatakan bahwa konsumsi daun kelor secara rutin dapat memperbaiki status gizi ibu menyusui, yang secara tidak langsung berkontribusi terhadap

peningkatan produksi ASI Nuhu^[11]. Selain itu, penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa suplementasi daun kelor pada ibu nifas dapat meningkatkan kelancaran ASI dan mempercepat keberhasilan ASI eksklusif^[12].

Dalam penelitian lain juga menyoroti potensi *Moringa oleifera* dalam meningkatkan volume ASI pada ibu pasca melahirkan, dengan fokus pada evaluasi khasiat daun *Moringa*^[9].

6.0 REFERENSI

- (1) World Health Organization, *Infant and Young Child Feeding*, Geneva, Switzerland, 2023.
- (2) Kementerian Kesehatan RI, *Laporan Indikator Pemberian ASI Eksklusif – Sigizi Kesga Triwulan I*, 2025.
- (3) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, “Jatim Catat Cakupan ASI Eksklusif 78,8 %,” 2024.
- (4) D. Prastanti and V. Indrawati, “Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Alun-Alun Kabupaten Gresik,” *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, vol. 15, no. 1, pp. 107–118, 2023.
- (5) R. A. Lawrence and R. M. Lawrence, *Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession*, 8th ed. Amsterdam, Netherlands: Elsevier, 2016.
- (6) Y. Liao *et al.*, “Herbal galactagogues for lactation: A systematic review,” *Journal of Human Lactation*, vol. 37, no. 2, pp. 354–365, 2021.
- (7) N. Q. Al Istiqomah, “Kue Sempit Substitusi Tepung Daun Kelor dan Tepung Kacang Hijau untuk Mencegah Anemia Pada Wanita Usia Subur,” *Frontiers in Neuroscience*, vol. 14, no. 1, pp. 1–13, 2021.
- (8) M. C. P. Estrella, J. B. V. Mantaring, G. Z. David, and M. A. Taup, “A double-blind, randomized controlled trial on the use of *Moringa oleifera* for augmentation of the volume of breastmilk among non-nursing mothers

- of preterm infants,” *Philippine Journal of Pediatrics*, vol. 49, no. 1, pp. 3–6, 2000.
- (9) N. T. Purnanto, L. Himawati, and N. Ajizah, “Pengaruh konsumsi teh daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI di Grobogan,” *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, vol. 9, no. 3, p. 268, 2020, doi: 10.31596/jcu.v9i3.630.
- (10) F. Perrianty and H. Saputra, “Analisis fitokimia dan manfaat ekstrak daun kelor (*Moringa oleifera*),” *Pharmacon Journal*, vol. 1, no. 2, 2024.
- (11) Nuhu, “Potential of *Moringa oleifera* leaves in improving maternal nutrition and lactation,” 2010.
- (12) F. Zakaria *et al.*, “Supplementation of *Moringa oleifera* and its effect on breast milk production among postpartum mothers,” 2016.