

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif untuk mengetahui pengaruh pemberian ekstrak daun kelor (*Moringa oleifera*) terhadap produksi ASI pada ibu post partum. Metode penelitian yang digunakan adalah pre-eksperimental karena penelitian dilakukan dengan memberikan intervensi kepada satu kelompok responden tanpa kelompok pembanding. Kurniasih.,(2021). Desain penelitian menggunakan One Group Pretest-Posttest Design yang dilakukan melalui pengukuran produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian ekstrak daun kelor. Pendekatan tersebut digunakan untuk mengetahui perubahan produksi ASI yang terjadi setelah pemberian ekstrak daun kelor sebagai terapi komplementer pada ibu post partum (Kurniasih & Rahmawati, 2021).

3.2 Populasi, Sampel dan Sampling

3.2.1 Populasi

Populasi merupakan seluruh ibu post partum yang memenuhi kriteria penelitian pada lokasi dan periode penelitian yang telah ditetapkan. Sari & Wulandari., (2022). Karakteristik Pada penelitian ini populasinya meliputi semua Ibu Post Partum sebanyak 42 orang di Desa.Gondangrejo kec.Gondang wetan, Kab.Pasuruan.

3.2.2 Sampling

Penelitian menggunakan teknik Purposive Sampling. Pengambilan sampel dilakukan berdasarkan pertimbangan atau kriteria khusus (inklusi dan eksklusi) yang dibuat peneliti sesuai tujuan penelitian. Populasi yang memenuhi kriteria penelitian sebagai sampel. Penggunaan teknik ini bertujuan memperoleh data yang lebih lengkap karena seluruh populasi yang tersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian (Notoatmodjo, 2024).

3.2.3 Sampel

Sampel penelitian merupakan bagian dari populasi yang digunakan sebagai sumber data dalam penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik Purposive Sampling. Pengambilan sampel dilakukan berdasarkan pertimbangan atau kriteria khusus (inklusi dan eksklusi) yang dibuat peneliti sesuai tujuan penelitian. (Notoatmodjo, 2024). Jumlah sampel yang memenuhi kriteria penelitian sebanyak 30 orang yang berada di Desa Gondangrejo. dijadikan sampel penelitian ibu yang sedang menyusui pada hari ke 2 sampai ke 7 berpotensi menerima pemberian ekstrak daun kelor sebagai terapi komplementer. (Kurniasih, D & Rahmawati, A., 2021)

Adapun kriteria inklusi dan kriteria eksklusi

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu post partum hari pertama sampai hari ketujuh setelah persalinan.
- 2) Ibu yang sedang menyusui bayinya selama masa penelitian berlangsung.
- 3) Ibu yang bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan penelitian.
- 4) Ibu dengan kondisi kesehatan umum yang baik berdasarkan hasil pemeriksaan tenaga kesehatan.
- 5) Ibu yang mengonsumsi ekstrak daun kelor sesuai prosedur penelitian yang telah ditetapkan. (Pratiwi.,D.& Sulastri,E., 2021)

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu post partum yang menggunakan susu formula untuk bayinya.
- 2) Ibu yang memiliki riwayat alergi terhadap daun kelor atau produk olahan kelor.
- 3) Ibu yang sedang mengonsumsi obat atau suplemen lain yang diketahui dapat memengaruhi produksi ASI.

- 4) Ibu yang memiliki gangguan kesehatan yang menghambat proses menyusui, seperti mastitis berat atau kelainan pada payudara.
- 5) Ibu yang mengundurkan diri atau tidak mengikuti rangkaian penelitian sampai selesai. (Sari & Wulandari,2022)

3.3 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

3.3.1 Identifikasi Variabel

a. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel Independent adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sodik., 2022). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian ekstrak daun kelor (*Moringa oleifera*) sebagai terapi komplementer pada ibu post partum.

b. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel Dependent adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sodik.,2022). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah produksi ASI pada ibu post partum yang diukur setelah pemberian ekstrak daun kelor (*Moringa oleifera*) sebagai terapi komplementer. Produksi ASI merupakan hasil yang diamati dalam penelitian untuk mengetahui perubahan setelah

pemberian ekstrak daun kelor (*Moringa Oleifera*) sebagai terapi komplementer pada ibu post partum. (Khasanah&Lestari, 2022)

3.3.2 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Indikator/Parameter	Alat Ukur	Skala	Kriteria
Pemberian Kapsul Ekstrak Daun Kelor (<i>Moringa oleifera</i>) sebagai Terapi Komplementer (Variabel Bebas)	Pemberian kapsul ekstrak daun kelor kepada ibu post partum sesuai dosis, frekuensi, dan lama pemberian yang telah ditetapkan dalam penelitian untuk membantu meningkatkan produksi ASI.	1. Dosis pemberian kapsul ekstrak daun kelor. 2. Frekuensi konsumsi kapsul. 3. Lama pemberian kapsul. 4. Kepatuhan konsumsi kapsul.	Lembar observasi dan checklist pemantauan konsumsi kapsul, yang digunakan untuk mencatat kepatuhan responden selama periode intervensi	Nominal	1 = Mengonsumsi kapsul ekstrak daun kelor sesuai ketentuan penelitian. 0 = Tidak mengonsumsi kapsul ekstrak daun kelor sesuai ketentuan penelitian.
Produksi ASI pada Ibu Post Partum (Variabel Terikat)	Kelancaran dan kecukupan produksi ASI pada ibu post partum yang diamati sebelum dan sesudah pemberian kapsul ekstrak daun kelor sebagai terapi komplementer.	1. ASI keluar lancar. 2. Frekuensi menyusui ≥ 8 kali per hari. 3. Payudara terasa lebih lunak setelah menyusui. 4. Bayi tampak puas setelah menyusui. 5. Frekuensi BAK bayi ≥ 6 kali per hari. 6. Bayi tampak tenang setelah menyusui.	Lembar observasi produksi ASI dan wawancara terstruktur yang dilakukan sebanyak dua kali, yaitu: a. Pretest: penilaian produksi ASI sebelum pemberian kapsul ekstrak daun kelor. b. Posttest: penilaian produksi ASI setelah pemberian kapsul ekstrak daun kelor selama periode intervensi.	Ordinal	Meningkat = 5–6 indikator terpenuhi. Tetap = 3–4 indikator terpenuhi. Kurang = 0–2 indikator terpenuhi.

3.4 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan pada ibu post partum yang memenuhi kriteria penelitian dan telah bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian. Data produksi ASI diperoleh melalui observasi menggunakan lembar checklist yang dilakukan sebelum dan sesudah pemberian ekstrak daun kelor (*Moringa oleifera*) sebagai terapi komplementer. Pelaksanaan pengumpulan data dilakukan secara terstruktur sesuai prosedur yang telah ditetapkan untuk memperoleh hasil pengamatan yang akurat. Data yang terkumpul selanjutnya diolah dan dianalisis untuk mengetahui pengaruh pemberian ekstrak daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu post partum (Sugiyono, 2021).

Tabel 3. 2 Lembar Observasi Produksi ASI Ibu Post Partum

No	Indikator yang Diamati	Parameter Pengamatan	Skor 0	Skor 1
1	Frekuensi menyusui	Bayi menyusui minimal 8 kali per hari	< 8 kali/hari	$\geq$ 8 kali/hari
2	Lama menyusui	Bayi menyusui efektif pada kedua payudara	Tidak efektif	Efektif
3	Kondisi payudara sebelum menyusui	Payudara terasa penuh/tegang	Tidak penuh	Penuh
4	Kondisi payudara sesudah menyusui	Payudara terasa lebih lunak	Tidak berubah	Lebih lunak
5	Refleks let-down ASI	ASI menetes atau keluar saat bayi mengisap	Tidak ada	Ada
6	Bayi tampak puas setelah menyusui	Bayi tenang atau tertidur setelah menyusui	Rewel	Tenang/tidur
7	Frekuensi BAK bayi	Bayi berkemih $\geq$ 6 kali per hari	< 6 kali/hari	$\geq$ 6 kali/hari
8	Warna urin bayi	Warna jernih atau kuning muda	Kuning pekat	Jernih/kuning muda

9	Berat badan bayi	Berat badan tidak menurun setelah hari ke-5	Menurun	Stabil/naik
10	Kondisi puting ibu	Tidak lecet atau nyeri saat menyusui	Lecet/nyeri	Tidak lecet

Interpretasi Hasil

Total skor 0-3 : Produksi ASI Kurang

Total skor 4-7 : Produksi ASI Tetap

Total skor 8-10 : Produksi ASI Meningkatkan (Hidayat, 2020).

Tabel 3. 3 Pengisian Lembar Observasi oleh Satu Responden

No	Indikator	Hasil Pengamatan	Skor
1	Frekuensi menyusui	Bayi menyusu 8 kali/hari	1
2	Lama menyusui	Menyusu efektif pada kedua payudara	1
3	Payudara sebelum menyusui	Terasa penuh	1
4	Payudara sesudah menyusui	Menjadi lebih lunak	1
5	Refleks let-down	ASI menetes saat dihisap	1
6	Bayi puas setelah menyusu	Bayi tertidur setelah menyusu	1
7	Frekuensi BAK bayi	7 kali/hari	1
8	Warna urin bayi	Kuning muda	1
9	Berat badan bayi	Stabil/naik	1
10	Kondisi puting ibu	Tidak lecet	1

Cara Menghitung

Jumlahkan seluruh skor:

$$1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 = 10$$

Interpretasi: Skor total = 10

Berdasarkan kriteria:

0-3 = Produksi ASI Kurang

4-7 = Produksi ASI Tetap

8-10 = Produksi ASI Meningkatkan

Maka hasil responden di atas termasuk Produksi ASI Baik.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi terstruktur untuk menilai produksi ASI pada ibu post partum. Lembar observasi memuat indikator kecukupan ASI berdasarkan kondisi ibu dan bayi. Indikator meliputi frekuensi menyusui, keadaan payudara, serta respons bayi setelah menyusui. Setiap indikator memiliki pilihan skor sesuai hasil pengamatan lapangan. Pengisian instrumen dilakukan selama periode pemberian intervensi ekstrak daun kelor. Pencatatan data dilaksanakan secara langsung pada saat kunjungan pengamatan. Instrumen juga dilengkapi format identitas responden untuk memudahkan pendataan. Kejelasan butir pengamatan diperiksa sebelum pelaksanaan penelitian. Hasil pengisian lembar observasi digunakan sebagai dasar analisis peningkatan produksi ASI (Hidayat, 2020).

Tabel 3. 4 Indikator Instrumen Penelitian

No	Indikator	Definisi Pengamatan	Cara Penilaian	Skor
1	Frekuensi menyusui	Jumlah kegiatan menyusui dalam 24 jam	Diamati dan ditanyakan kepada ibu	0 = < 8 kali/hari, 1 = $\geq$ 8 kali/hari
2	Efektivitas menyusui	Bayi mengisap kuat dan melekat dengan baik pada kedua payudara	Observasi saat menyusui	0 = Tidak efektif, 1 = Efektif
3	Kondisi payudara sebelum menyusui	Payudara terasa penuh atau tegang sebelum menyusui	Palpasi ringan dan wawancara	0 = Tidak penuh, 1 = Penuh
4	Kondisi payudara sesudah menyusui	Payudara terasa lebih lunak setelah menyusui	Palpasi ringan	0 = Tidak berubah, 1 = Lebih lunak
5	Refleks pengeluaran ASI (let-down reflex)	ASI menetes atau keluar saat bayi mengisap	Observasi langsung	0 = Tidak ada, 1 = Ada

6	Respons bayi setelah menyusui	Bayi tampak tenang atau tertidur setelah menyusui	Observasi perilaku bayi	0 = Rewel, 1 = Tenang/tidur
7	Frekuensi BAK bayi	Jumlah buang air kecil bayi dalam 24 jam	Wawancara ibu dan pengecekan popok	0 = < 6 kali/hari, 1 = $\geq$ 6 kali/hari
8	Warna urin bayi	Warna urin bayi setelah menyusui	Observasi popok bayi	0 = Kuning pekat, 1 = Jernih/kuning muda
9	Perubahan berat badan bayi	Keadaan berat badan bayi setelah hari ke-5 kelahiran	Penimbangan bayi	0 = Menurun, 1 = Stabil/naik
10	Kondisi puting ibu	Keadaan puting saat menyusui	Observasi langsung	0 = Lecet/nyeri, 1 = Tidak lecet

3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.6.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Gondangrejo Kecamatan Gondang Wetan Kabupaten Pasuruan. Wilayah tersebut dipilih karena terdapat ibu post partum yang aktif menyusui. Lingkungan desa memiliki akses pelayanan kesehatan dasar melalui bidan desa. Pendataan responden dapat dilakukan melalui catatan pelayanan kesehatan setempat. Kondisi wilayah mendukung pelaksanaan pemantauan secara berkala. Kunjungan observasi dapat dilakukan dengan jarak tempuh yang terjangkau. Pemilihan lokasi mempertimbangkan ketersediaan subjek penelitian. Lokasi penelitian memberikan kemudahan dalam pelaksanaan intervensi ekstrak daun kelor (Sugiyono, 2021).

3.6.2 Waktu Penelitian

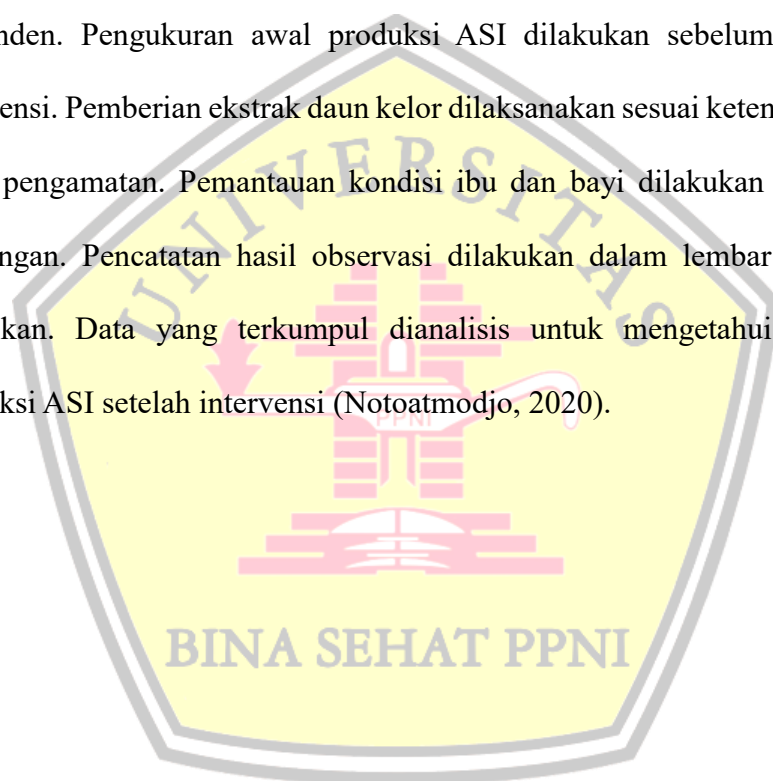
Penelitian mengenai pengaruh pemberian ekstrak daun kelor (*Moringa oleifera*) sebagai terapi komplementer terhadap produksi ASI pada ibu post partum dilaksanakan pada periode Januari 2026 sampai dengan Agustus 2026. Pengambilan Data Dilakukan pada tanggal 3 Juni – 25 Juli 2026.

Tabel 3. 5 Waktu Penelitian

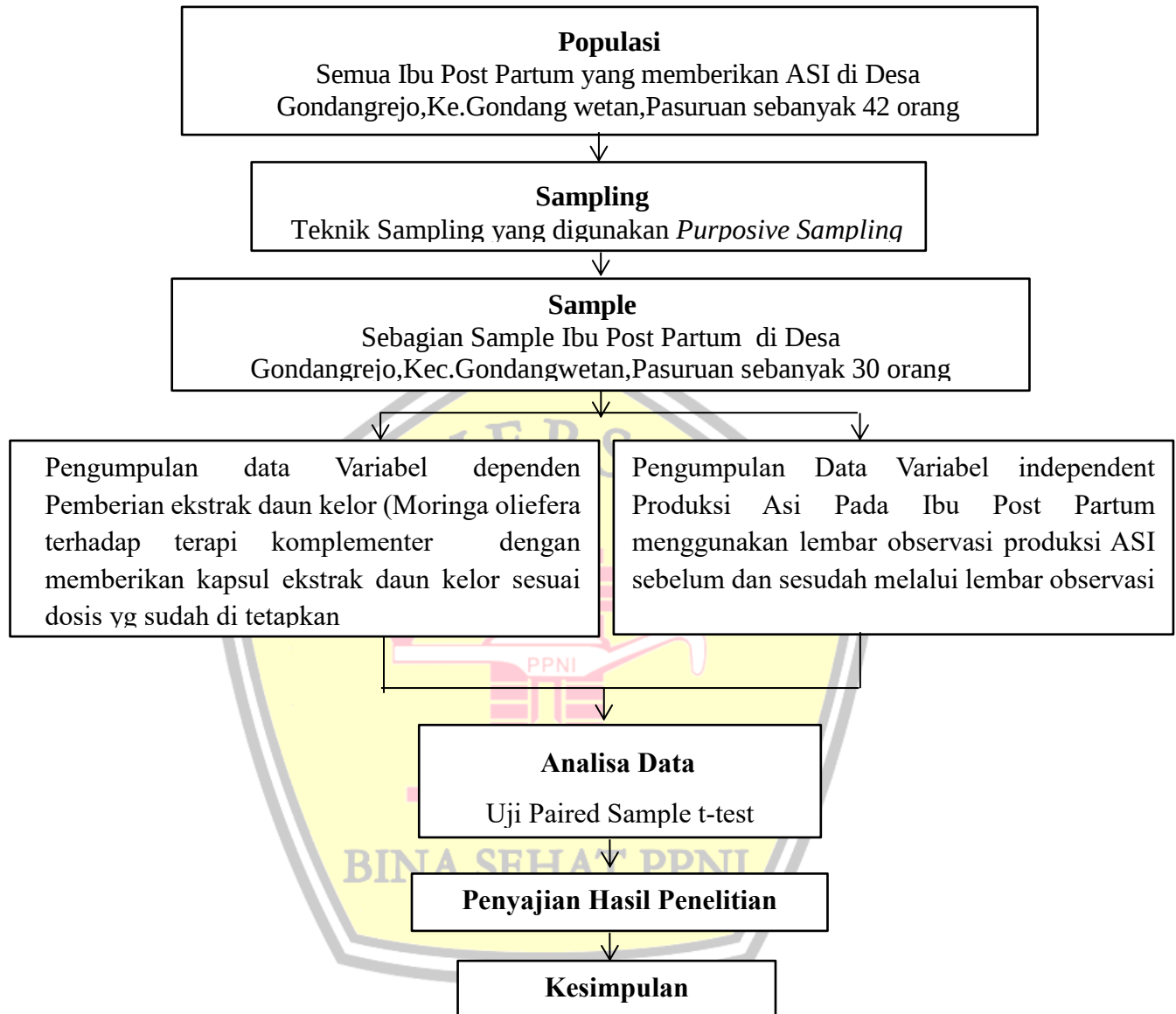
No	Kegiatan Penelitian	Januari 2026	Februari 2026	Maret 2026	April 2026	Mei 2026	Juni 2026	Juli 2026
1	Pengajuan judul dan konsultasi	√						
2	Penyusunan proposal penelitian	√	√	√	√	√		
3	Seminar proposal						√	
4	Perizinan penelitian						√	√
5	Pengumpulan data awal (Pretest)						√	
6	Pemberian ekstrak daun kelor (Intervensi)						√	√
7	Observasi dan pengumpulan data akhir (Posttest)						√	√
8	Pengolahan dan analisis data						√	√
9	Penyusunan laporan hasil penelitian						√	√
10	Konsultasi dan revisi laporan penelitian						√	√
11	Penyelesaian laporan akhir penelitian							√

3.7 Prosedur Penelitian

Penelitian diawali dengan pengurusan izin kepada instansi terkait dan pihak desa. Koordinasi dilakukan bersama bidan desa mengenai pelaksanaan kegiatan penelitian. Peneliti melakukan pendataan ibu post partum sesuai kriteria penelitian. Penjelasan mengenai tujuan penelitian diberikan sebelum kegiatan observasi. Persetujuan partisipasi dicatat sebagai bukti kesediaan responden. Pengukuran awal produksi ASI dilakukan sebelum pemberian intervensi. Pemberian ekstrak daun kelor dilaksanakan sesuai ketentuan selama masa pengamatan. Pemantauan kondisi ibu dan bayi dilakukan pada setiap kunjungan. Pencatatan hasil observasi dilakukan dalam lembar yang telah disiapkan. Data yang terkumpul dianalisis untuk mengetahui perubahan produksi ASI setelah intervensi (Notoatmodjo, 2020).



Bagan Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 3. 1 Bagan Kerangka Kerja Penelitian Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Terapi komplementer Pada Ibu Post Partum Di Desa Gondangrejo, Kec.Gondang wetan.Kab.Pasuruan

3.8 Analisis Data

Analisis data dilakukan setelah seluruh data penelitian terkumpul dari hasil pengukuran produksi ASI sebelum intervensi dan sesudah intervensi. Data yang diperoleh berasal dari pengukuran pretest dan posttest pada ibu post partum yang mengonsumsi ekstrak daun kelor sebagai terapi komplementer. Seluruh data terlebih dahulu diperiksa kelengkapannya, kemudian diberi kode untuk memudahkan proses pengolahan.

Tahapan pengolahan data sebagai berikut:

a. Editing

Editing merupakan kegiatan pemeriksaan awal terhadap seluruh lembar observasi penelitian. Pemeriksaan difokuskan pada kelengkapan identitas responden, keterisian item pengukuran produksi ASI, serta kesesuaian pencatatan hasil pengamatan. Kesalahan penulisan, data ganda, atau item yang tidak terisi diperbaiki sesuai catatan lapangan. Kegiatan ini bertujuan memastikan data yang akan dianalisis berada dalam kondisi akurat dan layak olah (Notoatmodjo, 2020).

b. Coding

Coding dilakukan dengan memberikan kode angka pada setiap responden dan setiap variabel penelitian. Pemberian kode membantu identifikasi data tanpa mencantumkan nama responden sehingga menjaga kerahasiaan partisipan. Setiap kategori jawaban diberikan simbol numerik

yang konsisten agar proses input data ke perangkat statistik berlangsung lebih cepat dan terstruktur (Sugiyono, 2021).

c. Scoring

Scoring merupakan proses pemberian nilai pada hasil pengamatan produksi ASI sesuai indikator yang telah ditentukan pada instrumen penelitian. Nilai diberikan berdasarkan kriteria yang menggambarkan kondisi kelancaran ASI pada ibu post partum. Penetapan skor menghasilkan data kuantitatif yang

dapat dihitung nilai rata-rata dan perubahannya antara pengukuran awal dan akhir (Swarjana, 2022).

d. Tabulating

Tabulating adalah kegiatan penyusunan data hasil penelitian ke dalam bentuk tabel distribusi. Penyusunan tabel memuat nomor responden, skor pretest, serta skor posttest produksi ASI. Penyajian dalam bentuk tabel memudahkan pembacaan pola perubahan nilai dan membantu proses analisis statistik berikutnya (Hidayat, 2020).

Pengolahan data menggunakan bantuan program statistik komputer. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden yang meliputi usia ibu, paritas, serta kondisi masa nifas. Hasil disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, nilai rata-rata, dan simpangan baku sehingga dapat menggambarkan kondisi responden secara umum.

Analisis univariat digunakan untuk memberikan gambaran umum mengenai karakteristik responden penelitian. Karakteristik meliputi usia ibu, jumlah persalinan, serta masa nifas. Penyajian data dilakukan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Variabel numerik ditampilkan menggunakan nilai rata-rata dan simpangan baku. Penyajian tersebut memudahkan pembaca memahami kondisi responden sebelum dilakukan analisis pengaruh intervensi ekstrak daun kelor terhadap produksi ASI (Notoatmodjo, 2020).

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah konsumsi ekstrak daun kelor. Uji normalitas terlebih dahulu dilakukan untuk menentukan jenis uji statistik yang digunakan. Data berdistribusi normal dianalisis menggunakan uji Paired Sample t-test. Data tidak berdistribusi normal dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Nilai signifikansi ditetapkan pada $\alpha = 0,05$. Hasil uji menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI apabila nilai $p < 0,05$ (Notoatmodjo, 2020).

Interpretasi hasil dilakukan dengan membandingkan nilai rata-rata produksi ASI sebelum intervensi dengan nilai rata-rata sesudah intervensi. Peningkatan nilai rata-rata setelah konsumsi ekstrak daun kelor menunjukkan adanya pengaruh terapi komplementer terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Desa Gondangrejo Kecamatan Gondang Wetan Kabupaten Pasuruan (Notoatmodjo, 2020).

3.9 Etika Penelitian

Pelaksanaan penelitian kesehatan menuntut penerapan prinsip etika guna melindungi keselamatan serta martabat responden. Kegiatan penelitian memerlukan perhatian khusus karena melibatkan ibu dan bayi. Peneliti menyusun prosedur penelitian secara hati-hati agar tidak menimbulkan risiko fisik maupun psikologis. Informasi penelitian disampaikan secara jelas kepada responden sebelum kegiatan dimulai. Persetujuan responden diperoleh melalui proses yang sadar dan sukarela. Kerahasiaan identitas serta data pribadi dijaga selama proses pengumpulan dan pengolahan data. Seluruh tahapan kegiatan diarahkan pada upaya memberikan manfaat kesehatan tanpa menimbulkan kerugian bagi responden. Prinsip penghormatan terhadap hak individu menjadi dasar dalam setiap tindakan penelitian.

a. Persetujuan setelah penjelasan (*Informed Consent*)

Peneliti memberikan penjelasan lengkap mengenai tujuan kegiatan, manfaat kegiatan, serta prosedur pelaksanaan kepada calon responden. Informasi disampaikan menggunakan bahasa sederhana agar mudah dipahami oleh ibu post partum. Lembar persetujuan diberikan sebelum kegiatan pengumpulan data dimulai. Responden memiliki kesempatan mengajukan pertanyaan terkait kegiatan penelitian. Keikutsertaan bersifat sukarela tanpa tekanan dari pihak mana pun. Penandatanganan lembar persetujuan menjadi bukti

kesediaan responden mengikuti kegiatan penelitian. Salinan persetujuan diberikan kepada responden sebagai arsip pribadi. Peneliti menghormati keputusan responden apabila menolak berpartisipasi (Notoatmodjo, 2020).

b. Kerahasiaan identitas (*Confidentiality*)

Data identitas responden tidak dicantumkan dalam laporan penelitian. Setiap responden memperoleh kode khusus untuk menggantikan nama asli. Penyimpanan data dilakukan pada berkas tertutup oleh peneliti. Akses berkas hanya diberikan kepada peneliti utama. Informasi pribadi tidak disebarluaskan kepada pihak luar. Publikasi hasil penelitian hanya memuat data agregat. Keamanan berkas dijaga selama proses penelitian berlangsung. Perlindungan kerahasiaan menjadi tanggung jawab penuh peneliti (Notoatmodjo, 2020).

c. Tanpa merugikan responden (*Non-maleficence*)

Kegiatan penelitian dirancang agar tidak menimbulkan risiko kesehatan pada ibu dan bayi. Konsumsi ekstrak daun kelor diberikan sesuai takaran yang aman. Pemantauan kondisi responden dilakukan selama intervensi berlangsung. Peneliti menghentikan intervensi apabila muncul keluhan kesehatan. Responden memperoleh kesempatan melaporkan ketidaknyamanan selama kegiatan. Pengamatan dilakukan secara hati-hati. Peneliti mengutamakan

keselamatan responden selama proses penelitian. Prinsip kehati-hatian diterapkan pada setiap tahap kegiatan (Notoatmodjo, 2020).

d. Memberikan manfaat (*Beneficence*)

Penelitian diarahkan untuk memberikan manfaat kesehatan bagi ibu post partum. Edukasi menyusui diberikan selama kegiatan berlangsung. Responden memperoleh informasi tentang perawatan masa nifas. Peneliti menyampaikan cara konsumsi ekstrak daun kelor yang tepat. Pengetahuan responden mengenai laktasi diharapkan meningkat. Hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan pelayanan kesehatan masyarakat. Informasi hasil penelitian disampaikan kepada responden setelah kegiatan selesai. Kegiatan penelitian diharapkan mendukung keberhasilan pemberian ASI (Notoatmodjo, 2020).

e. Keadilan (*Justice*)

Pemilihan responden dilakukan sesuai kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Kesempatan berpartisipasi diberikan secara merata kepada ibu post partum yang memenuhi syarat. Perlakuan intervensi diberikan dengan prosedur yang sama kepada seluruh responden. Peneliti tidak membedakan latar belakang sosial responden. Pelayanan selama kegiatan dilakukan secara setara. Peneliti menjaga sikap profesional selama berinteraksi dengan responden. Setiap responden

memperoleh hak yang sama dalam kegiatan penelitian. Prinsip keadilan dijaga sepanjang pelaksanaan penelitian (Notoatmodjo, 2020).

f. Hak menarik diri (*Right to Withdraw*)

Responden berhak mengundurkan diri dari kegiatan penelitian kapan saja. Keputusan berhenti tidak menimbulkan konsekuensi negatif bagi responden. Peneliti tetap menghormati responden setelah pengunduran diri. Data responden yang mengundurkan diri tidak digunakan tanpa izin. Peneliti memberikan penjelasan prosedur pengunduran diri sejak awal. Komunikasi dilakukan secara baik saat responden menyatakan berhenti. Peneliti menjaga hubungan baik dengan responden. Hak responden menjadi prioritas selama penelitian (Notoatmodjo, 2020).

3.10 Keterbatasan

1. Pada Saat penelitian peneliti tidak menggali data data umum yang berhubungan dengan pendidikan ibu.
2. Peneliti tidak dapat menggali secara luas diet harian dan konsumsi cairan ibu di luar kapsul kelor tidak selalu dibatasi atau dicatat secara presisi oleh peneliti.
3. Sebagian besar studi mengandalkan laporan mandiri (*self-report*) dari ibu atau peningkatan berat badan bayi, bukan pengukuran langsung volume tetesan ASI yang presisi. (Wulandari,D & Hidayat,A. 2021)

