

Pengaruh Molar (*Mother Lactation Booster Cookies*) dengan Pendekatan 1000 HPK Berkonsep UNICEF Terhadap Penurunan Stunting

Ely Isnaeni^{*}, Erna Rahmawati¹, Wahyu Nur Pratiwi¹, Yanuar Eka Pujiastutik¹

¹Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

^{*}Email ely.isnani@iik.ac.id

History Artikel

Submitted: 13 Desember 2024

Received: 18 Desember 2024

Accepted: 19 Desember 2024

Published: 29 Desember 2024

Abstrak

Pada tahun 2017, sekitar 22,2 persen, setara dengan 150,8 juta anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia, dilaporkan mengalami stunting. Dari 83,6 juta anak kecil di Asia, proporsi terbesar berada di Asia Selatan (58,7%). Menurut data yang dihimpun Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia memiliki beban penyakit tertinggi ketiga di Asia Tenggara (SEAR). Tujuan penelitian ini: 1). Mengidentifikasi pengaruh ibu hamil Trimester 3 dan ibu menyusui sebelum mengonsumsi Molar (*mother lactation booster cookies*) dengan pendekatan 1000 hpk berkonsep unicef terhadap penurunan stunting, 2). Mengidentifikasi pengaruh ibu hamil Trimester 3 dan ibu menyusui setelah mengonsumsi Molar (*mother lactation booster cookies*) dengan pendekatan 1000 hpk berkonsep unicef terhadap penurunan stunting, 3). Menganalisis pengaruh ibu hamil Trimester 3 dan ibu menyusui sebelum dan sesudah mengonsumsi Molar (*mother lactation booster cookies*) dengan pendekatan 1000 hpk berkonsep unicef terhadap penurunan stunting. Metode penelitian menggunakan *pra experiment* dengan desain penelitian *one group pre-post tests design*. Teknik pengambilan sample *purposive sampling*. Responden yang digunakan pada penelitian ini memilih yang menikah, 30 Ibu menyusui yang memberikan ASI walaupun tidak eksklusif dan susu formula lainnya ketika bayi berusia 0-6 bulan di Puskesmas Kabupaten Tulungagung. Peneliti mengukur Kandungan cookies yang siap dikonsumsi diberikan sebanyak 10 cookies perhari selama 14 hari kepada ibu dan bayi. Setelah 14 hari, peneliti mengukur Produksi ASI dan Berat badan bayi. Tehnik analisis data yang digunakan adalah uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian dengan uji *Wilcoxon* menunjukkan kue kelor bermanfaat meningkatkan kadar prolaktin dan peningkatan berat badan bayi, diperoleh nilai $p = 0,047$. Sebelum pemberian Molar rata-rata sebesar 37,06 dan setelah pemberian Molar meningkat menjadi 56,51. Kesimpulan : Molar dapat mendukung program 1000 HPK berpengaruh terhadap peningkatan prolaktin dan berat badab bayi. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, disarankan bagi para ibu untuk menggunakan Molar untuk meningkatkan kadar prolactin dan berat badan bayi

Kata Kunci: Daun Kelor, Molar (*mama lactation booster cookies*), Stunting, 1000 HPK

Abstract

The Effect of Molar (*Mother Lactation Booster Cookies*) with the 1000 HPK Approach Based on the UNICEF Concept on Reducing Stunting. In 2017, around 22.2 percent, equivalent to 150.8 million children under the age of five worldwide, were reported to be stunted. Of the 83.6 million young children in Asia, the largest proportion is in South Asia (58.7%). According to data collected by the World Health Organization (WHO), Indonesia has the third highest burden of disease in Southeast Asia (SEAR). The objectives of this study: 1). Identifying the influence of pregnant women in the 3rd trimester and breastfeeding mothers before consuming Molar (*motherlactation booster cookies*) with the 1000 hpk approach based on the UNICEF concept on reducing stunting, 2). Identifying the influence of pregnant women in the 3rd trimester and breastfeeding mothers after consuming Molar (*motherlactation booster cookies*) with the 1000 hpk approach based on the UNICEF concept on reducing stunting, 3). Analyzing the influence of pregnant women in the 3rd trimester and breastfeeding mothers before and after consuming Molar (*mother Lactation booster cookies*) with a 1000 hpk approach with the UNICEF concept on reducing stunting. The research method used a *pre-experiment* with a *one group pre-post test design*. The sampling technique was *purposive sampling*. Respondents used in this study chose to be married, 30 breastfeeding mothers who provided breast milk although not exclusively and other formula milk when the baby was 0-6 months old at the Tulungagung Regency Health Center. Researchers measured the content of cookies that were ready to be consumed, given as many as 10 cookies per day for 14 days to mothers and babies. After 14 days, researchers measured breast milk production and baby weight. The data



analysis technique used was a statistical test using the Wilcoxon test. The results of the study with the Wilcoxon test showed that moringa cookies were useful for increasing prolactin levels and increasing baby weight, obtained a p value = 0.047. Before giving Molar, the average was 37.06 and after giving Molar increased to 56.51. Conclusion: Molar can support the 1000 HPK program and affect the increase in prolactin and baby weight. Based on the results of the study, it is recommended for mothers to use Molar to increase prolactin levels and baby weight

Keywords: Moringa leaves, Molar (mother's lactation booster cake), Stunting, 1000 HPK

1. Pendahuluan

Angka kematian merupakan salah satu indikator kesehatan yang penting dan mencerminkan tingkat kesehatan suatu wilayah. Menurut data Badan Kesehatan Dunia (WHO), angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2018 sebesar 18 kematian per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2019). Berdasarkan data BPS tahun 2017, angka kematian balita (AKB) di Indonesia sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini turun dibandingkan 40 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Komitmen global terhadap Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) di Sasaran ketiga menetapkan sasaran terkait angka kematian bayi (AKABA) menjadi 25 per 1.000 kelahiran hidup antara tahun 2015 hingga 2030. AKABA di Indonesia menunjukkan bahwa lebih dari 70% kematian anak usia lima tahun (balita) adalah disebabkan oleh diare, pneumonia, campak, malaria dan gizi buruk (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019). Di Indonesia, tingkat pemberian ASI eksklusif menurun seiring dengan pertumbuhan anak. Pada anak usia 5 bulan, pemberian ASI eksklusif hanya mencapai 15,3% pada tahun 2010. Angka ini meningkat menjadi 36,2% pada tahun 2017. Pada anak usia 6 bulan, pemberian ASI eksklusif sebesar 30,2%. Sasaran pemberian ASI eksklusif adalah 80% pada tahun 2015. Hasil “*Philips Avent New Parents Class*” menunjukkan bahwa

60% ibu menyusui berhenti menyusui lebih awal dari perkiraan.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung energi dan nutrisi yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Seorang ibu sering kali mengalami kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif yang merupakan salah satu kendala utama dalam kelangsungan produksi ASI. Hal inilah yang menyebabkan rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi (Tabares dkk., 2020) dari 50 persen menjadi sekitar 44 persen. Itu adalah tujuan perempuan mandiri menurut WHO. Kurangnya pemberian ASI eksklusif berdampak pada kualitas dan kelangsungan hidup generasi mendatang. Pada tahun 2019, 144 juta anak balita dianggap kekurangan berat badan, 47 juta anak kekurangan berat badan, dan 38,3 juta anak kelebihan berat badan atau obesitas (WHO, 2019). Berdasarkan data Riskesda tahun 2014-2018, cakupan ASI eksklusif di Indonesia mengalami penurunan pada tahun 2014 sebesar 37,3%, tahun 2015 sebesar 55,7%, tahun 2016 sebesar 54%, tahun 2017 sebesar 61,33%, dan tahun 2018 sebesar 3,3%, maka kemandirian perempuan sebesar 80%. belum tercapai di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Hasil wawancara pada 30 ibu di Puskesmas Kedungwaru Tulungagung, 43% ibu melaporkan bahwa mereka berhenti menyusui

pada bulan pertama karena produksi ASI rendah. Kurangnya pengetahuan tentang ASI tidak mungkin memberikan ASI saja, dimana 43% ibu mengatakan menghentikan pemberian ASI pada bulan pertama karena merasa produksi ASInya berkurang atau tidak cukup. Persepsi ketidakcukupan ASI mengakibatkan kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Banyak faktor yang mempengaruhi produksi ASI, yaitu nutrisi dan nonnutrisi. Faktor nutrisi di antaranya status gizi dan asupan nutrisi ibu, sedangkan faktor nonnutrisi meliputi faktor hormonal, usia ibu, paritas, usia kehamilan, kesehatan ibu dan bayi, kebiasaan ibu (perokok dan konsumsi alkohol), IMD, produksi ASI, dan keadaan psikologis ibu. Faktor nutrisi dan hormonal merupakan faktor utama yang memengaruhi sintesis dan sekresi, serta pengeluaran air susu (Sulistiyowati et al., 2017). Mekanisme kerja hormon prolaktin adalah merangsang zat gizi untuk menyintesis air susu dalam sel-sel sekretorius alveoli. Oksitosin menimbulkan kontraksi mioepitel di sekeliling alveolus dan mengeluarkan air susu (milk ejection). Hormon kortisol, paratiroid, dan insulin dibutuhkan untuk menyediakan asam amino, asam lemak, glukosa, dan kalsium yang dibutuhkan untuk pembentukan air susu. Peningkatan produksi ASI dapat dilakukan dengan pemberian galaktagogum (Hall & Guyton, 2011). 71,8% masyarakat Indonesia menggunakan sayuran atau tanaman untuk meningkatkan produksi ASI dibanding dengan menggunakan obat. Faktor makanan berpengaruh signifikan terhadap produksi ASI selain faktor psikis dan isapan bayi. Tanaman kelor merupakan bahan makanan lokal yang memiliki potensi untuk dikembangkan dalam kuliner untuk ibu yang menyusui karena mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI

(efek laktagogum) (Amar, 2011). Salah satu senyawa yang mempunyai efek laktagogum adalah sterol. Sterol merupakan senyawa golongan steroid. Ekstrak daun kelor mengandung vitamin A 16,3 mg/100-gram, Fe 5,49 mg/100 gram, sitosterol 1,15%/100 gram, dan stigmasterol 1,52%/100gram (Haryadi, 2011).

Pengelolaan daun kelor belum banyak dilakukan di Indonesia. Aneka ragam pangan berbahan daun kelor perlu dilakukan sebagai sumber gizi pada produk pangan khususnya yang dapat meningkatkan proses laktasi. Berdasar pada cakupan ASI eksklusif menurut Riskesdas pada tahun 2017 yang masih jauh dari target pemberian ASI eksklusif secara nasional, maka perlu dilakukan upaya pemberian nutrisi yang praktis untuk meningkatkan produksi ASI dan dalam rangka mengolah suatu produk pangan yang bertujuan meningkatkan penggunaan keanekaragaman bahan khususnya daun kelor. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu upaya meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif melalui pembuatan Cookies yang dapat bersifat fungsional dengan menambahkan ekstrak bubuk daun kelor sehingga dapat memberikan efek yang baik bagi kesehatan khususnya dalam meningkatkan produksi ASI. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh Molar (mother lactation booster cookies) dengan pendekatan 1000 hpk berkonsep unicef terhadap penurunan stunting, Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sulistiawati 2021 memanfaatkan daun kelor dengan mengolah menjadi kapsul ekstrak daun kelor dan Catur Sukses mengolah daun kelor menjadi minuman

2. Metode

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data kuantitatif. Penelitian ini menggunakan metode pretest-posttest design. Jumlah responden sebanyak 30 ibu yang memiliki bayi sampai usia 24 bulan, Responden diberikan cookies kelor kelor selama 14 hari. Ada atau tidak ada pengaruh pemberian cookies kelor dengan pemberian cookies kelor produksi ASI dan berat badan bayi akan terlihat melalui hasil penelitian ini. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang memiliki bayi 0-24 bulan. Teknik sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Sampel yang diambil adalah yang memenuhi kriteria inklusi (ibu yang memiliki bayi 0-24 bulan, ibu memberikan ASI). Pengambilan data produksi ASI dilakukan dengan cara mengukur volume ASI menggunakan pompa ASI manual pada saat ibu ke posyandu.

Pengambilan data berat badan bayi dengan cara mengukur berat badan bayi responden pada saat ke posyandu lalu diberikan cookies kelor. Penelitian ini berlangsung selama 2 bulan yaitu bulan Juli – Agustus 2024 dan sudah melewati uji etik di Institusi Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata 06/FKES/TK/VII/2024. Bahan baku cookies kelor berasal MAHAKARYA REMPAH. Formulasi Cookies dapat dilihat pada tabel 1.

Resep tersebut dipanggang dalam oven dengan suhu 125°C menjadi 1050-gram dan untuk 30 responden. Takaran cookies tiap responden diberi 14 plastik, masing-masing plastik berisi 4 cookies (60 gram) sehingga kandungan ekstrak daun kelor untuk masing-masing plastik menjadi

1,4-gram dan kandungan setiap cookies menjadi $\pm 0,35$ gram.

Tabel 1. Komposisi cookies

Cookies Ekstrak Daun Kelor	
Bahan	Jumlah
Room butter	7,5 gram
Mentega	94,1 gram
Tepung terigu	100 gram
Vanili	secukupnya
Kuning telur	5 biji
Gula pasir	150 gram
Susu Almon	250 ml
Kurma	100 gram
Almont tabur	50 gram
Bubuk kelor	250 gram

Sumber: Data Primer,2024

Setiap harinya ibu yang memiliki bayi 0-24 bulan mengonsumsi 4 cookies sehingga dosis per 4 x 1,4 g = 19,6 gr

3. Hasil

Hasil dari penelitian dilakukan terhadap 30 ibu yang memiliki bayi 0-24 bulan sebagai berikut:

Table 2. Distribusi Frekuensi dan Proporsi Variabel Karakteristik ibu nifas

Variabel	Kategori	Cookies Ekstrak daun kelor
Usia	Median	25
	Min	21
	Maks	5
	Mean	26,67
Pendidikan	SD	2
	SMP	18
	SMA	5
	Sarjana	5

Sumber: Data Primer,2024

Distribusi frekuensi usia yang hampir sama, yaitu nilai median usia 25 tahun. Proporsi Pendidikan sama, pendidikan SMP merupakan tingkat Pendidikan terbanyak, sedangkan SD merupakan tingkat pendidikan yang paling kecil.

Table 3. Uji Asumsi Distribusi Normal (Saphiro-Wilk)

Produksi ASI dan Berat Badan Bayi	Cookies Ekstrak Daun Kelor	<i>p</i>
Produksi ASI (pre)		0,08
Produksi ASI (post)		0,001
BB bayi (pre)		0,001
BB bayi hari (post)		0,01

Sumber: Data Primer, 2024

Nilai *p* Uji Saphiro-Wilk lebih kecil daripada signifikansi yang ditentukan pada kelompok kukis bukan ekstrak daun kelor maupun kukis ekstrak daun kelor sehingga uji parametrik tidak digunakan. Uji nonparametrik yang digunakan adalah Wilcoxon sign rank dan Mann Whitney. Peningkatan produksi ASI 45 mL dan

peningkatan berat badan bayi 225 gram. kelor peningkatan produksi ASI 112.5 mL dan berat badan bayi sebesar 575 gram.

Uji beda Mann-Whitney pada pemeriksaan terakhir produksi ASI dan berat badan bayi menunjukkan nilai $p < 0.05$ median produksi ASI dan berat badan bayi yang diberikan cookies daun kelor produksi ASI yang diberikan daun kelor lebih besar 73 mL dan berat badan bayi lebih besar 145.5 gram.

Tabel 4. Pengaruh Pemberian kukis Ekstrak Daun Kelor terhadap Produksi ASI

Variabel	Statistik	Intervensi		Selisih	Nilai <i>p</i> *
		Pre	Pos		
Produksi ASI (ML)	Min		40	155	
	Median	67,5	72,5	185	0,00
	Max		90	240	
	SD		13,26	$\frac{27,88}{7}$	
Berat badan bayi (gram)	Min		2500	2950	
	Median	350	2700	3275	0,00
	Max		3500	4100	
	SD			269,5	
			262,08	2	

Keterangan: *) hasil uji *Wilcoxon's sign rank*

Tabel 6. Hasil Uji Kandungan Cookies Kelor/100 gram

Kode Sampel	Satuan	Hasil
Lemak kasar	%, b/b	33.52
Protein kasar	%, b/b	6.84
Karbohidrat	%, b/b	50
Vitamin C	%	0.14
Air	%	4.02
Abu	%	5.41
Calcium	%	0.03
Fe	%	1.98

Sumber: Data Primer, 2023

Cookies ekstrak daun kelor mengandung zat gizi berupa lemak kasar, protein kasar, karbohidrat, vitamin C, air, abu, calcium, fe, terkandung di dalam kukis ekstrak kelor.

4. Pembahasan

Pada hasil penelitian ini seluruh subyek memiliki rentan usia 20–35. Usia ini menjadi masa pencapaian keberhasilan kerja, Kemapanan dalam gaya hidup, sikap, nilai kehidupan serta pola makan yang baik dan sehat untuk pemeliharaan kesehatannya. Usia tersebut merupakan usia yang matang untuk mempunyai seorang anak dan mempunyai pengalaman yang lebih dibanding usia yang lebih muda sehingga usia ibu yang lebih dewasa akan dapat lebih mengerti tentang bagaimana cara agar produksi ASInya bisa lancar dan kebutuhan ASI pada bayinya dapat tercukupi (Aprilia et al., n.d.), 2017. Rerata pendidikan responden yaitu SMP. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan, pendidikan yang telah ditempuh oleh seseorang maka akan mempengaruhi pengetahuan mereka tentang gizi. Pengetahuan tentang gizi yang baik menyebabkan seseorang dapat menyusun menu yang tepat untuk dikonsumsi. Semakin baik pengetahuan tentang gizi seseorang, maka akan

semakin mampu menganalisis jenis dan jumlah makanan untuk dikonsumsi (Aditama, 2014).

Konsumsi daun kelor dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Hal ini dapat dimengerti karena daun kelor telah terbukti mengandung cukup protein, mineral dan zat-zat fitofarmaka lainnya yang diperlukan untuk produksi ASI. Produksi ASI yang cukup akan mendorong ibu untuk terus menyusui bayinya sampai 6 bulan tanpa harus memberikan PASI, artinya bayi akan mendapat ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sebenarnya dapat menjadi solusi terhadap data bahwa terdapat 36% ibu suku Timor gagal memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan alasan karena kurang atau tidak keluarnya ASI (Atok & Tumeluk, 2021). Kukis daun kelor memiliki kandungan fitosterol yang merupakan suatu sterol nabati yang terdiri atas 28-30 atom C di mana steroid memiliki fungsi sebagai rangka struktur gugus hidroksil yang menempel pada C-3 dari cincin A serta rantai alifatik pada atom C-17 dari cincin D (Kuswanto et al., 2020). Fitosterol adalah merupakan bagian sterol alami yang terdapat pada sayur terutama pada daun katuk dan kelor. Fitosterol dialam terdapat beberapa jenis, salah satunya androstan. Androstan mempunyai fungsi sebagai prekursor dalam pengeluaran hormon steroid seperti progesterone, estradiol, testosterone, dan glukokortikoids. Saat hormon steroid dan prostaglandin bekerja akan membantu pengeluaran kelenjar hipofisis anterior juga posterior dalam membantu mengeluarkan hormone prolaktin dan oksitosin yang dapat berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui (De Aguiar Brotto et al., 2015).

Vitamin C yang terkandung di dalam kukis ekstrak daun kelor memiliki aktivitas seperti hormon yaitu melakukan interaksi dengan reseptor spesifik intraseluler pada jaringan target dengan cara merangsang pertumbuhan epitel-epitel pada seluruh tubuh seperti epitel otak dan payudara (Chahyanto & Roosita, 2014). Pada epitel otak vitamin C membantu hipofise anterior menyekresi hormon prolaktin, pada payudara vitamin C bekerja mengaktifkan sel-sel epitel pada alveoli untuk menampung air susu. Setelah bayi dilahirkan sekresi estrogen dan progesteron hilang dari plasenta kemudian terjadi efek laktogenik dari kelenjar hipofisis untuk mengambil peran dalam memproduksi ASI. 1–7 hari kelenjar payudara mulai menyekresi kolostrum, kemudian berangsur produksinya akan semakin banyak dan sebagai pengganti kolostrum maka keluarlah Air Susu (Hitipeuw et al., 2016).

Berdasarkan atas bahan baku yang digunakan, kukis mengandung makronutrien yaitu lemak, protein, dan karbohidrat, sedangkan pengaruh konsumsi makanan berkaitan erat dengan volume ASI yang diproduksi setiap hari. Apabila ibu makan secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan dapat memengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Kebutuhan kalori ibu tiap hari harus terdiri atas 45–60% karbohidrat, 10–35% protein, dan 20–35% lemak (Botha et al., 2018), (Kent et al., 2012).

Protein pada makanan memiliki peran dalam pengeluaran prolaktin. Asam amino tirosin dan triptofan yang terkandung dalam protein memiliki kemampuan menstimulasi pengeluaran prolaktin. Makanan hanya

meningkatkan prolaktin pada orang yang sehat saja. Protein pada tumbuhan hijau seperti daun kelor mempunyai daya serap sekitar 77%. Daya serap yang relative rendah tersebut dikarenakan adanya zat anti gizi, seperti antitripsindantin (polifenol) pada kacang hijau. Tanaman tersebut memiliki kandungan flavonoid yang tinggi sehingga dapat memengaruhi sistem endokrin dan fungsihormon seperti merangsang pengeluaran air susu (Suksesty & Ikhlasiah, 2017).

Berdasarkan atas referensi, salah satu indikator kecukupan ASI dapat dilihat dari berat badan bayi. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat perbedaan peningkatan produksi ASI setelah diberikan cookies kelor. Perbedaan berat badan bayi diduga karena lemak kasar, protein kasar, karbohidrat, vitamin C, air, abu, calcium, fe, yang terkandung di dalam kukis kelor sehingga dapat meningkatkan jumlah produksi air susu dan menstimulus pertumbuhan badan bayi. ASI berasal dari kelenjar payudara, memiliki kandungan protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral yang penting dalam pertumbuhan bayi selama masa menyusui. Protein tinggi diperlukan ibu selama masa laktasi. Kandungan gizi pada cookies kelor, terutama proteinnya kaya akan asam amino sehingga dapat merangsang pengeluaran ASI. Berdasar atas kadarnya, protein adalah penyusun kedua setelah karbohidrat. Pemberian makanan dengan menggunakan bahan baku kelor dapat merangsang terjadinya peningkatan pengeluaran air susu yang mampu meningkatkan berat badan bayi (Suksesty & Ikhlasiah, 2017).

5. Kesimpulan

Berdasarkan atas hasil penelitian bahwa setelah pemberian kukis kelor selama 14 hari terdapat peningkatan produksi ASI sebanyak 73 mL ($p=0,00$). Nilai median sebelum diberikan pada kelompok perlakuan 72,5 mL dan setelah diberikan kukis menjadi 145.5 mL. Peningkatan berat badan bayi 475 gram ($p=0,00$). Nilai median sebelum diberikan cookies kelor 2.620 gram dan setelah diberikan kukis menjadi 3095 gram, dapat disimpulkan bahwa pemberian kukis kelor berpengaruh positif terhadap produksi ASI ibu nifas dan berat badan bayi ibu nifas. Pemanfaatan tanaman obat seperti daun kelor menjadi salah satu cara mencapai target ASI eksklusif yang harus dipahami oleh masyarakat. Sehingga Cookies kelor ini dapat menjadi produk yang bernilai ekonomis untuk dipasarkan di masyarakat, serta terintegrasi dalam pemberian asuhan pada ibu nifas yang menyusui.

Referensi

- Aditama, V. S. (2014). *Tiga Faktor Utama yang Mempengaruhi Produksi ASI pada Ibu Menyusui*. 7, 11.
- Sulistyowati, Wijaya Ridi Putra, & Umami, R. (2017). *Hubungan Antara Usia Dan Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Payudara Selama Hamil Di Poli Kandungan Di Rsu Jasem, Sidoarjo*.
<https://doi.org/10.5281/ZENODO.1464319>
- Amar, S. (2011). *Genetic Variation and Inheritance of Phytosterol Content in Brassica Napus L*. 77.
- Aprilia, D., Krisnawati, A. M., & Surabaya, Stik. W. B. (n.d.). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum*. 7.
- Atok, Y. S., & Tumeluk, M. F. (2021). *Hubungan Konsumsi Daun Kelor dengan Produksi ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui Suku Timor Kelurahan Manutapen*. 9(1), 9.
- Botha, M. N. D., Setiasih, N. L. E., & Susari, N. N. W. (2018). Penambahan Tepung Daun Kelor dalam Pakan Meningkatkan Berat Hati Tikus Putih. *Buletin Veteriner Udayana*, 132.
<https://doi.org/10.24843/bulvet.2018.v10.i02.p05>
- Chahyanto, B. A., & Roosita, K. (2014). Kaitan Asupan Vitamin A dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Nifas. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8(2),
- De Aguiar Brotto, L. D., Brusque Marinho, N. D., Miranda, I. P., Lima, E. de F. A., Costa Leite, F. M., & Primo, C. C. (2015). Use of galactogogues in breastfeeding management: Integrative literature review. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 7(1), 2169–2180.
<https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i1.2169-2180>
- Hadju, V., & As'ad, S. (2016). *Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor terhadap Kuantitas dan Kualitas Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui Bayi 0-6 Bulan*. 12(3), 9.
- Hall, J. E., & Guyton, A. C. (2011). *Guyton and Hall textbook of medical physiology* (12th ed). Saunders/Elsevier.
- Haryadi. (2011). *Kelor Herbal Multi Khasiat*. Delta Media.
- Hitipeuw, A. J., As'ad, S., & Mappawere, N. A. (2016). *Efektifitas Pemberian Vitamin pada Ibu Hamil Trimester III terhadap Produksi ASI di RSUD DR*.

- Kemenkes RI. (2018). *Hasil utama risekdas 2018*. Kemenkes RI. Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan 2018*. Kemenkes RI.
- Kent, J. C., Prime, D. K., & Garbin, C. P. (2012). Principles for Maintaining or Increasing Breast Milk Production. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 41(1), 114–121. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2011.01313.x>
- Kuswanto, K., Purnomo, H., & Anggraini, D. D. (2020). The Effectiveness of Kelor Leaves Powder on The Production of Breast Milk and Immunoglobulin A (Ig.A). *JURNALKEBIDANAN*, 10(2). <https://doi.org/10.31983/jkb.v10i2.6458>
- Penagos Tabares, F., Bedoya Jaramillo, J. V., & Ruiz-Cortés, Z. T. (2014). Pharmacological Overview of Galactogogues. *Veterinary Medicine International*, 2014, 1–20. <https://doi.org/10.1155/2014/602894>
- Situmorang, T. S. (2019). Pengaruh Konsumsi Air Rebusan Daun Katuk terhadap Pengeluaran Produksi ASI pada Ibu Nifas di Bidan Praktek Mandiri Manurung Medan Tahun 2018. *Indonesian Trust Health Journal*, 1(2), 55–
- Suksesty, C. E., & Ikhlasiah, M. (2017). Pengaruh Jus Campuran Kacang Hijau terhadap Peningkatan Hormon Prolaktin dan Berat Badan Bayi. *Jurnal Ilmiah Bidan*, Vol II (3), 9.
- WHO. (2019). *World health statistic overview 2019: Monitoring health for the SDGs*. WHO.
- Wu, S.F.V, Courtney, M., Edward, H., McDowell, J., Shortridge-Baggett, L.M., & Chang, P.J. (2007). Self-efficacy, outcome expectation, and self care behavior in people with type diabetes in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 16 (11), 250-257