
KONSUMSI JANTUNG PISANG TERHADAP RERATA PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI

Yuliani¹, Ika Friscila^{2✉}, Frani Mariana³

^{1,3}Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Sari Mulia, Indonesia

²Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Sari Mulia, Indonesia

Email : ikafiscila.unism@gmail.com

Info Artikel

Kata Kunci:

Ibu menyusui; Jantung Pisang; Produksi ASI

Abstrak

Latar belakang : ASI eksklusif sangat bermanfaat bagi bayi, dampak yang dapat terjadi apabila bayi tidak diberikan ASI eksklusif adalah meningkatnya angka kesakitan dan kematian bayi. Pemberian ASI eksklusif 6 bulan merupakan investasi terbaik bagi kesehatan dan kecerdasan anak. Jantung pisang merupakan bagian dari tanaman pisang yang dimanfaatkan untuk meningkatkan produksi ASI. Dipilih karena harganya murah dan sangat mudah didapatkan. **Tujuan**: Mengetahui konsumsi jantung pisang terhadap rerata peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Murung Pudak. **Metode**: Menggunakan eksperimen semu dengan rancangan berbentuk *pretest-posttest with control group design* menggunakan dua jenis perlakuan. Kelompok konsumsi jantung pisang sebanyak 200 gr 2 kali sehari. **Hasil Penelitian**: Rerata produksi ASI sebelum perlakuan rentang 401-500 cc dengan nilai rerata 496,6667, rerata produksi ASI sesudah perlakuan rentang 801-900 cc dengan nilai rerata 816,6667, rerata produksi ASI pada kelompok kontrol rentang 401-500 cc dengan nilai rerata 453,333 pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Murung Pudak. **Kesimpulan** : Konsumsi jantung pisang terbukti meeningkatkan produksi ASI pada kelompok perlakuan ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Murung Pudak.

BANANA HEART CONSUMPTION ON THE AVERAGE INCREASE IN MILK PRODUCTION IN NURSING MOTHERS

Article Info Abstract

Keywords:

Breastfeeding Mothers;
Banana Heart; Breast
Milk Production

Background: Exclusive breastfeeding for 6 months is the best investment for children's health and intelligence. Banana flower is part of the banana plant which is used to increase breast milk production. Its Chosen because the price is cheap and very easy to obtain. **Purpose**: Knowing the consumption of banana heart on the average increase in milk production in breastfeeding mothers in the Murung Pudak Health Center Work Area. **Methods**: Using quasi-experiments with pretest-posttest design with control group design using two types of treatment. **Research**: Average breast milk production before treatment range 401-500 cc with an average value of 496.6667, average breast milk production after treatment range 801 - 900 cc with an average value of 816.6667, average milk production in the control group range 401-500 cc with an average value of 453.3333 breastfeeding mothers in the Working Area of the Murung Pudak Health Center. **Conclusion**: Banana heart consumption was proven to increase milk production in the treatment group of breastfeeding mothers in the Murung Pudak Health Center work area.

Pendahuluan

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif 6 (enam) bulan merupakan investasi terbaik bagi kesehatan dan kecerdasan anak (Friscila et al., 2023), manfaat pemberian ASI eksklusif sesuai dengan salah satu tujuan dari *Sustainable Development Goals (SDGs)* yaitu pada 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, serta mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 KH dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 KH. Sekitar 15% dari total kasus kematian anak dibawah usia lima tahun di negara berkembang disebabkan oleh pemberian ASI yang tidak eksklusif. Berbagai masalah gizi kurang atau gizi lebih juga timbul akibat dari pemberian makanan sebelum bayi berusia 6 (enam) bulan (Kemenkes RI, 2018).

Pemberian ASI Eksklusif di seluruh dunia masih rendah. Berdasarkan data UNICEF, (2018) menyebutkan terjadinya peningkatan pemberian ASI eksklusif di dunia sebesar 36% pada tahun 2000 menjadi 41% pada tahun 2018, namun angka ini masih dibawah target *SDGs* yakni sebesar 50%. Secara umum, tingkat menyusui di dunia cukup rendah. Berdasarkan laporan *Global Breastfeeding Scorecard* yang mengevaluasi data menyusui dari 194 negara, persentase bayi di bawah enam bulan yang diberikan ASI eksklusif hanya 40%. Selain itu, hanya 23 negara yang pemberian ASI eksklusifnya di atas 60% (UNICEF, 2018).

Berdasarkan data Kemenkes RI (2022) di Indonesia, hanya 50 % bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dan hanya 5% anak yang masih mendapatkan ASI setelah ASI eksklusif, yang artinya anak Indonesia tidak menerima gizi yang mereka butuhkan selama awal kehidupan. Lebih dari 40% bayi diperkenalkan terlalu dini kepada makanan pendamping ASI dan makanan yang diberikan sering sekali tidak memenuhi kebutuhan gizi bayi (WHO, 2020). WHO telah mendukung target global untuk meningkatkan gizi ibu, bayi dan anak kecil, target tahun 2025 pemberian ASI eksklusif adalah mencapai angka 50% di tingkat global. Lalu *Global Breastfeeding Collective* di bawah kepemimpinan WHO dan UNICEF memberikan target minimal 70% pemberian ASI eksklusif dapat tercapai pada tahun 2030. Indonesia memberikan target perbaikan gizi untuk upaya pembangunan kesehatan mencegah stunting tahun 2020-2024 salah satunya dengan promosi ASI Eksklusif agar mencapai target 60 % (Kemenkes RI, 2020b).

Menurut Laporan Nasional Riskesdas tahun 2018 proporsi pemberian ASI di Indonesia dalam

24 jam terakhir pada bayi umur 0-5 bulan yaitu sebesar 74,5%, dimana dari bayi umur 0 bulan sampai 5 bulan persentasenya mengalami penurunan (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, secara nasional cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Provinsi Kalimantan Selatan masuk peringkat 6 dari 20 Provinsi dengan persentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan terendah (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan cakupan Bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2021 untuk kabupaten Tabalong sebesar 73,4%, dimana dari 2.136 balita 1.567 balita mendapatkan ASI Eksklusif, sedangkan data Puskesmas Murung Pudak jumlah bayi yang mendapat ASI hanya 38,4%.

Saat bayi berusia 6 bulan, ASI juga dapat memenuhi kebutuhan nutrisi tubuhnya, namun, hanya sedikit ibu yang mampu memberikan ASI eksklusif kepada anaknya selama 6 bulan pertama kehidupan anaknya. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain kurangnya pengetahuan dan informasi tentang manfaat ASI eksklusif, dan kurangnya pendidikan ibu dan masih banyak ibu yang percaya bahwa menyusui bayi sering dikaitkan dengan daya tarik payudara karena mereka percaya bahwa bayi baru lahir yang menyusui langsung dari payudara ibunya dapat menyebabkan payudara ibu menjadi kendur (Destri et al., 2021; Friscila, Noorhasanah, et al., 2022; Loya & Nuryanto, 2017).

ASI eksklusif sangat bermanfaat bagi bayi, dampak yang dapat terjadi apabila bayi tidak diberikan ASI eksklusif adalah meningkatnya angka kesakitan dan kematian bayi, masalah gizi, gangguan tumbuh kembang anak, terjadinya *loss generation*, meningkatkan beban pengeluaran keluarga serta negara untuk pengeluaran susu formula dan masih banyak lagi (Fitriani et al., 2023).

Cakupan ASI setelah melahirkan rendah dikarenakan beberapa faktor, menurut Nila Marwiyah (2020) yaitu pengetahuan, ASI yang sedikit keluar, perilaku ibu dalam memberikan ASI, kurangnya dukungan keluarga, pola makan yang belum terpenuhi. Agar ibu berhasil dalam memberikan ASI secara eksklusif, maka ibu yang sedang menyusui bayinya harus mendapat tambahan makanan untuk menghindari kemunduran dalam pembuatan dan produksi ASI. Jika makanan ibu terus-menerus tidak memenuhi asupan gizi yang cukup, tentu kelenjar-kelenjar pembuat air susu dalam payudara ibu tidak akan bekerja dengan sempurna dan pada akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu menyusui harus memperhatikan beberapa hal untuk meningkatkan kualitas dan jumlah volume ASI

yang dimilikinya (Friscila, Wijaksono, et al., 2022; Marwiyah & Khaerawati, 2020).

Peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh adanya polifenol dan steroid di dalam jantung pisang yang mempengaruhi reflek prolaktin untuk merangsang alveoli yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI. Selain itu, polifenol mempengaruhi peningkatan hormon oksitosin, oksitosin merupakan hormon yang berperan untuk mendorong sekresi air susu (*milk let down*). Jantung pisang merupakan bagian dari tanaman pisang yang dimanfaatkan untuk meningkatkan produksi ASI. Dipilihnya jantung pisang karena harganya murah dan untuk memperolehnya sangat mudah (Pratiwi et al., 2021).

Peran oksitosin pada kelenjar susu adalah mendorong kontraksi sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveolus dari kelenjar susu, sehingga alveolus akan terdorong keluar menuju saluran susu, sehingga alveolus menjadi kosong dan memacu untuk sintesis air susu berikutnya. Selain menjadi sumber serat dan protein yang sangat baik, bunga pisang juga kaya akan antioksidan. Glisin, leusin, alanin, dan asam aspartam adalah empat asam amino paling sering dalam makanan manusia. Selain vitamin E dan zat fitokimia lainnya, seperti saponin dan flavonoid. Ada berbagai laktagogum dalam bunga pisang, termasuk alkaloid, polifenol, hormon steroid, flavonoid, dan senyawa lain yang dapat membantu meningkatkan sintesis oksitosin dan prolactin (Muhandri & Subarna, 2019).

Puskesmas Murung Pudak merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Tabalong, berdasarkan data Puskemas Murung Pudak jumlah ibu hamil sebanyak 219 orang dan yang masuk ke trimester ke 3 sebanyak 44 orang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti saat melakukan pelayanan, dari 7 orang ibu yang baru melahirkan didapatkan 2 orang (28,57%) produksi ASI sama sekali tidak keluar, 3 orang (42,85 %) produksi ASI keluar tetapi tidak lancar dan hanya 1 orang (14,28) yang produksi ASI lancar, hasil wawancara singkat pada 5 orang ibu yang baru melahirkan dan tidak mengeluarkan ASI saat berkunjung ke puskesmas, mengatakan tidak seorangpun yang diberikan anjuran oleh bidan untuk mengkonsumsi jantung pisang untuk menambah produksi ASI.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti konsumsi jantung pisang terhadap rerata peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Murung Pudak.

Metode

Jenis penelitian ini menggunakan eksperimen semu (*Quasi Experimental Design*). Rancangan penelitian menggunakan desain penelitian yang berbentuk *pretest-posttest with control group*

design menggunakan dua jenis perlakuan. Kelompok yang dilakukan penelitian dan kelompok tidak diberi perlakuan (kontrol), kemudian kedua kelompok ini terlebih dahulu mengobservasi produksi ASI, kemudian diberikan perlakuan yaitu pemberian masakan jantung pisang sebanyak 200 gr 2 kali sehari, kemudian dilakukan pengujian pengukuran produksi ASI sesudah pemberian masakan jantung pisang, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan masakan jantung pisang.

Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Murung Pudak, kabupaten Murung Pudak Provinsi Kalimantan Selatan. Penelitian dilakukan pada bulan November-Desember 2022.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Murung Pudak yang berjumlah 44 orang. Pada sampel 30 orang responden ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 15 orang ibu menyusui dikelompokkan perlakuan dan 15 orang ibu menyusui dikelompokkan kontrol (tanpa perlakuan). Kriteria inklusi pada penelitian ini ibu menyusui yang berada di wilayah kerja Puskesmas Murung Pudak dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi bagi sampel dalam penelitian ini, yaitu mendapatkan obat penambah produksi ASI dan mempunyai riwayat alergi terhadap jantung pisang.

Instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi produksi ASI meliputi observasi produksi ASI sebelum diberikan jantung pisang pada kelompok perlakuan, observasi produksi ASI sesudah diberikan jantung pisang pada kelompok perlakuan dan lembar observasi produksi ASI yang tidak diberikan jantung pisang pada kelompok kontrol. Data dianalisis menggunakan analisis univariat.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi rerata responden berdasarkan produksi ASI sebelum konsumsi jantung pisang pada kelompok perlakuan di wilayah kerja Puskesmas Murung Pudak.

Produksi ASI (cc)	Distribusi frekuensi produk ASI sebelum konsumsi jantung pisang		Rerata
	f	%	
	300-400	4	
401-500	6	40,0	
501-600	4	26,7	
601-700	1	6,7	
701-800	0	0	
801-900	0	0	
901-1000	0	0	
Jumlah	15	100	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 1 Rerata distribusi produksi ASI sebelum konsumsi jantung pisang pada kelompok perlakuan di wilayah kerja

Puskesmas Murung Pudak, menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum perlakuan paling banyak di dapatkan pada rentang 401-500 cc yaitu 6 responden (40 %) dengan nilai rerata atau *Mean* sebesar 496,6667.

Tabel 2. Distribusi rerata responden berdasarkan produksi ASI sesudah konsumsi jantung pisang pada kelompok perlakuan di wilayah kerja Puskesmas Murung Pudak.

Produksi ASI (cc)	Distribusi frekuensi produk ASI sesudah konsumsi jantung pisang		Rerata
	f	%	
300-400	1	6,7	<i>Mean</i> =816,6667 <i>Std. Error of Mean</i> =45,68700 <i>Median</i> = 900,0000 <i>Std. Deviation</i> =176,94497 <i>Minimum</i> = 400,00 <i>Maximum</i> =1000,00
401-500	1	6,7	
501-600	1	6,7	
601-700	0	0,00	
701-800	2	13,2	
801-900	6	40,0	
901-1000	4	26,7	
Jumlah	15	100	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 2 Rerata distribusi produksi ASI sesudah konsumsi jantung pisang pada kelompok perlakuan di wilayah kerja Puskesmas Murung Pudak, menunjukkan bahwa produksi ASI sesudah perlakuan paling banyak pada rentang 801-900 cc di dapatkan 6 responden (40 %) dengan nilai rerata atau *Mean* sebesar 816,6667.

Tabel 3. Distribusi rerata responden berdasarkan produksi ASI tanpa konsumsi jantung pisang pada kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Murung Pudak.

Produksi ASI (cc)	Distribusi frekuensi produk ASI tanpa konsumsi jantung pisang		Rerata
	f	%	
300-400	4	26,7	<i>Mean</i> =453,3333 <i>Std. Error of Mean</i> =32,17018 <i>Median</i> = 450,0000 <i>Std.Deviation</i> =124,59458 <i>Minimum</i> = 300,00 <i>Maximum</i> =750,00
401-500	5	33,2	
501-600	3	20,1	
601-700	1	6,7	
701-800	2	6,7	
801-900	0	0,00	
901-1000	0	0,00	
Jumlah	15	100	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 3 Rerata distribusi responden berdasarkan produksi ASI pada kelompok kontrol atau tanpa konsumsi jantung

pisang di wilayah kerja Puskesmas Murung Pudak, paling banyak di dapatkan pada rentang 401-500 cc yaitu 5 responden (33,2 %) dengan nilai rerata atau *Mean* sebesar 453,3333.

Rerata distribusi produksi ASI sebelum konsumsi jantung pisang pada kelompok perlakuan di wilayah kerja Puskesmas Murung Pudak, menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum perlakuan paling banyak di dapatkan pada rentang 401-500 cc yaitu 6 responden (40 %) dengan nilai rerata atau *Mean* sebesar 496,6667.

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa rata-rata produksi ASI dalam 24 jam hanya 400-500 cc, hal ini menunjukkan bahwa produksi ASI ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Murung

Pudak masuk dalam kategori rendah, hal ini akan berakibat kurangnya kebutuhan ASI anak untuk pertumbuhan dan perkembangan, dampak kekurangan ASI pada bayi adalah pada perkembangan kognitif dan pertumbuhan fisik anak seperti pertumbuhan otak terhambat yang menyebabkan anak tidak cerdas, pertumbuhan jasmani terhambat sehingga anak menjadi stunting, anak menjadi lemah dan mudah sakit, beresiko menderita alergi, asma, obesitas, gangguan pencernaan, gangguan gigi dan maloklusi, anemia defisiensi besi.

Produksi ASI terjadi sebagai konsekuensi dari hormon prolaktin, yang dilepaskan oleh kelenjar hipofisis anterior, yang merangsang produksi ASI di payudara. Mengisap akan menyebabkan ASI keluar dari sinus laktiferus saat bayi terjaga. Tindakan mengisap akan mengaktifkan ujung saraf di area payudara yang akan mengirimkan sinyal ke kelenjar hipofisis anterior, yang akan mendorong produksi hormon prolaktin. Prolaktin selanjutnya akan dilepaskan ke dalam aliran darah, merangsang produksi ASI di payudara. Refleks produksi ASI, juga dikenal sebagai refleks prolaktin, merupakan respons fisiologis terhadap laktasi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi Air Susu Ibu pada ibu nifas, menurut Astutik (2015), antara lain usia gestasi atau usia kehamilan saat melahirkan, usia ibu, faktor psikologis / kecemasan, perawatan payudara, paritas, pendidikan dan pekerjaan (Astutik, 2015), sedangkan menurut Manalu (2021) faktor-faktor yang mempengaruhi produksi Air Susu Ibu pada ibu nifas yaitu ketenangan jiwa, nutrisi, istirahat ibu, isapan bayi, penggunaan alat kontrasepsi dan perawatan payudara (Manalu et al., 2021).

Rerata distribusi produksi ASI sesudah konsumsi jantung pisang pada kelompok perlakuan di wilayah kerja Puskesmas Murung Pudak, menunjukkan bahwa produksi ASI sesudah perlakuan paling banyak pada rentang 801-900 cc di dapatkan 6 responden (40 %) dengan nilai rerata atau *Mean* sebesar 816,6667.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar

mengalami peningkatan produksi ASI setelah mengkonsumsi jantung pisang, peningkatan ini bisa dilihat dari segi kuantitas meningkat dari sebelum diberikan perlakuan paling banyak di dapatkan pada rentang 401-500 cc dengan nilai rerata atau *Mean* sebesar 496,6667, sedangkan sesudah perlakuan produksi ASI paling banyak pada rentang 801-900 cc dengan nilai rerata atau *Mean* sebesar 816,6667, hal ini menunjukkan bahwa pemberian jantung pisang memang bisa meningkatkan produksi ASI bagi ibu menyusui.

Jantung pisang merupakan tanaman pisang yang dimanfaatkan untuk meningkatkan produksi ASI. Dipilihnya jantung pisang karena harganya tidak terlalu mahal dan mudah diperoleh disekitar Kota Tabalong bahkan bisa ditanam sendiri diperkarangan rumah, selain itu jantung pisang mengandung laktogogum zat gizi yang dapat melancarkan produksi ASI. Banyak jenis pada jantung pisang tetapi Pada penelitian ini jantung pisang yang dipilih adalah jenis jantung pisang kepok, karena memiliki rasa yang gurih dan memiliki kandungan tannin yang sedikit sehingga tidak terasa pahit. Selain itu jantung pisang kepok memiliki kandungan nutrisi yang lengkap seperti vitamin A, Vitamin B1, Vitamin C, Lemak, Protein, Karbohidrat, Kalsium, Energi (kkal) dan air.

Peningkatan produksi ASI menurut Pratiwi et al. (2021) dipengaruhi oleh adanya polifenol dan steroid di dalam jantung pisang yang mempengaruhi reflek prolaktin untuk merangsang alveoli yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI. Selain itu, polifenol mempengaruhi peningkatan hormon oksitosin, oksitosin merupakan hormon yang berperan untuk mendorong sekresi air susu (*milk let down*). Jantung pisang merupakan bagian dari tanaman pisang yang dimanfaatkan untuk meningkatkan produksi ASI (Pratiwi et al., 2021).

Peningkatan produksi ASI menurut Indrayani (2020) dirangsang oleh hormon oksitosin. Peningkatan hormon oksitosin dipengaruhi oleh polifenol yang ada pada jantung pisang yang akan membuat ASI mengalir lebih deras dibandingkan dengan sebelum mengkonsumsi jantung pisang batu. Oksitosin merupakan hormon yang berperan untuk mendorong sekresi air susu (*milk let down*). Peran oksitosin pada kelenjar susu adalah mendorong kontraksi sel-sel miopitel yang mengelilingi alveolus dari kelenjar susu, sehingga dengan berkontraksinya sel-sel miopitel isi dari alveolus akan terdorong keluar menuju saluran susu, sehingga alveolus menjadi kosong dan memacu untuk sintesis air susu berikutnya (Indrayani & Suralaga, 2020). Menurut asumsi peneliti pada kelompok intervensi terjadi peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui karena ibu mengkonsumsi rebusan jantung pisang dengan teratur selama 7 hari berturut-turut.

Rerata distribusi responden berdasarkan produksi ASI pada kelompok kontrol atau tanpa konsumsi jantung pisang di wilayah kerja Puskesmas Murung Pudak, paling banyak di dapatkan pada rentang 401-500 cc yaitu 5 responden (33,2 %) dengan nilai rerata atau *Mean* sebesar 453,3333.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan produksi ASI ibu menyusui, pada kelompok kontrol hanya dilakukan pengukuran produksi ASI diawal dan pengukuran produksi ASI diakhir, tujuan dari kelompok kontrol untuk membandingkan secara nyata pengaruh konsumsi jantung pisang terhadap produksi ASI. Rendahnya produk ASI pada ibu menyusui di wilayah Puskesmas Murung Pudak disebabkan oleh usia ibu dimana dalam penelitian ini hampir setengahnya berusia > 35 tahun. Ibu yang baru pertama kali melahirkan dan ibu yang lebih dari dua kali melahirkan anak seringkali menemukan masalah dalam memberikan ASI.

Faktor lain yang menyebabkan rendahnya produksi ASI adalah pendidikan, pendidikan responden dalam penelitian ini lebih dari separuh berada pada rentang pendidikan dasar (SD-SLTP), Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi, faktor pekerjaan juga diduga menjadi penyebab rendahnya produksi ASI, menurut Astutik (2015) mengatakan ibu yang bekerja seringkali mengalami hambatan dalam pemberian ASI eksklusif karena jam kerja yang sangat terbatas dan kesibukan dalam melaksanakan pekerjaan serta lingkungan kerja ibu yang tidak mendukung apabila ibu memberikan ASI eksklusif nantinya akan mengganggu produktifitas dalam bekerja (Astutik, 2015).

Asumsi peneliti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu maka semakin baik perilaku pemberian ASI, semakin tinggi pendidikan seorang ibu juga menyebabkan pemahaman seorang ibu terhadap manfaat asi untuk bayinya semakin tinggi, sehingga para ibu termotivasi untuk memberikan ASI nya.

Penutup

Rerata produksi ASI sebelum perlakuan paling banyak di dapatkan pada rentang 401-500 cc dengan nilai rerata atau *Mean* sebesar 496,6667. Rerata produksi ASI sesudah perlakuan paling banyak pada rentang 801-900 cc dengan nilai rerata atau *Mean* sebesar 816,6667. Rerata produksi ASI pada kelompok kontrol paling banyak di dapatkan pada rentang 401-500 cc dengan nilai rerata atau *Mean* sebesar 453,3333.

Daftar Pustaka

- Astutik, R. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- Destri, U., Sarkiah, S., & Friscila, I. (2021). Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas Normal: Literature Review. *Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*, 1(3), 1–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.33859/psmu.mns.v3i1.813>
- Fitriani, A., Friscila, I., & Jasmianti. (2023). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Klaten : Penerbit Underline.
- Friscila, I., Noorhasanah, S., Hidayah, N., Sari, S. P., Nabila, S., Fitriani, A., Fonna, L., & Dashilva, N. A. (2022). Education Preparation for Exclusive Breast Milk at Sungai Andai Integrated Services Post. *Ocs.Unism.Ac.Id*, 1, 119–127. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/semnaspkm/article/view/755>
- Friscila, I., Wijaksono, M. ., Rizali, M., Permatasari, D., Aprilia, E., Wahyuni, I., Marsela, M., Asri, N. ., Yuliani, R., Ulfah, R., & Ayudita, A. (2023). Pengoptimalisasi Penggunaan Buku KIA Pada Era Digital Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandui. *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, 299–307. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/semnaspkm/article/view/1058>
- Friscila, I., Wijaksono, M. A., & Rizali, M. (2022). Analisis Kepuasan Pasien Dalam Pemberian Discharge Planning Menggunakan Prinsip Patient Centered Care di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 13(2), 11–15. <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/3193597>
- Indrayani, T., & Suralaga, C. (2020). The Effect Of Consumption Of The Heart Of Banana On The Production Of Breast Milk In Breastfeeding Mother. *Health Media*, 2(1), 19–23. <https://doi.org/https://doi.org/10.55756/hm.v2i1.47>
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2020a). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2020b). *Rencana Aksi Kegiatan Kementerian Kesehatan Indonesia*. Direktorat Gizi Masyarakat.
- Loya, R. R. P., & Nuryanto, N. (2017). Pola asuh pemberian makan pada bayi stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*, 6(1), 84–95. <https://doi.org/10.14710/jnc.v6i1.16897>
- Manalu, A. B., Purba, T. J., Siagian, N. A., & Yanti, M. D. (2021). Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui di Desa Candirejo Kecamatan Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(3), 418–424. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol6.iss3.592>
- Marwiyah, N., & Khaerawati, T. (2020). Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Kelurahan Cipare Kota Serang. *Faletehan Health Journal*, 7(1), 18–29. <https://doi.org/10.33746/fhj.v7i1.78>
- Muhandri, T., & Subarna. (2019). Kumpulan Istilah Pangan. In *IPB Press*.
- Pratiwi, A. M., Fatikasari, S., & Pratiwi, E. N. (2021). Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Batu terhadap Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum di Desa Banyutowo. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 5(2), 108–115. <https://doi.org/10.35568/bimtas.v5i2.1865>
- UNICEF. (2018). *Breastfeeding A Mothers Gift for Every Child*. UNICEF.
- WHO. (2020). *Pekan Menyusui Dunia*. World Health Organization.