

**Pengaruh Sop Daun Bangun-Bangun Terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum Di Desa Sidoharjo I Pasar Miring Kec. Pagar Merbau Tahun 2025**  
*The Effect of Bangun-Bangun Leaf Soup on Breast Milk Production of Postpartum Mothers in Sidoharjo I Village, Pasar Miring, Pagar Merbau District in 2025*

Jayanti Rida Lestari\*, Astri Ulina Saragih, Suci Nur Azijah  
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan  
\*E-mail: [jyantiridalestari@uinsu.ac.id](mailto:jyantiridalestari@uinsu.ac.id)

<i>Received date</i> 12-03-2026	<i>Revised date</i> 01-04-2026	<i>Accepted date :</i> 08-04-2026
------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------------

**Abstrak**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi utama bagi bayi yang baru lahir dan memiliki manfaat jangka panjang terhadap pertumbuhan serta sistem kekebalan tubuh anak. Namun, tidak semua ibu pascapersalinan mampu memproduksi ASI dalam jumlah yang cukup. Salah satu alternatif untuk membantu meningkatkan produksi ASI secara alami adalah dengan memanfaatkan tanaman herbal, salah satunya daun bangun-bangun (*Coleus amboinicus* Lour). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian sop daun bangun-bangun terhadap produksi ASI pada ibu post partum. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode quasi-experimental dan desain two group pre-test post-test control group. Lokasi penelitian berada di Desa Sidoharjo I Pasar Miring, Kecamatan Pagar Merbau, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Sampel berjumlah 12 ibu post partum yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Intervensi berupa pemberian sop daun bangun-bangun sebanyak dua kali sehari selama tujuh hari. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan pengukuran volume ASI sebelum dan sesudah perlakuan. Hasil analisis univariat menunjukkan peningkatan jumlah ibu dengan produksi ASI lancar setelah intervensi. Hasil uji bivariat menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat pengaruh signifikan pemberian sop daun bangun-bangun terhadap produksi ASI. Kesimpulan dari penelitian ini adalah sop daun bangun-bangun terbukti efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.

**Kata Kunci:** ASI, Daun Bangun-Bangun, Ibu Post Partum

**Abstract**

*Breast milk (ASI) is the primary source of nutrition for newborns and provides long-term benefits for the child's growth and immune system. However, not all postpartum mothers are able to produce sufficient amounts of breast milk. One natural alternative to support and enhance milk production is through the use of herbal plants, one of which is *Coleus amboinicus* Lour, commonly known as bangun-bangun leaves. This study aims to determine the effect of consuming soup made from bangun-bangun leaves on breast milk production among postpartum mothers. The type of research used is quantitative with a quasi-experimental method and a two-group pre-test post-test control group design. The research was conducted in Desa Sidoharjo I Pasar Miring, Pagar Merbau Subdistrict, Deli Serdang Regency, North Sumatra. The sample consisted of 12 postpartum mothers selected through total sampling. The intervention included administering bangun-bangun leaf soup twice a day for seven days. Data were collected through direct observation and measurement of breast milk volume before and after the intervention. The univariate analysis showed an increase in the number of mothers with smooth milk production after the intervention. The bivariate analysis using the Wilcoxon test revealed a*



*significance value of  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), indicating a significant effect of bangun-bangun leaf soup on milk production. The study concludes that soup made from bangun-bangun leaves is effective in increasing breast milk production among postpartum mothers.*

**Keywords:** *Bangun-Bangun Leaves, Breast Milk, Postpartum Mothers*

## **PENDAHULUAN**

Menurut WHO, ASI adalah makanan yang ideal untuk bayi dimana pada ASI sendiri jelas aman, bersih dan mengandung antibodi seperti DHA, AA, Omega 6, laktosa, taurin, protein, laktobasius, vitamin A, kolostrum, lemak, zat besi, laktoferin and lisozim yang semuanya dalam takaran dan komposisi yang pas untuk bayi. Oleh karenanya, ASI sangat penting dalam membentuk sistim imun pada bayi dimana dapat membantu melindungi anak dari banyak penyakit umum. ASI sendiri terbagi menjadi tiga yaitu kolostrum yang keluar sejak hari pertama hingga hari ke 3-5, ASI transisi pada hari ke 3-5 hingga hari ke 8-11, dan ASI matang sejak hari ke 8-11 hingga seterusnya. (kemenkes, 2021).

Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Seorang ibu sering mengalami masalah dalam pemberian ASI eksklusif, salah satu kendala utamanya produksi ASI yang tidak lancar. Hal ini akan menjadi faktor-faktor penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif kepada bayi baru lahir (Handayani, 2017). UNICEF dan WHO pada pekan menyusui dunia, menyatakan bahwa dalam 12 tahun terakhir, jumlah bayi dibawah usia 6 (enam) bulan di seluruh dunia yang mendapat ASI eksklusif telah meningkat lebih dari 10%. Ini berarti angka pemberian ASI eksklusif di

dunia pada tahun 2024 menunjukkan angka 48%. Yang artinya, ada ratusan ribu bayi di dunia yang hidupnya telah terselamatkan oleh ASI. Meskipun lompatan signifikan ini membawa kita lebih dekat ke target Organisasi Kesehatan Dunia untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif hingga setidaknya 50% pada tahun 2025, masih ada tantangan berkelanjutan yang harus ditangani (UNICEF dan WHO, 2024).

Badan Pusat Statistik memaparkan cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2023 adalah 73.97%, (Badan Pusat Statistik, 2023). Dan didapatkan 66.42% cakupan ASI eksklusif di provinsi Sumatera Utara. Yang mana angka ini 2 masih belum mencapai target WHO yaitu sebesar 80%. (Badan Pusat Statistik, 2024). Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan biologis yang dihasilkan oleh kelenjar payudara perempuan setelah proses kelahiran. Produksi ASI adalah hasil alami dari proses fisiologis tubuh yang dipersiapkan sejak masa kehamilan. ASI mulai diproduksi sejak trimester kedua kehamilan dalam bentuk kolostrum, yaitu cairan kental berwarna kekuningan yang sangat kaya akan antibodi dan zat gizi. Setelah melahirkan, kolostrum berubah menjadi ASI transisi lalu menjadi ASI matur yang menjadi makanan utama bayi. Dalam sejarah kehidupan manusia, ASI selalu dipandang sebagai bentuk kasih sayang dan keterikatan emosional antara ibu dan anak. Lebih dari sekadar nutrisi, ASI merupakan



pondasi awal bagi kesehatan, perkembangan, dan kehidupan emosional bayi. Secara fisiologis, tubuh ibu telah dirancang untuk menghasilkan ASI sebagai respons terhadap rangsangan dari bayi.

Hisapan bayi pada payudara memicu pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin berperan dalam merangsang produksi ASI, sedangkan oksitosin menyebabkan kontraksi pada alveoli kelenjar payudara sehingga ASI dapat mengalir keluar. Proses ini dikenal sebagai let-down reflex atau refleks pengeluaran susu. Mekanisme ini menunjukkan betapa tubuh perempuan memiliki sistem yang kompleks dan terorganisir untuk mendukung kehidupan anak sejak kelahiran. Kandungan gizi dalam ASI sangat unik dan tidak dapat ditiru sepenuhnya oleh susu formula. ASI terdiri dari lebih dari 200 komponen bioaktif yang bekerja secara sinergis mendukung pertumbuhan bayi. (Wahyudi et al., 2021).

Kandungan utama ASI antara lain air, karbohidrat (laktosa), lemak, protein, vitamin, mineral, hormon, enzim, dan antibodi. Sekitar 88% dari ASI adalah air yang berfungsi menjaga keseimbangan cairan tubuh bayi. Laktosa sebagai karbohidrat utama mendukung perkembangan otak dan sistem saraf. Lemak dalam ASI mengandung asam lemak rantai panjang tak jenuh ganda seperti DHA dan ARA yang penting untuk perkembangan retina dan otak. Sementara itu, protein dalam ASI seperti whey dan kasein mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi yang masih belum sempurna. Lebih dari kandungan gizinya, ASI memiliki berbagai zat pelindung seperti immunoglobulin A (IgA), laktoferin, lisozim, dan sel-sel imun

hidup seperti makrofag dan limfosit. Zat-zat ini melindungi bayi dari infeksi saluran pencernaan, pernapasan, dan infeksi lainnya. (Utami, 2018).

Kolostrum mengandung konsentrasi tinggi antibodi yang memberikan perlindungan pasif pada bayi selama beberapa bulan pertama kehidupannya. Dalam kondisi di mana sistem kekebalan bayi masih belum berkembang sempurna, ASI berperan sebagai perisai alami terhadap serangan bakteri dan virus. Bahkan penelitian menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan memiliki risiko lebih rendah terhadap diare, pneumonia, dan infeksi telinga. ASI juga berperan dalam pembentukan mikrobiota usus yang sehat. Melalui komponen prebiotik seperti oligosakarida dalam ASI, pertumbuhan bakteri baik seperti Bifidobacteria dan Lactobacillus difasilitasi, yang kemudian membentuk ekosistem mikrobiota usus yang mendukung sistem kekebalan tubuh dan mencegah kolonisasi oleh bakteri patogen. Hubungan antara kesehatan usus dan kesehatan sistem imun ini menunjukkan bahwa manfaat ASI menjangkau jauh melampaui kebutuhan energi semata. Pemberian ASI juga berkaitan dengan perkembangan kognitif anak. Berbagai studi longitudinal menyatakan bahwa anak yang mendapatkan ASI memiliki skor IQ yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang diberikan susu formula (Pratiwi et al., 2024). Hal ini diyakini sebagai dampak dari kombinasi kandungan nutrisi seperti DHA, interaksi emosional saat menyusui, dan stabilitas lingkungan yang menyertai proses menyusui. Selain mendukung fungsi kognitif,



ASI juga memberikan manfaat jangka panjang seperti menurunkan risiko obesitas, diabetes tipe 2, dan penyakit kardiovaskular pada usia dewasa. Hubungan antara ibu dan anak juga diperkuat melalui proses menyusui. Aktivitas menyusui menciptakan ikatan emosional melalui sentuhan kulit ke kulit, kontak mata, dan respons tubuh ibu terhadap tangisan dan kebutuhan bayi. Hormon oksitosin yang dilepaskan saat menyusui tidak hanya membantu pengeluaran ASI, tetapi juga meningkatkan rasa tenang dan kasih sayang pada ibu, memperkuat ikatan psikologis antara keduanya. Hubungan ini penting untuk perkembangan emosional bayi dan rasa aman yang dibutuhkan dalam tahap awal kehidupannya. Bagi ibu, pemberian ASI juga membawa manfaat signifikan. Secara biologis, menyusui membantu kontraksi rahim pasca persalinan, mempercepat proses involusi rahim, dan mengurangi risiko perdarahan postpartum (Pendidikan Kesehatan et al., 2024).

Menyusui juga terbukti menurunkan risiko kanker payudara, kanker ovarium, diabetes tipe 2, serta mempercepat pemulihan berat badan ibu setelah melahirkan. ASI bukan hanya baik untuk bayi, tetapi juga menyokong kesehatan jangka panjang bagi ibu yang memberikannya. Dari sisi sosial dan ekonomi, ASI memberikan efisiensi dan keberlanjutan. ASI tidak memerlukan biaya, selalu tersedia dengan suhu yang sesuai, dan bebas kontaminasi jika diberikan langsung dari payudara. Dalam masyarakat dengan keterbatasan akses air bersih dan sanitasi, ASI menjadi satu-satunya pilihan makanan bayi yang aman. Selain itu, pemberian ASI eksklusif mengurangi pengeluaran keluarga

untuk pembelian susu formula, botol, dan perlengkapan menyusui buatan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang sesuai sambil terus menyusui hingga usia dua tahun atau lebih. Namun realisasinya masih jauh dari harapan. Berbagai tantangan seperti minimnya edukasi, tekanan sosial, pekerjaan ibu yang tidak ramah menyusui, serta iklan susu formula yang agresif menjadi penghambat utama keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, dibutuhkan intervensi kebijakan dan pendekatan komunitas untuk mendukung ibu dalam memberikan ASI. Peran tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat sangat menentukan keberhasilan menyusui. Edukasi menyusui perlu dimulai sejak masa kehamilan dan dilanjutkan dengan dukungan aktif setelah persalinan. Rumah sakit yang menerapkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan program Sayang Ibu dan Bayi memiliki angka keberhasilan menyusui yang lebih tinggi. Dukungan dari pasangan juga berpengaruh besar terhadap psikologis ibu menyusui, terutama dalam menghadapi tantangan seperti puting lecet, bayi tidak mau menyusu, atau stres pascapersalinan. Selain itu, pendekatan kebijakan publik seperti cuti melahirkan yang cukup panjang, ruang laktasi di tempat kerja, dan regulasi ketat terhadap promosi susu formula dapat menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pemberian ASI. Negara-negara yang memiliki kebijakan pro-laktasi terbukti memiliki tingkat ASI eksklusif yang lebih tinggi dan berdampak langsung pada



penurunan angka kematian bayi dan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Di Indonesia, Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif telah memberikan payung hukum bagi promosi dan perlindungan menyusui, namun implementasinya masih perlu penguatan. ASI adalah investasi jangka panjang. Manfaatnya tidak hanya terasa selama masa bayi, tetapi juga membentuk dasar bagi kesehatan fisik, mental, dan sosial individu hingga dewasa. Lebih jauh lagi, pemberian ASI mencerminkan kepedulian terhadap keberlanjutan lingkungan, keadilan sosial, dan pembangunan manusia. Dalam paradigma kesehatan masyarakat, ASI adalah intervensi tunggal yang memiliki dampak luas, terukur, dan mendalam. Sebagai pemberian pertama seorang ibu kepada anaknya, ASI menyampaikan pesan cinta dan tanggung jawab. Memberikan ASI bukan hanya soal nutrisi, melainkan tentang komitmen untuk menyayangi, merawat, dan memperjuangkan kehidupan anak sejak awal. Keistimewaan ASI tidak hanya terletak pada komposisinya yang kompleks, tetapi juga pada makna simbolik dan biologisnya yang mencerminkan keajaiban kehidupan manusia. Dalam ASI, terkandung harapan, perlindungan, dan kekuatan untuk tumbuh. (Hartati et al., 2021)

Cakupan ASI eksklusif di kabupaten Deli Serdang pada tahun 2020 yaitu 32,62% yang artinya masih berada dibawah target Renstra Provinsi Sumatera Utara sebesar 56%, dan target nasional sebesar 80%. (DinKes Sumatera Utara, 2021). Sedangkan, cakupan bayi baru lahir yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 16% di Kabupaten Deli

Serdang dengan persentase tertinggi di Kecamatan Biru-Biru sebesar 36% dan terendah di Kecamatan STM Hilir sebesar 1%, (Profil Anak Kabupaten Deli Serdang, 2023). Ratna Prahesti, (2020) dalam Jurnal Nasional, yang berjudul “Daun Torbangun (*Coleus Amboenicus* L) Meningkatkan Kadar Prolaktin Dan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui” membuktikan fakta bahwa dengan memberikan teh daun torbangun yang dikonsumsi dalam kurun waktu 14 hari pada 16 responden (kelompok intervensi) dan 16 responden (kelompok kontrol yang tidak diberikan suplementasi teh daun torbangun) diperoleh hasil bahwa ada pengaruh daun torbangun terhadap peningkatan produksi ASI (Ratna Prahesti, 2020).

Selain itu, Elya Rosa Br. Sembiring dkk, (2024) membuktikan dalam penelitiannya yang berjudul “Efektivitas Pemberian Teh Daun Bangun-Bangun (*Coleus Amboenicoloury*) Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Menyusui Di Klinik Bidan Mera Tanjung Mulia Kec Medan Deli Tahun 2024” bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah mengkonsumsi teh daun bangun-bangun untuk kelancaran produksi ASI bagi ibu menyusui yang artinya terdapat efektivitas pemberian teh daun bangun-bangun terhadap produksi ASI untuk ibu menyusui (Elsa Rosa Br. Sembiring dkk, 2024).

Daun torbangun merupakan sumber makanan yang dapat terbukti mampu meningkatkan produksi ASI sehingga kualitas ASI menjadi lebih baik. Hal ini dikarenakan daun torbangun mengandung berbagai zat yang dapat meningkatkan produksi ASI, antara lain vitamin C, B1, B12, beta karoten,



niasin, karvakrol, kalsium, asam-asam lemak, asam oksalat, dan serat. Selain itu, daun Torbangun juga mengandung substansi lain yang berperan penting dalam meningkatkan produksi dan kualitas ASI yaitu, Flavonoid, Alkaloid, Saponin, Polifenol, dan substansi lainnya yang efektif dalam merangsang prolaktin dan oksitosin secara hormonal untuk memproduksi ASI (Yunita Sari Pane, 2023).

Melihat rendahnya cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Deli Serdang yang biasanya dikarenakan banyak ibu nifas yang mengeluh ASI tidak lancar keluar, tidak cukup ASI, tidak adanya dukungan dari suami/keluarga dan beberapa penolakan. Ditemukan adanya studi literatur maupun penelitian tentang daun torbangun dapat meningkatkan produksi ASI, maka saya tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Torbangun Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui. Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti, frekuensi pemberian ASI, Berat bayi saat lahir, usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, IMD, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi dan status gizi.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain quasi-experimental tipe two-group pretest-posttest control group design untuk mengetahui pengaruh pemberian daun bangun-bangun terhadap produksi ASI pada ibu postpartum. Terdapat dua kelompok: kelompok intervensi yang menerima perlakuan dan kelompok kontrol

yang tidak mendapat perlakuan. Pengukuran dilakukan sebelum (O1) dan sesudah (O2) intervensi (X), dengan tujuan mengevaluasi efektivitas pemberian daun bangun-bangun. Lokasi penelitian berada di Desa Sidoharjo I Pasar Miring, Kecamatan Pagar Merbau, karena dinilai representatif dan memiliki jumlah ibu postpartum yang memadai. Penelitian dilaksanakan selama tujuh bulan, dari Desember 2024 hingga Juni 2025, mencakup tahap pengajuan judul hingga sidang skripsi. Populasi terdiri dari 12 ibu postpartum, dan karena jumlahnya kecil, digunakan teknik total sampling. Kriteria inklusi meliputi ibu dalam kondisi sehat, bersedia menjadi responden, mengalami penurunan produksi ASI, dan tidak alergi terhadap daun bangun-bangun. Sebaliknya, mereka yang memiliki riwayat alergi, hipertensi, diabetes, atau komplikasi postpartum dikecualikan. Data primer dikumpulkan langsung dari responden menggunakan lembar observasi, dengan pengukuran produksi ASI dilakukan dua kali, sebelum dan setelah perlakuan, untuk menilai perubahan yang terjadi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sidoharjo I Pasar Miring, Kecamatan Pagar Merbau, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Lokasi tersebut dipilih karena dinilai cukup representatif untuk menggambarkan karakter ibu post partum yang menjadi sasaran intervensi penelitian. Setelah data terkumpul dari lapangan, proses analisis dilakukan untuk melihat pengaruh dari pemberian sop daun bangun-bangun terhadap produksi ASI pada ibu post partum.

Dalam tahapan awal, dilakukan analisis univariat guna mendeskripsikan karakteristik dasar dari para responden. Usia ibu menyusui menjadi variabel pertama yang dilihat distribusinya. Berdasarkan hasil pengolahan data, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 31–40 tahun, yakni sebanyak tujuh orang atau setara dengan 41,2%. Tiga orang berada pada rentang usia 21–30 tahun (38,2%), sementara dua orang lainnya merupakan ibu berusia di bawah 20 tahun (20,6%).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu Menyusui**

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 Tahun	2	20,6
21–30 Tahun	3	38,2
31–40 Tahun	7	41,2

Sementara itu, jika ditinjau dari segi pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta. Terdapat sepuluh orang responden (64,7%) yang memiliki usaha atau pekerjaan mandiri, sedangkan dua orang lainnya (35,3%) merupakan pegawai negeri sipil.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Menyusui**

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Wiraswasta	10	64,7
PNS	2	35,3

Selanjutnya dilakukan pengukuran produksi ASI pada ibu post partum baik sebelum maupun sesudah diberikan perlakuan. Hasil menunjukkan bahwa sebelum intervensi, mayoritas ibu mengalami kondisi produksi ASI yang tidak lancar, yakni sebanyak sembilan orang (71,4%). Hanya tiga orang (28,6%) yang memiliki produksi ASI

lancar. Namun setelah diberikan intervensi berupa konsumsi sop daun bangun-bangun, hasilnya menunjukkan perbaikan yang signifikan. Produksi ASI lancar meningkat menjadi sepuluh orang (75%), sementara hanya dua orang (25%) yang masih mengalami keluhan produksi ASI yang tidak lancar.

**Tabel 3. Rata-Rata Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Pemberian Sop Daun Bangun-Bangun**

Produksi ASI	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
Tidak Lancar	9 (71,4%)	2 (25,0%)
Lancar	3 (28,6%)	10 (75,0%)

Untuk mengetahui signifikansi dari perubahan tersebut, dilakukan analisis bivariat melalui tahapan uji normalitas. Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan metode Shapiro-Wilk karena jumlah responden kurang dari lima puluh orang. Hasil uji menunjukkan bahwa baik data sebelum intervensi (pre-test) maupun sesudah intervensi (post-test) memiliki nilai signifikansi p sebesar 0,000. Karena nilai p lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa kedua kelompok data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, pengujian hipotesis selanjutnya dilakukan menggunakan uji Wilcoxon sebagai metode analisis non-parametrik.

**Tabel 4. Uji Normalitas Responden Sebelum dan Sesudah Pemberian Sop Daun Bangun-Bangun**

Variabel	N	Shapiro-Wilk Df	Sig
Sebelum Intervensi	12	12	0,000
Sesudah Intervensi	12	12	0,000

Setelah dilakukan uji Wilcoxon, hasil menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang

signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian sop daun bangun-bangun. Nilai p yang diperoleh dari hasil uji Wilcoxon adalah 0,000, lebih kecil dari batas signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan dalam bentuk konsumsi sop daun bangun-bangun memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum.

**Tabel 5. Pengaruh Pemberian Sop Daun Bangun-Bangun Terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum**

Produksi ASI	N	Mean	SD	Sig.
Sebelum Intervensi	12	1,29	0,460	0,000
Sesudah Intervensi	12	1,75	0,441	

Hasil ini memperkuat dugaan bahwa kandungan dalam daun bangun-bangun memberikan efek fisiologis terhadap peningkatan kuantitas produksi ASI. Temuan ini konsisten dengan berbagai penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa tanaman ini mengandung zat aktif seperti flavonoid, alkaloid, dan senyawa fenolik yang mendukung sekresi hormonal terkait laktasi. Dengan demikian, pemberian sop daun bangun-bangun terbukti memberikan pengaruh positif terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Desa Sidoharjo I Pasar Miring, Kecamatan Pagar Merbau tahun 2025.

Perubahan produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi, serta pengaruh pemberian sop daun bangun-bangun terhadap ibu post partum. Tujuan pembahasan ini adalah memperjelas temuan-temuan lapangan dalam kerangka teoritis dan hasil studi sebelumnya, serta menelaah berbagai faktor yang memengaruhi variabel yang diteliti. Bagian pertama dari pembahasan menyoroti

karakteristik responden berdasarkan usia dan pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Sidoharjo I Pasar Miring, Kecamatan Pagar Merbau, sebagian besar responden berusia antara 31 hingga 40 tahun. Jumlah ini mendominasi dibanding kelompok usia lainnya, yakni sebanyak tujuh responden dari total dua belas partisipan. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang menjadi subjek penelitian berada pada usia produktif, yang secara biologis masih berada pada fase reproduktif aktif. Usia ibu memiliki pengaruh penting terhadap produksi air susu ibu karena semakin bertambahnya usia, kemampuan tubuh dalam merespons hormon yang merangsang laktasi cenderung menurun. Hal ini disebabkan oleh kemunduran jaringan dan saraf di daerah rahim serta kelenjar susu yang terjadi secara alami karena proses penuaan. Oleh karena itu, pada kelompok ibu yang lebih muda biasanya terjadi produksi ASI yang lebih optimal dibanding kelompok yang lebih tua. Karakteristik lainnya dilihat dari pekerjaan. Mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta, yakni sebanyak sepuluh orang, sementara sisanya adalah pegawai negeri sipil.

Perbedaan pekerjaan ini berimplikasi terhadap frekuensi menyusui, tingkat stres, dan waktu istirahat ibu. Ibu yang memiliki pekerjaan tetap dengan jam kerja yang ketat cenderung memiliki keterbatasan dalam memberikan ASI secara langsung. Keterbatasan ini dapat menurunkan frekuensi menyusui, yang berdampak pada tidak optimalnya pengosongan alveoli mammae dan akhirnya berpotensi menurunkan produksi ASI. Sebaliknya, ibu yang memiliki kontrol waktu lebih fleksibel seperti



wiraswasta cenderung dapat menyusui lebih sering, yang berpengaruh positif terhadap peningkatan produksi ASI secara alami. Selanjutnya, berdasarkan data hasil penelitian sebelum dan sesudah intervensi pemberian sop daun bangun-bangun, ditemukan adanya perubahan signifikan pada produksi ASI. Sebelum intervensi, sebagian besar ibu mengalami produksi ASI yang tidak lancar. Jumlahnya mencapai sembilan dari dua belas responden. Namun, setelah intervensi selama tujuh hari, terdapat perubahan yang cukup drastis, di mana sepuluh orang ibu mengalami peningkatan dan hanya dua yang tetap mengalami keluhan laktasi. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi sop daun bangun-bangun memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan volume ASI. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bekkty dan rekan-rekannya pada tahun 2019, yang menunjukkan bahwa pemberian seduhan daun bangun-bangun memiliki pengaruh signifikan terhadap produksi ASI pada ibu menyusui. Penelitian tersebut menunjukkan nilai signifikansi  $p$  sebesar 0,000 yang mengindikasikan bahwa hipotesis nol ditolak dan terdapat pengaruh nyata dari intervensi yang dilakukan.

Temuan ini juga didukung oleh studi yang dilakukan oleh Sukriana, Yulia Irvani Dewi, dan Sri Utami pada tahun 2020, yang mengamati adanya perbedaan skor produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi daun bangun-bangun. Nilai median produksi ASI meningkat dari 2,00 menjadi 3,00, dan nilai  $p$  yang diperoleh juga kurang dari 0,05. Berdasarkan hasil statistik tersebut, dapat disimpulkan bahwa daun bangun-bangun memiliki potensi besar sebagai agen

laktagogum alami. Dari aspek fisiologis, terdapat berbagai faktor yang turut memengaruhi produksi ASI. Salah satunya adalah kondisi psikologis ibu, seperti kecemasan atau anxiety yang memicu stres. Pada ibu post partum yang mengalami stres berkepanjangan, kadar hormon kortisol akan meningkat secara signifikan. Peningkatan kortisol ini akan mengganggu kerja sistem hormon lainnya, termasuk menurunnya produksi hormon oksitosin yang sangat diperlukan dalam proses pengeluaran ASI.

Ketidakseimbangan hormon inilah yang dapat menjadi penyebab utama berkurangnya produksi ASI meskipun tidak terdapat gangguan fisik atau asupan makanan yang kurang. Dalam konteks ini, daun bangun-bangun tidak hanya memberi efek nutrisi tetapi juga memiliki komponen bioaktif yang dapat membantu menstabilkan kondisi tubuh dan memperbaiki fungsi hormonal. Asumsi peneliti dalam studi ini menyatakan bahwa keberhasilan seorang ibu dalam memberikan nutrisi kepada bayinya secara alami sangat tergantung pada kelancaran produksi ASI. Apabila ibu mengalami hambatan dalam memproduksi ASI, maka secara tidak langsung dapat dikatakan ia mengalami kegagalan dalam memenuhi kebutuhan dasar bayinya. Produksi ASI dapat dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, konsumsi makanan, kualitas istirahat, serta dukungan lingkungan. Pada kasus yang diteliti, terbukti bahwa konsumsi sop daun bangun-bangun secara teratur memberikan efek peningkatan produksi ASI. Kandungan nutrisi dalam daun tersebut seperti zat besi, protein, vitamin A, B, dan C menjadikannya sumber makanan yang sangat mendukung proses laktasi. Dalam



penelitian ini, ditemukan pula dua orang responden yang tidak mengalami peningkatan produksi ASI meskipun telah mengikuti intervensi. Jumlah ASI yang dihasilkan sebelum dan sesudah pemberian sop daun bangun-bangun tetap berada pada angka 110 cc.

Ketidaktercapaian hasil pada dua responden ini diduga dipengaruhi oleh faktor psikologis dan kelelahan yang tinggi akibat kurangnya dukungan dari keluarga atau pasangan dalam merawat bayi. Beban fisik dan emosional yang tidak terbagi secara adil berpotensi menimbulkan stres yang akhirnya berdampak pada penghambatan produksi ASI. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi nutrisi saja belum cukup apabila tidak diiringi dengan faktor pendukung lain yang bersifat psikososial. Hasil dari penelitian ini juga diperkuat oleh temuan Purnanto pada tahun 2020 yang menunjukkan bahwa konsumsi daun kelor memberikan pengaruh signifikan terhadap produksi ASI. Pada penelitian tersebut, terdapat peningkatan produksi ASI pada tahap post-test dengan nilai mean yang lebih tinggi dibanding tahap pre-test. Nilai signifikansi p diperoleh sebesar 0,002 dengan tingkat korelasi sangat kuat. Temuan ini menunjukkan bahwa tanaman herbal yang mengandung senyawa aktif alami memiliki potensi besar dalam meningkatkan laktasi. Dalam kasus ini, daun bangun-bangun menempati posisi serupa dengan daun kelor karena keduanya mengandung zat besi, vitamin, dan protein dalam jumlah tinggi. Peneliti berpendapat bahwa pemanfaatan daun bangun-bangun dalam bentuk sop adalah metode tradisional yang sudah lama dikenal dan digunakan oleh masyarakat,

terutama di wilayah pedesaan. Selain sebagai bahan makanan yang bergizi, daun ini juga dipercaya memiliki khasiat untuk melancarkan pencernaan, menstabilkan tekanan darah, serta memperbaiki metabolisme tubuh. Dalam ranah kebidanan, pemanfaatannya sebagai agen pelancar ASI memberikan nilai tambah yang besar, terutama di daerah dengan akses terbatas terhadap suplemen komersial atau bantuan medis. Sayangnya, daun bangun-bangun masih jarang ditemukan di perkotaan karena tanaman ini tumbuh subur di daerah yang tidak padat penduduk. Ini menjadi tantangan tersendiri bagi penyebaran informasi dan pemanfaatan tanaman herbal dalam skala lebih luas. Secara keseluruhan, pemberian sop daun bangun-bangun terbukti memberikan pengaruh positif terhadap produksi ASI ibu post partum. Meskipun terdapat beberapa kasus yang tidak menunjukkan hasil optimal, faktor-faktor pendukung lain seperti dukungan keluarga, kondisi psikologis, dan konsumsi makanan lain juga harus diperhatikan. Hasil ini diharapkan dapat menjadi landasan untuk penyusunan intervensi berbasis masyarakat yang lebih luas, sekaligus menghidupkan kembali potensi tanaman lokal sebagai solusi permasalahan kesehatan ibu dan anak.

## **KESIMPULAN**

Daun Bangun-bangun Sebagai Agen Galaktagogum Alami Kandungan flavonoid, alkaloid, vitamin, dan mineral dalam daun bangun-bangun terbukti membantu merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, yang berperan penting dalam produksi ASI. Konsumsi rutin dalam bentuk rebusan atau



sop menunjukkan peningkatan nyata pada volume dan kelancaran ASI ibu menyusui. Efektivitas Didukung Faktor Fisik dan Psikologis Meskipun efektif, keberhasilan konsumsi daun bangun-bangun juga dipengaruhi oleh faktor non-nutrisi seperti stres, kelelahan, dan kurangnya dukungan lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa produksi ASI merupakan proses kompleks yang membutuhkan pendekatan holistik, bukan hanya bergantung pada satu intervensi herbal. Potensi Sosial dan Kearifan Lokal Daun bangun-bangun merupakan aset lokal yang mudah ditemukan, terutama di daerah pedesaan. Edukasi dan pemanfaatannya dalam komunitas berpotensi mendukung program ASI eksklusif serta memperkaya pendekatan gizi berbasis kearifan lokal tanpa efek samping berbahaya.

## **SARAN**

Berdasarkan

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih yang tulus penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan, serta doa selama proses penyusunan karya ilmiah ini hingga akhirnya dapat terselesaikan dengan baik. Terutama kepada Allah SWT, sumber segala ilmu dan kekuatan, yang telah melimpahkan kesehatan, kesabaran, dan kemudahan dalam setiap tahap penelitian ini. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada dosen pembimbing yang dengan sabar memberikan arahan, koreksi, dan motivasi dalam menyusun karya ilmiah ini, serta kepada seluruh dosen dan staf akademik yang telah memberikan bekal pengetahuan dan

pengalaman selama masa studi. Ucapan terima kasih yang mendalam juga disampaikan kepada seluruh responden, khususnya para ibu di Desa Sidoharjo I Pasar Miring, Kecamatan Pagar Merbau, yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan data yang sangat berarti untuk keberhasilan penelitian ini. Tidak lupa penulis berterima kasih kepada keluarga tercinta yang selalu mendoakan, menyemangati, dan memberikan dukungan penuh tanpa henti. Setiap langkah dan pencapaian dalam proses ini tidak lepas dari cinta, pengorbanan, dan pengertian yang mereka berikan. Kepada teman-teman seperjuangan, penulis menyampaikan terima kasih atas semangat kebersamaan dan kerja sama yang terjalin selama ini. Akhir kata, semoga segala bentuk bantuan dan kebaikan yang telah diberikan mendapat balasan yang setimpal dari Tuhan Yang Maha Esa. Penulis menyadari bahwa karya ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu segala kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk penyempurnaan di masa mendatang.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Faizzah, H., Kurniawati, D., & Juliningrum, P. P. (2022). Gambaran Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cakru, Kencong. *Pustaka Kesehatan*, 10(1), 32. <https://doi.org/10.19184/pk.v10i1.10527>
- Hartati, Y., Farida, T., Handayani, S., & Anggraini, H. (2021). Relationship of Employment, Education, & Family Support with Exclusive Breastfeeding on Babies Aged more than 6 Months in Lubuk Batang Baru. *Jurnal Kebidanan*,



- 11(2), 175–180.  
<https://doi.org/10.31983/jkb.v11i2.7786>
2. Hastutining Fitri, D., Umarianti, T., & Wijayanti, W. (2023). Efektivitas Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(4), 1189–1200.  
<https://doi.org/10.32583/pskm.v13i4.1159>
  3. Irianti, B., & Hartiningtiyaswati, S. (2022). Persepsi Perempuan Mengenai Persalinan (Studi Deskriptif Mengenai Pandangan Perempuan pada Persalinan, dan Kekhawatirannya). *Media Informasi*, 18(1), 20–25.  
<https://doi.org/10.37160/bmi.v18i1.4>
  4. Johan, R. B., & Fitriani, T. (2018). *Jrki.V2i1.23*. 2(2), 38–44.
  5. Pendidikan Kesehatan, P., Zubaida, A., Kesuma dewi, T., & DIII Keperawatan Akper Dharma Wacana Metro, P. (2024). Menyusui Di Puskesmas Iringmulyo Metro Timur Application of Health Education About Exclusive Breastfeeding in Breastfeeding Mothers At Puskesmas Iringmulyo Metro East. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(2), 194–200.
  6. Pratiwi, E. H., Yuliana, W., & Hikmawati, N. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di Desa Cepoko Puskesmas Sumber Kabupaten Probolinggo. *ASSYIFA : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 146–158.  
<https://doi.org/10.62085/ajk.v2i1.43>
  7. Utami, Y. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Desa Jatisari Kecamatan Geger Kabupaten Madiun. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 48–55.
  8. Wahyudi, E. K., Anjarwati, A., & Pratiwi, C. S. (2021). Pengalaman ibu bekerja dalam pemberian ASI eksklusif: Scoping review. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 5(2), 163–174.  
<https://doi.org/10.32536/jrki.v5i2.201>
  9. Alfaridh, A. Y., Azizah, A. N., Ramadhaningtyas, A., dan Maghfiroh, D. F. 2021. Peningkatan Kesadaran dan Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Remaja dan Ibu dengan Penyuluhan serta Pembentukan Kader Melalui Komunitas “CITALIA”. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*.1(2):199-127
  10. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) (2020). Postpartum Care. Badan Pusat Statistik (BPS). (2023). Presentase Bayi yang Mendapatkan ASI Eksklusif di Indonesia BPS. (2023). Cakupan ASI Eksklusif di Indonesia
  11. Dina Hanifa et al., (2021). Herbal Laktogogum Dan Produksi Asi Ibu Menyusui: A Sitematic Review
  12. Elya Rosa Br. Sembiring, d. (2024). Efektivitas Pemberian Teh Daun BangunBangun (Coleus Amboinicoloury) Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Menyusui Di Klinik Bidan Mera Tanjung Mulia Kec. Medan Deli. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, Vol. 9, No. 2.
  13. Handayani, S. (2017). *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
  14. Innama Sakinah (2020). Gambaran Karakterisrik dan Pengetahuan Ibu Menyusui dalam Pemberian Asi Eksklusif di Desa Pandat Puskesmas Mandalawangi
  15. Pandeglang Iwansyah, 2017. Potensi Fraksi Etil Asetat Daun Torbangun (Coleus amboinicus L) Dalam Meningkatkan Produksi Susu, *Jurnal Gizi Pangan*. 12(1):61-68 Kemenkes. (2021). Cakupan ASI di Indonesia



16. M. D. (2022). Gambaran Pemberian Air susu (ASI) Eksklusif Pada Wanita 15-49 Tahun di Perkotaan Indonesia. *Jornal of Biostatistic and Demograpic Dynamic* .
17. Naimah Nasution, (2024) Manfaat Konsumsi Daun Bangun-Bangun Serta Kandungannya Dalam Peningkatan Produksi ASI <http://ejournaldelihusada.ac.id/index.php/JPMMPH> 37
18. Nelly Mayulu, M. M. (2021). Implementasi Kebijakan pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Puskesmas. *Journal Of public Health and community Medicine* .
19. Padangsidimpuan, P. K. 2020. Hubungan Pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas padangmatinggi kota padangsidimpuan tahun 2018. *Indonesian Health Scientific Journal*.5(1):35-43
20. Pane (2020).Efektivitas Intervensi Daun Bangun-bangun Terhadap Produksi Asi Ibu Post Partum
21. Putri, 2018. Pengaruh Pemberian Daun Bangun-Bangun (*Coleus amboinicus* Lour) Terhadap Produksi ASI di Desa Candirejo Kecamatan Biru-Biru Kab. Deli Serdang. *Jurnal Kebidanan Kestra* Vol. 1 No.2Hal23-2
22. Ratna Prahesti, N. R. (2020). Daun Torbangun (*Coleys Amboinicus* L) Meningkatkan Kadar Prolaktin Dan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Media *Ilmi Kesehatan* Vol. 9, No. 1.
23. UNICEF, W. (2024). Pekan Menyusui Dunia
24. W. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Manfaat Asi Dengan Pemberian Asi Eksklusif Kabupaten Jombang. *STIKES Husada Jombang*.
25. WHO. (2018). *Postpartum Care*. WHO. (2019). *Breastfeeding*.
26. Wijayanti, E., et al. (2020). Efek Pemberian Daun Bangun-Bangun terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(2), 123-130
27. Y. P. (2020). Kelancaran Produksi ASI Pada ibu postpartum dengan operasi sesar. *Jurnal keperawatan dan kesehatan masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus* .
28. Yuniarti, Y. L. (2020). Metode Pemberian ASI Eksklusif memengaruhi status Gizi. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* .