

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini disajikan hasil penelitian mengenai pengaruh pemberian ekstrak daun kelor (*Moringa oleifera*) sebagai terapi komplementer terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di Desa Gondangrejo, Kecamatan Gondangwetan, Kabupaten Pasuruan. Penelitian dilaksanakan selama periode 3 Juni hingga 25 Juli 2026 dengan melibatkan 30 ibu postpartum yang memenuhi kriteria penelitian sebagai responden. Hasil penelitian yang dipaparkan meliputi karakteristik responden, gambaran produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian ekstrak daun kelor, serta analisis pengaruh intervensi terhadap peningkatan produksi ASI berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan.

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Gondangrejo, Kecamatan Gondangwetan, Kabupaten Pasuruan, Provinsi Jawa Timur. Desa ini berjarak sekitar 10 km dari pusat Kota Pasuruan dan terdiri atas lima dusun, yaitu Dusun Gondang, Dusun Pengkol, Dusun Kramat, Dusun Sekar Krajan, dan Dusun Sumber Rejo. Secara administratif, Desa Gondangrejo terbagi menjadi 5 RW dan 17 RT. Pelayanan posyandu dilaksanakan pada empat wilayah,

yaitu Dusun Gondang, Dusun Pengkol, Dusun Kramat, serta gabungan Dusun Sekar Krajan dan Dusun Sumber Rejo.

Desa Gondangrejo berada dalam wilayah kerja Puskesmas Gondangwetan dengan dukungan fasilitas kesehatan berupa puskesmas, polindes, posyandu, dan praktik bidan mandiri. Pelayanan kesehatan ibu dilakukan secara rutin melalui pemeriksaan masa nifas, pemantauan proses menyusui, konseling ASI, serta kegiatan posyandu yang melibatkan tenaga kesehatan dan kader. Pemilihan Desa Gondangrejo sebagai lokasi penelitian didasarkan pada ketersediaan ibu postpartum yang memenuhi kriteria penelitian serta adanya dukungan dari tenaga kesehatan setempat. Penelitian ini melibatkan 30 ibu postpartum sebagai responden untuk mengetahui pengaruh pemberian ekstrak daun kelor (*Moringa oleifera*) sebagai terapi komplementer terhadap produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi.

4.1.2 Data Umum

Tabel 4. 1 Karakteristik Frekuensi Berdasarkan Umur Responden di Desa Gondangrejo Kecamatan Gondangwetan Kabupaten Pasuruan pada tanggal 03 Juni – 25 Juli 2026

No	Umur (tahun)	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	21–25	18	60,0
2.	26–30	9	30,0
3.	31–35	3	10,0
Total		30	100

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan data pada Tabel 4.1, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 21–25 tahun, yaitu sebanyak 18 orang (60,0%). Kelompok usia 26–30 tahun terdiri atas 9 orang (30,0%), sedangkan responden berusia 31–35 tahun berjumlah 3 orang (10,0%). Sebaran data tersebut menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini didominasi oleh ibu postpartum yang berada pada rentang usia dewasa muda atau usia reproduksi.

Tabel 4. 2 Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Gondangrejo, Kecamatan Gondangwetan, Kabupaten Pasuruan pada tanggal 03 Juni – 25 Juli 2026.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Ibu Rumah Tangga	21	70,0
2.	Swasta	6	20,0
3.	Petani	3	10,0
Total		30	100

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan Tabel 4.3, diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini tidak bekerja di luar rumah atau berstatus sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 21 orang (70,0%). Selain itu, terdapat 6 responden (20,0%) yang bekerja di sektor swasta dan 3 responden (10,0%) yang bekerja sebagai petani. Gambaran tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas utama di rumah, sehingga memungkinkan ibu memiliki waktu yang lebih banyak untuk melakukan perawatan bayi dan memberikan ASI secara langsung sesuai kebutuhan bayi.

Tabel 4. 3 Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di Desa Gondangrejo, Kecamatan Gondangwetan, Kabupaten Pasuruan pada tanggal 03 Juni – 25 Juli 2026.

No	Paritas	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Primipara	9	30,0
2.	Multipara	21	70,0
Total		30	100

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan Tabel 4.4, diketahui bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori multipara, yaitu sebanyak 21 orang (70,0%), sedangkan responden dengan kategori primipara berjumlah 9 orang (30,0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas ibu postpartum dalam penelitian ini telah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya. Pengalaman yang dimiliki oleh ibu multipara dapat memberikan keuntungan dalam menghadapi proses menyusui karena ibu telah memperoleh pengetahuan dan keterampilan dari pengalaman sebelumnya, sehingga proses adaptasi dalam pemberian ASI dapat berjalan lebih optimal.

Tabel 4. 4 Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Persalinan di Desa Gondangrejo, Kecamatan Gondangwetan, Kabupaten Pasuruan pada tanggal 03 Juni – 25 Juli 2026.

No	Jenis Persalinan	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Normal	24	80,0
2.	Sectio Caesarea	6	20,0
Total		30	100

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan hasil pengolahan data pada Tabel 4.5, diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar ibu

mengalami persalinan dengan metode normal, yaitu sebanyak 24 responden (80,0%). Sementara itu, sebanyak 6 responden (20,0%) menjalani proses persalinan melalui tindakan *sectio caesarea*. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami proses kelahiran secara fisiologis. Persalinan normal dapat memberikan kesempatan terjadinya kontak awal antara ibu dan bayi lebih cepat, sehingga dapat mendukung rangsangan hormon yang berperan dalam kelancaran proses menyusui dan pembentukan ASI.

Tabel 4. 5 Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Hari Post Partum di Desa Gondangrejo, Kecamatan Gondangwetan, Kabupaten Pasuruan pada tanggal 03 Juni – 25 Juli 2026.

No	Hari Post Partum	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Hari ke-2	9	30,0
2.	Hari ke-3	6	20,0
3.	Hari ke-4	9	30,0
4.	Hari ke-5	3	10,0
5.	Hari ke-6	3	10,0
Total		30	100

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan Tabel 4.6, diketahui bahwa variasi waktu postpartum responden berada pada rentang hari ke-2 hingga hari ke-6 setelah melahirkan. Jumlah responden terbanyak terdapat pada postpartum hari ke-2 dan hari ke-4, yaitu masing-masing sebanyak 9 orang (30,0%). Selanjutnya, responden pada hari ke-3 berjumlah 6 orang (20,0%), sedangkan responden pada hari ke-5 dan hari ke-6 masing-masing sebanyak 3 orang (10,0%). Kondisi tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar responden berada pada fase

awal masa nifas, yaitu periode ketika tubuh ibu masih mengalami proses penyesuaian setelah persalinan dan terjadi peningkatan aktivitas hormon yang mendukung pengeluaran serta produksi ASI.

4.1.3 Data Khusus

Tabel 4. 6 Tabel Produksi ASI Sebelum Pemberian Ekstrak Daun Kelor di Desa Gondangrejo, Kecamatan Gondangwetan, Kabupaten Pasuruan pada Tanggal 03 Juni – 25 Juli 2026

No	Kategori	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Kurang	15	50,0
2.	Cukup	15	50,0
3.	Meningkat	0	0
Total		30	100

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada Tabel 4.6, kondisi awal produksi ASI pada responden sebelum diberikan ekstrak daun kelor menunjukkan bahwa sebagian ibu postpartum masih mengalami keterbatasan dalam pengeluaran ASI. Dari 30 responden, sebanyak 15 orang (50,0%) termasuk dalam kategori produksi ASI kurang, sedangkan 15 orang lainnya (50,0%) berada pada kategori cukup. Pada tahap pengukuran awal tersebut belum ditemukan responden dengan produksi ASI dalam kategori meningkat. Kondisi ini menggambarkan bahwa pada masa awal setelah persalinan, sebagian ibu masih membutuhkan dukungan untuk membantu memperlancar proses laktasi.

Tabel 4. 7 Tabel Produksi ASI Sesudah Pemberian Ekstrak Daun Kelor di desa Gondangrejo Kecamatan Gondangwetan, Kabupaten Pasuruan Pada tanggal 03 Juni – 25 Juli 2026.

No	Kategori	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Kurang	0	0
2.	Cukup	24	80,0
3.	Meningkat	6	20,0
Total		30	100

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan data pada Tabel 4.8, setelah responden memperoleh intervensi berupa pemberian ekstrak daun kelor terjadi perubahan pada tingkat produksi ASI. Sebanyak 24 responden (80,0%) berada dalam kategori produksi ASI cukup dan 6 responden (20,0%) mengalami peningkatan produksi ASI. Selain itu, tidak ditemukan lagi responden yang berada pada kategori produksi ASI kurang. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa pemberian ekstrak daun kelor memberikan dampak positif terhadap kondisi menyusui ibu postpartum.

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Produksi ASI Ibu Post Partum Sebelum dan Sesudah Pemberian Ekstrak Daun Kelor

Kategori Produksi ASI	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	f	%	f	%
Kurang	15	50,0	0	0,0
Cukup	15	50,0	24	80,0
Meningkat	0	0,0	6	20,0
Total	30	100,0	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan Tabel 4.8, diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi berupa ekstrak daun kelor, produksi ASI ibu post partum

berada pada kategori kurang sebanyak 15 responden (50,0%) dan kategori cukup sebanyak 15 responden (50,0%). Tidak terdapat responden yang berada pada kategori meningkat.

Setelah diberikan ekstrak daun kelor, terjadi perubahan distribusi produksi ASI. Sebagian besar responden berada pada kategori cukup sebanyak 24 responden (80,0%), sedangkan 6 responden (20,0%) berada pada kategori meningkat. Tidak terdapat lagi responden dengan produksi ASI dalam kategori kurang.

Perubahan tersebut menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI setelah pemberian ekstrak daun kelor. Hal ini terlihat dari berkurangnya responden pada kategori kurang dari 15 responden menjadi 0 responden, sementara kategori cukup meningkat dari 15 menjadi 24 responden dan muncul 6 responden dalam kategori meningkat. Dengan demikian, tabel crosstab ini sudah memperlihatkan perubahan kondisi responden sebelum dan sesudah intervensi secara lebih jelas sebelum dilanjutkan pada analisis statistik.

Tabel 4.9 Statistik Deskriptif Skor Produksi ASI Ibu Post Partum Sebelum dan Sesudah Pemberian Ekstrak Daun Kelor

Variabel	Mean	SD	Minimum	Maximum
Pre-test	6,40	1,13	5	8
Post-test	11,40	2,04	8	14

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 4.9, diperoleh nilai rata-rata skor produksi ASI sebelum pemberian ekstrak daun kelor sebesar 6,40 dengan standar deviasi 1,13, nilai minimum 5 dan maksimum 8. Setelah pemberian ekstrak daun kelor, nilai rata-rata skor produksi ASI meningkat menjadi 11,40 dengan standar deviasi 2,04, nilai minimum 8 dan maksimum 14.

Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor produksi ASI sebesar 5,00 poin setelah diberikan ekstrak daun kelor. Peningkatan ini sejalan dengan hasil crosstab pada Tabel 4.8 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat lagi responden dengan kategori produksi ASI kurang setelah intervensi, sedangkan sebagian responden mengalami peningkatan hingga kategori meningkat.

Tabel 4. 9 Perbedaan Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Pemberian Ekstrak Daun Kelor Pada Ibu Post Partum Pada Tanggal 03 Juni s/d 25 Juli 2026.

Variabel	Mean	SD	Selisih Mean	p-value
Sebelum	6,50	1,17		
Sesudah	11,20	2,15	4,70	0,000

(Uji Paired Sample t-test, $\alpha = 0,05$)

Sumber: Data Primer, 2026.

Selanjutnya, berdasarkan Tabel 4.9 hasil uji *Paired Sample t-test* menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor produksi ASI sebesar 4,70 poin antara sebelum dan sesudah perlakuan. Nilai signifikansi yang diperoleh yaitu $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga

dapat dinyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian ekstrak daun kelor. Dengan demikian, ekstrak daun kelor (*Moringa oleifera*) sebagai terapi komplementer memberikan pengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum di Desa Gondangrejo, Kecamatan Gondangwetan, Kabupaten Pasuruan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Mengidentifikasi produksi ASI pada ibu post partum sebelum pemberian ekstrak daun kelor (*Moringa oleifera*) sebagai terapi komplementer

Berdasarkan hasil penelitian, produksi ASI pada ibu post partum sebelum diberikan ekstrak daun kelor (*Moringa oleifera*) belum sepenuhnya optimal. Dari 30 responden, sebanyak 15 responden (50,0%) berada pada kategori kurang dan 15 responden (50,0%) berada pada kategori cukup. Berdasarkan skor produksi ASI, diperoleh nilai rata-rata sebesar 6,40 dengan standar deviasi 1,13, nilai minimum 5 dan maksimum 8. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pada masa awal setelah persalinan masih terdapat ibu yang mengalami produksi ASI kurang.

Jika dikaitkan dengan karakteristik responden, seluruh ibu berada pada usia 21–31 tahun yang termasuk usia reproduktif. Meskipun usia tersebut secara fisiologis mendukung proses

menyusui, hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat responden dengan produksi ASI kurang. Hal ini menunjukkan bahwa usia bukan satu-satunya faktor yang menentukan produksi ASI. Paritas dan riwayat menyusui juga dapat berhubungan dengan proses adaptasi ibu. Ibu primipara dan ibu yang belum pernah menyusui sebelumnya cenderung masih membutuhkan penyesuaian dalam teknik perlekatan, posisi menyusui, serta pengaturan frekuensi menyusui. Sementara itu, ibu multipara dan yang pernah menyusui umumnya telah memiliki pengalaman sebelumnya, meskipun produksi ASI tetap dapat berbeda pada setiap persalinan.

Berdasarkan jenis persalinan, sebagian besar responden melahirkan secara normal dan sebagian lainnya melalui sectio caesarea. Ibu dengan persalinan sectio caesarea dapat mengalami nyeri, keterbatasan gerak, dan kelelahan yang berpotensi memengaruhi kenyamanan saat menyusui. Selain itu, responden berada pada hari ke-2 sampai ke-6 postpartum, yaitu masa awal ketika produksi dan pengeluaran ASI masih mengalami proses penyesuaian. Kondisi tersebut dapat menjelaskan mengapa sebagian responden masih memiliki produksi ASI dalam kategori kurang.

Secara teori, produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin yang berperan dalam pembentukan ASI dan hormon oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI. Hisapan bayi yang

dilakukan secara efektif dan berulang akan memberikan rangsangan terhadap kedua hormon tersebut sehingga membantu mempertahankan produksi dan pengeluaran ASI. Selain faktor hormonal, keberhasilan laktasi juga dipengaruhi oleh kondisi fisik dan psikologis ibu, frekuensi menyusui, pengalaman menyusui, serta dukungan keluarga.

Menurut opini peneliti, produksi ASI yang masih kurang pada sebagian responden kemungkinan berkaitan dengan kondisi ibu yang masih berada pada masa adaptasi awal postpartum, terutama pada ibu primipara dan ibu yang belum memiliki pengalaman menyusui. Perbedaan jenis persalinan dan kondisi fisik setelah melahirkan juga dapat memengaruhi kenyamanan ibu dalam memberikan ASI. Oleh karena itu, diperlukan pendampingan dan upaya pendukung untuk membantu ibu meningkatkan stimulasi menyusui dan mengoptimalkan produksi ASI, salah satunya melalui pemberian ekstrak daun kelor (*Moringa oleifera*) sebagai terapi komplementer.

4.2.2 Mengidentifikasi produksi ASI pada ibu post partum sesudah pemberian ekstrak daun kelor (*Moringa oleifera*) sebagai terapi komplementer

Setelah diberikan ekstrak daun kelor, terjadi perubahan produksi ASI pada seluruh responden. Sebanyak 24 responden (80,0%) berada pada kategori cukup dan 6 responden (20,0%)

berada pada kategori meningkat. Tidak terdapat lagi responden dengan produksi ASI kategori kurang. Hasil ini menunjukkan adanya perbaikan produksi ASI setelah pemberian intervensi.

Peningkatan tersebut didukung oleh perubahan skor produksi ASI, yaitu rata-rata sebelum intervensi sebesar 6,40 meningkat menjadi 11,40 setelah intervensi, dengan selisih rata-rata 5,00 poin. Peningkatan ini menunjukkan bahwa perubahan terjadi tidak hanya pada kategori produksi ASI, tetapi juga pada skor keseluruhan responden.

Jika dikaitkan dengan karakteristik responden, mayoritas berada pada usia 21–25 tahun, berstatus ibu rumah tangga, multipara, dan melahirkan secara normal. Karakteristik tersebut dapat menjadi faktor pendukung proses menyusui karena ibu berada pada usia reproduktif, memiliki pengalaman menyusui, serta mempunyai kesempatan untuk memberikan ASI secara langsung. Selain itu, seluruh responden berada pada fase awal postpartum hari ke-2 sampai ke-6 sehingga pemberian dukungan nutrisi pada periode tersebut menjadi penting dalam menunjang proses laktasi.

Secara teori, daun kelor mengandung protein, vitamin, mineral, dan senyawa bioaktif yang dapat membantu memenuhi kebutuhan nutrisi ibu menyusui. Kecukupan nutrisi dapat mendukung kondisi fisik ibu, sedangkan produksi dan pengeluaran

ASI tetap dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, stimulasi payudara, kondisi psikologis, serta istirahat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi dan Ayu (2023), Muryasari (2024), serta Aryani *et al.* (2025) yang menunjukkan bahwa daun kelor berpotensi digunakan sebagai terapi komplementer untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Menurut peneliti, pemberian ekstrak daun kelor dapat menjadi salah satu dukungan nutrisi bagi ibu postpartum dalam mengoptimalkan proses menyusui.

4.2.3 Menganalisis pengaruh perbedaan pemberian ekstrak daun kelor (*Moringa oleifera*) sebagai terapi komplementer terhadap produksi ASI pada ibu post partum

Hasil pengujian statistik menggunakan *Paired Sample t-test* menunjukkan adanya perubahan yang signifikan pada produksi ASI ibu postpartum setelah diberikan ekstrak daun kelor (*Moringa oleifera*). Sebelum intervensi, nilai rata-rata produksi ASI sebesar 6,40, kemudian meningkat menjadi 11,40 setelah pemberian ekstrak daun kelor, dengan peningkatan rata-rata sebesar 5,00 poin. Hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian ekstrak daun kelor.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi Umbarsari (2025) di Kelurahan Kapasa yang menggunakan desain

one group pretest-posttest pada 20 ibu postpartum. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata produksi ASI meningkat dari 24,55 ml sebelum konsumsi daun kelor menjadi 41,45 ml setelah intervensi, dengan *p-value* 0,000 ($<0,05$), sehingga konsumsi daun kelor berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI.

Hasil serupa juga ditemukan oleh Maryatun et al. (2024) yang meneliti pemberian kapsul *Moringa oleifera* pada 15 ibu pasca melahirkan. Rata-rata produksi kolostrum meningkat dari 7,39 ml menjadi 16,73 ml setelah pemberian intervensi, dengan nilai *p* $<0,001$. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa *Moringa oleifera* berpotensi digunakan sebagai suplemen pendukung untuk meningkatkan produksi ASI. Selain itu, penelitian Fazira dan Fazlaini (2024) pada 30 ibu postpartum di Kabupaten Bireuen juga memperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun kelor dengan nilai signifikansi 0,000 ($<0,05$).

Kesamaan hasil tersebut memperkuat temuan penelitian ini bahwa daun kelor berpotensi memberikan dukungan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum. Menurut peneliti, peningkatan produksi ASI tidak hanya berkaitan dengan pemberian ekstrak daun kelor, tetapi juga dapat didukung oleh proses menyusui, kecukupan nutrisi, serta kondisi fisiologis ibu pada masa

postpartum. Oleh karena itu, ekstrak daun kelor dapat dipertimbangkan sebagai salah satu terapi komplementer untuk mendukung keberhasilan menyusui dengan tetap memperhatikan anjuran tenaga kesehatan.

Selain berdasarkan hasil analisis statistik, perubahan produksi ASI juga terlihat dari perbedaan kategori sebelum dan sesudah perlakuan. Pada pengukuran awal masih ditemukan ibu dengan produksi ASI dalam kategori kurang, sedangkan setelah diberikan ekstrak daun kelor kategori tersebut sudah tidak ditemukan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan mampu membantu memperbaiki kondisi produksi ASI pada sebagian besar ibu postpartum.

Peningkatan produksi ASI setelah pemberian ekstrak daun kelor diduga berkaitan dengan kandungan nutrisi dan senyawa alami yang terdapat di dalamnya. Zat gizi seperti protein, vitamin, mineral, serta komponen bioaktif pada daun kelor dapat mendukung kebutuhan tubuh ibu selama masa menyusui dan membantu proses fisiologis pembentukan ASI. Temuan ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa daun kelor memiliki potensi sebagai terapi komplementer untuk mendukung kelancaran produksi ASI dan meningkatkan keberhasilan menyusui pada ibu postpartum.

