



## Pengaruh Konsumsi Ekstrak Biji Klabet (*Fenugreek*) Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerjapuskemas Rawat Inap Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan

### *The Effect Of Fenugreek (Fenugreek) Seed Extract Consumption On Breast Milk Production In Public Mothers In The Regionbanjar Agung Inpatient Public Health Centerselatan Lampung District*

Trini<sup>1</sup>, Dainty Maternity<sup>2</sup>, VidaWiraUtami<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi DIV Kebidanan Universitas Malahayati

<sup>2,3</sup>Dosen Program Studi DIV Kebidanan Universitas Malahayati

Corresponding Author:

e-mail: [trinimahira@gmail.com](mailto:trinimahira@gmail.com)

#### How to Cite :

Maya Marina, dkk. (2023). *The Effect Of Fenugreek (Fenugreek) Seed Extract Consumption On Breast Milk Production In Public Mothers In The Regionbanjar Agung Inpatient Public Health Centerselatan Lampung District*. ANJANI Journal DOI : <https://doi.org/10.11114/anjani.1.x.x1-x2>

#### Kata Kunci :

produksi ASI, Ibu nifas, ekstrak biji fenugreek

#### ABSTRAK

Air susu ibu (ASI) merupakan suatu cairan hidup yang dapat berubah dan memberi respon terhadap kebutuhan bayi seiring dengan pertumbuhannya. Faktor penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif, salah satu diantaranya adalah ibu menyusui merasa jumlah ASI yang diproduksi tidak cukup. Fenugreek dapat meningkatkan pasokan susu ibu menyusui dalam 24 hingga 72 jam setelah pertama kali mengkonsumsi fenugreek. Tujuan penelitian diketahui pengaruh konsumsi ekstrak biji klabet (fenugreek) terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Jenis penelitian kuantitatif pendekatan quasi eksperimen. Populasi ibu bersalin multigravida sebanyak 95 orang dengan sampel sebanyak 30 orang, dimana sebanyak 15 orang akan dilakukan eksperimen dan 15 orang sebagai kelompok kontrol. Objek penelitian ini adalah Ekstrak biji klabet dan Produksi Asi. Penelitian telah dilaksanakan di bulan Januari - Juli 2021. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Analisa data secara univariat dan bivariat (uji t). Hasil penelitian Diketahui rata-rata pengeluaran ASI I setelah intervensi adalah 4,6, Dengan skor total produksi ASI selama 7 hari sebesar 26,6 poin. Diketahui rata-rata pengeluaran ASI setelah diberikan intervensi adalah 3,8, sedangkan untukkelompok kontrol, skor total produksi ASI selama 7 hari sebesar 18,7 poin dengan rata-rata pengeluaran asi sebanyak 2,7. Ada pengaruh konsumsi ekstrak biji klabet (fenugreek) terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021 (p value = 0,000). Saran : Diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan sebagai solusi dalam mengatasi permasalahan bagi ibu menyusui dalam meningkatkan produksi ASI yang dapat dilakukan dengan mengkonsumsi ekstrak biji klabet fenugreek.

#### Keywords :

breast milk production, postpartum mothers, fenugreek seed extract

#### ABSTRACT

Breast milk (ASI) is a living fluid that can change and respond to the needs of the baby as it grows. Factors causing the low level of exclusive breastfeeding, one of which is breastfeeding mothers feel that the amount of breast milk produced is not sufficient to meet the baby's demands, in addition to the promotion of formula milk substitutes for breast milk in addition to the low nutritional intake of mothers. Fenugreek can increase the milk supply of breastfeeding mothers within 24 to 72 hours after consuming fenugreek for the first time. The aim of the study was to determine the effect of consuming fenugreek seed extract on breast milk production in postpartum mothers in the Work Area of the Banjar Agung Inpatient Health Center, South Lampung Regency in 2021.

This type of quantitative research with a quasi-experimental approach. The population of this study was 95 multigravida mothers with a sample of 30 people, of which 15 people will be experimented with and 15 people will be the control group. The object of this research is fenugreek seed extract and breast milk production. The research has been carried out in the Working Area of the Banjar Agung Inpatient Health Center, South Lampung Regency in May - June 2021. Data collection uses observation sheets. Data analysis was univariate and bivariate (t test).

The results of the study It is known that the average milk expenditure I after the intervention was 4.6, with a total score of breast milk production for 7 days of 26.6 points. It is known that the average milk output after the intervention is 3.8, while for the control group, the total score of breast milk production for 7 days is 18.7 points with an average milk expenditure of 2.7. There is an effect of consumption of fenugreek seed extract on breast milk production in postpartum mothers in the Working Area of the Banjar Agung Inpatient Health Center, South Lampung Regency in 2021 (p value = 0.000). Suggestion: It is hoped that it can provide knowledge and as a solution in overcoming problems for breastfeeding mothers in increasing milk production which can be done by consuming fenugreek fenugreek seed extract.

ANJANI JOURNAL is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.



## PENDAHULUAN

*United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan (Febriyanti, 2018). Berdasarkan data UNICEF di tahun 2018, diketahui bahwa sebanyak 41% bayi disusui secara eksklusif dalam enam bulan pertama kehidupan. Angka tertinggi ditemukan di Rwanda (86,9%), Burundi (82,3%), Sri Lanka (82%), Kepulauan Solomon (76,2%) dan Vanuatu (72,6%). Situasi di Wilayah Amerika tidak jauh berbeda: 54% anak disusui dalam satu jam pertama kehidupan, 38% disusui secara eksklusif sampai usia 6 bulan, dan 32% terus disusui selama dua tahun pertama kehidupan (WHO, 2019).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%) (Kemenkes RI, 2020). Cakupan bayi mendapatkan ASI Eksklusif di Provinsi Lampung tahun 2019 sebesar 69,3%, dimana angka ini masih di bawah target yang diharapkan yaitu 80% sedangkan Kabupaten Lampung Selatan masih di bawah pencapaian provinsi yaitu sebesar 67,3% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2020).

Faktor penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif, salah satu diantaranya adalah ibu menyusui merasa jumlah ASI yang diproduksi tidak cukup untuk memenuhi permintaan bayi, disamping masih adanya promosi susu formula pengganti ASI selain itu asupan gizi ibu yang rendah (Astutik, 2014). Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh 2 hormon yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedang oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin asupan nutrisinya baik maka produksi ASI juga makin banyak (Maryunani, 2015).

Persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif di Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2019 sebesar 67,3% (5.645 bayi) mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yang mencapai 74,9% (6.494 bayi). Capaian ASI eksklusif yang tertinggi adalah Puskesmas Rawat Inap Penengahan sebesar 81% dan Puskesmas yang capaian masih di bawah target adalah Bakauheni (23%), sedangkan Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung sebesar 59,2% (Dinkes Kab. Lampung Selatan, 2020).

Pada pre survey di kelompok ibu balita usia < 1 tahun dari 9 kelompok yang mana 1 kelompok beranggotakan 10 ibu balita berjumlah 90 ibu balita di 9 desa wilayah kerja puskesmas rawat inap Banjar Agung ada 65,5% (59 ibu balita) merasa asinya kurang cukup banyak, dan sebagai salah satu alasan tidak diberikannya ASI eksklusif pada bayi. Selain itu pula dari ibu balita tersebut ada pengaruh asuhan dari orangtua atau mertua untuk memberikan makanan pendamping lebih dini / seperti diberikan pisang yang sudah dilumatkan atau bubur pabrikan karena bayi rewel, begadang malam hari dan adanya bunyi perut bayi yang mereka anggap sebagai tanda bayi belum kenyang atau lapar. Hal ini pula dipengaruhi pendidikan ibu mayoritas yang hanya lulusan sekolah menengah pertama, dan ibu yang tidak bekerja, sebagian waktunya pula digunakan untuk membantu suami bertani.

Budaya lain yang ada di desa wilayah kerja puskesmas rawat inap Banjar Agung salah satu dalam mendukung kesehatannya itu usaha membantu meningkatkan produksi ASI adalah makan jagung yang digoreng, hal ini dianggap kurang efektif terutama bagi ibu-ibu muda yang baru melahirkan sehingga perlu adanya motivasi dalam menyakinkan ibu akan produksi ASI / yang cukup dalam pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah dengan memberikan ekstrak biji labet fenugreek pada ibu nifas pada hari 1 sampai hari ke 7.

Beberapa tanaman obat dinyatakan dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas dan melancarkan pengeluaran ASI, diantaranya adalah daun katuk (*Sauropus androgynus* L. Merr), daun bangun-bangun atau jinten (*Coleus amboinicus* Lour), dan daun pepaya (*Carica papaya* L.). Fenugreek (*Trigonella foenum-graecum* L.), fennel (*Foeniculum vulgare*), goat's rue (*Galega officinalis*), asparagus (*Asparagus racemosus*), anise (*Pimpinella anisum*), dan milk thistle (*Silybum marianum*) termasuk tanaman obat yang mempunyai potensi sebagai galaktogoga, karena kandungan estrogen dan progesteronnya (Widowati et al., 2019). Itulah sebabnya galaktolog herbal seperti adas, adas manis, barley, milkthistle, atau bawang putih menjadi semakin populer untuk meningkatkan laktasi. Di antara senyawa herbal ini, fenugreek mungkin yang paling banyak dikonsumsi (Sevrin et al., 2019).

Fenugreek telah digunakan sejak jaman dahulu dalam pengobatan tradisional Persia, Cina, dan Mesir karena berbagai efek terapeutiknya (Sevrin et al., 2019). Biji fenugreek (*Trigonella foenum-graecum*) mengandung mucilage, trigonelline, 4-hydroxyisoleucine, sotalon, diosgenin, luteolin, phenolic acid, dan protodioscin. Fenugreek telah digunakan di sejumlah wilayah geografis di seluruh dunia sebagai galactagogue untuk meningkatkan suplai susu dan termasuk dalam berbagai campuran eksklusif yang dipromosikan untuk meningkatkan produksi susu (National Library of Medicine, 2020).

Klabet (*Trigonella foenum-graecum* L.) di Indonesia dikenal sebagai fenugreek, mempunyai potensi yang besar untuk pengembangan obat, karena besar harapan dapat menyaingi tanaman *Dioscorea* sp. sebagai penghasil

diosgenin, precursor hormone kontrasepsi, dan kaya kandungan fitoestrogen (Widowati, Winarno, Intan, Teknologi, & Kesehatan, 2014). Fenugreek dapat meningkatkan pasokan susu ibu menyusui dalam 24 hingga 72 jam setelah pertama kali mengonsumsi fenugreek. Di Eropa, fenugreek digunakan sebagai pelancar ASI dan dianggap sebagai galaktogoga yang baik. Masyarakat di Timur Tengah juga sering menggunakan biji fenugreek sebagai galak tagoga alam (Widowati et al., 2019).

Biji *fenugreek* memiliki diosgenin dan fitoestrogen yang meningkatkan produksi ASI, berat badan bayi, meningkatkan jumlah waktu menyusui. Efek samping yang ditimbulkan dari ekstrak biji fenugreek lebih ringan dibandingkan dengan obat-obatan sintesis (Karima et al., 2019). Sebagai inovasi pengembangan produk bahan alam di daerah tempat penelitian, maka penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran potensi ramuan ekstrak biji klabet sebagai pelancar pengeluaran ASI dengan keunggulan nilai gizi tinggi. Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh konsumsi ekstrak biji klabet (*fenugreek*) terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021.

## METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *kuasi eksperimen*. Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan pada bulan Mei-Juni 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas sebanyak 36 pasien dengan sampel yang digunakan sebanyak 30 ibuyang dibagi menjadi 2 kelompok. 15 orang pada kelompok eksperimen diberi ekstrak biji klabet dan 15 orang pada kelompok sebagai kontrol. Variabel yang digunakan yaitu pengeluaran ASI dan pemberian ekstrak biji klabet. Responden mengonsumsi ekstrak biji fenugreek berupa bubuk yang dimasukkan kedalam kapsul sebanyak 200 mg untuk sekali minum, dalam sehari responden mendapatkan terapi 3 x 1 sehingga total sehari sebanyak 600 mg, yang dikonsumsi selama 7 hari. Alat ukur yang digunakan berupa lembar observasi. Analisis data berupa analisis univariat dan bivariat.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1**  
**Karakteristik Responden**

| Variabel    | Kategori             | Kelompok eksperimen |      | rata-rata pengeluaran ASI | P-value | Kelompok kontrol |      | rata-rata pengeluaran ASI | P-value |
|-------------|----------------------|---------------------|------|---------------------------|---------|------------------|------|---------------------------|---------|
|             |                      | n                   | %    |                           |         | N                | %    |                           |         |
| Usia        | < 20 dan >35         | 3                   | 20,0 | 3,6633                    | ,100    | 6                | 40,0 | 2,8517                    | 0,437   |
|             | 20-35                | 12                  | 80,0 | 3,8775                    | ,128    | 9                | 60,0 | 2,6467                    | 0,428   |
| Pendidikan  | Dasar (SD-SMP)       | 6                   | 40,0 | 3,8067                    | ,676    | 4                | 26,7 | 2,6025                    | 0,558   |
|             | Tinggi (SMA-Sarjana) | 9                   | 60,0 | 3,8533                    | ,671    | 11               | 73,3 | 2,7745                    | 0,523   |
| Pekerjaan   | IRT                  | 14                  | 93,3 | 3,8229                    | ,415    | 13               | 86,7 | 2,7208                    | 0,878   |
|             | Guru                 | 1                   | 6,7  | 4,0000                    | ,415    | 2                | 13,3 | 2,7800                    | 0,717   |
| Paritas /   | berisiko (1 dan >3)  | 6                   | 40,0 | 3,7817                    | ,425    | 10               | 66,7 | 2,7240                    | ,960    |
| Jumlah Anak | tidak berisiko (2-3) | 9                   | 60,0 | 3,8700                    | ,385    | 5                | 33,3 | 2,7380                    | ,965    |

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok eksperimen berusia antara 23-35 tahunnya itu sebanyak 80,0%, pendidikan tinggi sebanyak 60,0%, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 93,3%, paritas tidak berisiko sebanyak 60,0%. Pada kelompok kontrol, sebagian besar usia 20-35 tahun sebanyak 60%, Pendidikan tinggi sebanyak 73,3%, pekerjaan IRT sebanyak 86,7%, paritas primipara sebanyak 66,7%.

Berdasarkan data terlihat bahwa dari semua karakteristik responden, tidak ada yang berhubungan dengan pengeluaran ASI, dari data terlihat pada kelompok eksperimen usia 20-35 tahun memiliki rata-rata pengeluaran ASI lebih tinggi jika dibandingkan dengan usia <20 dan > 35 tahun, begitupula dengan pendidikan dimana pendidikan tinggi memiliki rata-rata pengeluaran ASI yang lebih banyak, dari data juga terlihat bahwa pada jenis pekerjaan guru memiliki produksi ASI yang lebih banyak jika dibandingkan dengan pekerjaan rumah tangga, untuk paritas diketahui pengeluaran ASI lebih banyak terjadi pada paritas yang tidak berisiko.

Berdasarkan data terlihat bahwa dari semua karakteristik responden pada kelompok kontrol, tidak ada yang berhubungan dengan pengeluaran ASI, dari data terlihat pada kelompok kontrol usia 20-35 tahun memiliki rata-rata pengeluaran ASI lebih tinggi jika dibandingkan dengan usia <20 dan > 35 tahun, begitupula dengan pendidikan dimana pendidikan tinggi memiliki rata-rata pengeluaran ASI yang lebih banyak, dari data juga terlihat bahwa pada

jenis pekerjaan guru memiliki produksi ASI yang lebih banyak jika dibandingkan dengan pekerjaan rumah tangga, untuk paritas diketahui pengeluaran ASI lebih banyak terjadi pada paritas yang tidak berisiko

**Tabel 2**  
**Rekapan Produksi ASI**

| Pengeluaran<br>ASI | Rekapitulasi Nilai Hari 1-7 |     |     |     |     |     |     | Total | Rata- rata |
|--------------------|-----------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|------------|
|                    | 1                           | 2   | 3   | 4   | 5   | 6   | 7   |       |            |
| Intervensi         | 0,0                         | 1,8 | 4,8 | 5   | 5   | 5   | 5   | 26,6  | 3,8        |
| Kontrol            | 0,0                         | 0,0 | 0,0 | 4,2 | 4,8 | 4,8 | 4,9 | 18,6  | 2,7        |

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian diketahui bahwa nilai rata-rata produksi asi pada hari pertama sebanyak 0, hari kedua sebanyak 1,8 dan di hari ketiga sebanyak 4,8. Pada hari ke 4 sampai hari ke 7 sebesar 5 point, sedangkan pada kelompok kontrol diketahui bahwa skor nilai rata-rata produksi asi pada hari pertama sebanyak 0, hari kedua sebanyak 0 dan di hari ketiga sebanyak 0. Pada hari ke 4 sebanyak 4,2, hari ke 5 dan ke 6 sebesar 4,8 dan hari ke 7 sebesar 4,9 point.

Dari data terlihat bahwa terdapat penambahan produksi asi yang dilihat dari 5 indikator yaitu indikator frekuensi menyusui, frekuensi BAK, frekuensi BAB, penambahan berat badan dan kondisi tidur bayi, dari peningkatan yang terjadi dapat disimpulkan bahwa produksi ASI yang dihasilkan oleh ibu pada kelompok intervensi terlihat lebih banyak sehingga bayi terlihat dengan kecukupan ASI yang baik sedangkan pada kelompok kontrol masih belum memproduksi ASI secara baik karena sampai hari ke 7, skor nilai rata-rata produksi ASI belum bias tercapai.

Berdasarkan hasil penelitian terlihat perbedaan produksi ASI pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dimana pada kelompok intervensi terlihat produksi ASI sudah mulai meningkat pada hari kedua sedangkan pada kelompok kontrol produksi ASI mulai meningkat di hari ke 4, dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa produksi ASI pada kelompok intervensi lebih cepat jika dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa, pada hari ke 5-7 pada kelompok kontrol memiliki selisih 0,1-0,2 point, menurut pendapat peneliti selisih ini terjadi dikarenakan sesuai dengan teori bahwa produksi ASI mulai meningkat pada hari ketiga, namun selain itu adanya beberapa factor yang mempengaruhi produksi ASI seperti pola istirahat, factor isapan anak / frekuensi penyusuan, makanan yang dikonsumsi, dan lain-lain yang memiliki pengaruh terhadap produksi ASI, seperti asupan yang dikonsumsi oleh ibu pada kelompok kontrol yang dapat meningkatkan produksi ASI, sehingga pada kelompok kontrol terdapat ibu dengan produksi ASI yang cukup banyak. Dengan ibu makan secara teratur dan mengandung cukup gizi yang diperlukan maka kelenjar pembuat ASI akan bekerja dengan optimal memproduksi ASI selain itu ibu juga dianjurkan minum lebih banyak kurang lebih 8-12 gelas/hari untuk mencukupi kebutuhan cairan.

Selain dari factor makanan, produksi ASI juga dapat dipengaruhi oleh factor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI, hal ini yang merupakan keterbatasan dari peneliti dimana peneliti tidak mengkaji factor psikologis ibu. Ibu menyusui juga harus cukup istirahat, bila kurang dalam istirahat akan dapat menghambat pengeluaran ASI, sehingga ASI berkurang. Terdapat factor lain, seperti kelainan anatomi dari payudara ibu sendiri, dimana dari kelainan tersebut ibu tidak mampu untuk memproduksi ASI secara optimal.

## Analisis Univariat

**Tabel 3**  
**Rata-rata pengeluaran ASI sebelum dan setelah intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan**

| Pengeluaran ASI     | Penilaian | Mean | SD  | Min  | Max  |
|---------------------|-----------|------|-----|------|------|
| kelompok intervensi | Sebelum   | 2.1  | 0,2 | 1,85 | 2,57 |
|                     | Sesudah   | 3,8  | 0,2 | 3,57 | 4,28 |
| kelompok kontrol    | Sebelum   | 2.0  | 0.2 | 1,40 | 2,57 |
|                     | Sesudah   | 2,7  | 0,4 | 2,00 | 3,71 |

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui rata-rata pengeluaran ASI pada kelompok intervensi adalah 3,8 dengan nilai *standar deviation* 0,2, nilai minimal 3,57 dan nilai maksimal 4,28. Sedangkan rata-rata pengeluaran ASI pada kelompok kontrol adalah 2,7 dengan nilai *standar deviation* 0,4, nilai minimal 2,0, dan nilai maksimal 3,71.

**Tabel 4**  
**Uji Normalitas Data Penelitian**

| Variabel        | Kategori   | Shapiro-Wilk | Ket    |
|-----------------|------------|--------------|--------|
| Pengeluaran ASI | Intervensi | 0,191        | Normal |
|                 | Kontrol    | 0,077        | Normal |

Berdasarkan tabel 4 diatas uji normalitas data menggunakan *Shapiro-Wilk* tersebut untuk variable baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol diperoleh nilai signifikan  $> 0,05$  yang artinya data tersebut normal.

#### Analisis Bivariat

**Tabel 5**  
**Pengaruh konsumsi ekstrak biji klabet (*fenugreek*) terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021**

| Pengeluaran ASI                          | Beda Mean | SE   | T-Test | P- Value |
|------------------------------------------|-----------|------|--------|----------|
| Kelompok Intervensi dan Kelompok kontrol | 1,1       | 0,13 | 8,248  | 0,000    |

Berdasarkan tabel 5 diatas, hasil uji statistik,  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ ) yang berarti ada pengaruh konsumsi ekstrak biji klabet (*fenugreek*) terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021, dengan beda mean pada kelompok kontrol sebesar 1,1 poin.

## PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Rata-rata pengeluaran ASI kelompok intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui rata-rata pengeluaran ASI pada kelompok intervensi adalah 3,8 dengan nilai *standar deviation* 0,2, nilai minimal 3,57 dan nilai maksimal 4,28. Dengan skor nilai produksi ASI dalam 7 hari sebesar 26,6 poin.

Penelitian Karima (2019) hasil penelitian bahwa sebagian besar wanita mengalami peningkatan jumlah ASI dalam 24 hingga 72 jam setelah mengkonsumsi biji *Fenugreek*. Penelitian Fatmawati (2019) Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan intervensi nilai rata-rata pengeluaran ASI 40,89 dan sesudah dilakukan intervensi nilai rata-rata pengeluaran ASI 77,50. Penelitian Sari (2017) Kelancaran pengeluaran ASI pada kelompok intervensi (87,5%).

Air susu ibu (ASI) merupakan suatu cairan hidup yang dapat berubah dan memberi respon terhadap kebutuhan bayi seiring dengan pertumbuhannya. ASI adalah suatu cairan yang terbentuk dari campuran dua zat yaitu lemak dan air yang terdapat dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu, dan bermanfaat sebagai makanan bayi (Astutik, 2014). Faktor penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif, salah satu diantaranya adalah ibu menyusui merasa jumlah ASI yang diproduksi tidak cukup untuk memenuhi permintaan bayi, disamping masih adanya promosi susu formula pengganti ASI selain itu asupan gizi ibu yang rendah (Astutik, 2014).

Beberapa tanaman obat dinyatakan dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas dan melancarkan pengeluaran ASI, diantaranya adalah daun katuk (*Sauropus androgynus* L. Merr), daun bangun-bangun atau jinten (*Coleus amboinicus* Lour), dan daun pepaya (*Carica papaya* L.). *Fenugreek* (*Trigonella foenum-graecum* L.), fennel (*Foeniculum vulgare*), goat's rue (*Galega officinalis*), asparagus (*Asparagus racemosus*), anise (*Pimpinella anisum*), dan *milk thistle* (*Silybum marianum*) termasuk tanaman obat yang mempunyai potensi sebagai galaktogoga, karena kandungan esterogen dan progesteronnya (Widowati et al., 2019). Biji *fenugreek* memiliki diosgenin dan fitoestrogen yang meningkatkan produksi ASI, berat badan bayi, meningkatkan jumlah waktu menyusui. Efek samping yang ditimbulkan dari ekstrak biji *fenugreek* lebih ringan dibandingkan dengan obat-obatan sintesis (Karima et al., 2019).

Dari 15 responden yang diberi intervensi semuanya berespon positif terhadap intervensi yang diberikan. Dari penelitian yang dilakukan menunjukkan tidak ada efek samping yang dilaporkan oleh peserta. Sebelum intervensi, tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata – rata berat badan pada bayi antara kedua kelompok hal ini

dikarenakan biji fenugreek adalah salah satu sumber galaktogogen yang paling umum dan memiliki aktivitas esterogenik yang efektif pada produksi ASI. Pengaruh intervensi ini dilihat dari semakin bertambahnya volume ASI ibu, bayi yang lama menyusui dan tenang saat menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui rata – rata frekuensi menyusui selama 7 hari pada kelompok intervensi sebanyak 11 responden dengan frekuensi menyusui normal, terlihat dari data bahwa frekuensi menyusui terdapat 4 responden dihari kedua sudah dengan frekuensi 7-9x/perhari, artinya ketika ASI sudah banyak di konsumsi oleh bayi maka durasi menyusui pada bayi pun akan semakin banyak hal ini dikarenakan payudara ibu sudah memproduksi Asi dengan cukup baik

Pada frekuensi BAK, rata – rata pada kelompok intervensi sebanyak 11 orang dengan frekuensi BAK normal. Frekuensi buang air kecil (bak) per hari Untuk bayi yang baru lahir maka frekuensi pipisnya setiap hari bertambah 1x, yaitu hari pertama bak 1x, hari kedua 2x dan seterusnya sampai produksi ASI mulai lancar (*milk comes in*) yang berdasarkan penelitian biasanya terjadi 72-96 jam pasca kelahiran. Jadi bisa diperkirakan mulai dari hari 5 dan seterusnya frekuensi bak per hari paling tidak 6x sehari. pada kelompok intervensi ini diketahui bahwa pada hari kedua terdapat 3 bayi yang sudah dengan frekuensi BAK sebanyak 4-7 x/hari dan di hari ke tiga sebanyak 14 bayi, dan dari data diketahui bahwa secara keseluruhan bayi bayi dengan frekuensi BAK sebanyak 4-7x perhari di hari ke 4, berdasarkan hasil ini menurut pendapat peneliti isa terjadi dikarenakan produksi Asi pada ibu sudah banyak dan mencukupi pada sehingga jumlah BAK dalam kategori normal

Pada frekuensi BAB, rata – rata pada kelompok intervensi sebanyak 11 orang dengan frekuensi BAB normal. Pola BAB, sangat bervariasi. Pada hari-hari pertama bab bayi akan berwarna hitam/ hijau gelap dan pekat, hal ini normal karena bayi sedang mengeluarkan meconium. Bila supply ASI Ibu mulai lancar (*milk comes in*) sekitar 4 hari pasca kelahiran maka BAB berangsur-angsur berubah warna menjadi kuning, pada kelompok kontrol terlihat pada kelompok intervensi secara keseluruhan jumlah BAB normal terjadi pada hari ke 3

Pada penambahan berat badan rata – rata pada kelompok intervensi sebanyak 12 bayi mengalami peningkatan berat badan. Terlihat bahwa secara keseluruhan pada ibu post partum yang diberikan intervensi, berat badan bayi mengalami peningkatan dengan variasi antara 180 – 350 gram dari normal peningkatan untuk minggu pertama antara 170-200 gram. Berat badan bayi pada responden yang dilakukan intervensi paling rendah setelah dilakukan intervensi pada hari ketujuh adalah 2510 gram, paling tinggi 4650 gram, rata-rata 3480,6 gram. Secara teori, beberapa hari setelah lahir berat badan bayi akan turun lima hingga sepuluh persen dari berat badan bayi saat lahir. Hal ini normal terjadi karena bayi kehilangan cairan saat dilahirkan dan asupan ASI pada hari-hari pertama belum maksimal. Karena itulah, berat badan bayi tidak dapat segera kembali seperti saat dilahirkan, atau naik dengan cepat. Berat badan bayi akan meningkat, seiring dengan kemahirannya menyusui dan mendapatkan ASI.

Pada pola tidur rata – rata pada kelompok intervensi sebanyak 12 bayi dengan pola tidur normal, pasca menyusui, payudara Ibu lebih lembut (*softer*) dan bayi tampak puas, kenyang, tidak rewel, tidur dengan nyenyak dan di saat bangun alert dan aktif normal sehingga bayi merasa puas dan kenyang setelah menyusui, kemudian bayi bias tidur nyenyak selama 2-4 jam, hal ini terlihat pada kelompok intervensi terdapat 8 bayi yang di hari kedua sudah dengan pola tidur normal yaitu tidur nyenyak selama 2-4 jam

#### **Rata-rata pengeluaran ASI kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021**

Berdasarkan penelitian, diketahui rata-rata pengeluaran ASI pada kelompok kontrol adalah 2,7 dengan nilai *standar deviation* 0,4, nilai minimal 2,0, dan nilai maksimal 3,71.

Penelitian Karima (2019) hasil penelitian bahwa sebagian besar wanita mengalami peningkatan jumlah ASI dalam 24 hingga 72 jam setelah mengkonsumsi biji Fenugreek. Penelitian Sari (2017) Kelancaran pengeluaran ASI pada kelompok kontrol (31,3%).

Air susu ibu (ASI) merupakan suatu cairan hidup yang dapat berubah dan memberi respon terhadap kebutuhan bayi seiring dengan pertumbuhannya. ASI adalah suatu cairan yang terbentuk dari campuran dua zat yaitu lemak dan air yang terdapat dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu, dan bermanfaat sebagai makanan bayi (Astutik, 2014).

Faktor penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif, salah satu diantaranya adalah ibu menyusui merasa jumlah ASI yang diproduksi tidak cukup untuk memenuhi permintaan bayi, disamping masih adanya promosi susu formula pengganti ASI selain itu asupan gizi ibu yang rendah (Astutik, 2014).

Faktor-faktor yang bias mempengaruhi produksi ASI seperti pola istirahat apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga akan berkurang, isapan bayi atau frekuensi penyusuan, dan berat badan bayi bahkan menyusui dapat mempengaruhi psikologis ibu (Yantina, 2015).

Menurut penelitian Mariza (2015) Berdasarkan hasil bahwa salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif adalah pekerjaan ibu menyusui. Walaupun pekerjaan bukan merupakan factor langsung penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif namun pekerjaan berpengaruh positif terhadap pemberian ASI eksklusif. Pendidikan tinggi yang tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan ASI mereka tidak lancar. Responden dengan pendidikan rendah tapi memberikan ASI eksklusif dikarenakan dapat mengurangi pengeluaran biaya untuk pembelian susu formula selain itu ada anjuran dari orang tua dan tenaga kesehatan.

Menurut peneliti selama kehamilan hormon prolactin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormon estrogen yang masih tinggi. Kadar estrogen dan progesterone akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI Persiapan payudara untuk menyusui dimulai sejak kehamilan yang ditandai dengan payudara menjadi lebih besar seiring dengan meningkatnya jumlah dan ukuran kelenjar *alveoli* sebagai hasil dari peningkatan kadar hormon *estrogen*.

Hal ini terjadi sampai seorang bayi telah disusui untuk beberapa hari dimana produksi susu yang sebenarnya dimulai. Dalam beberapa hari pertama payudara mengeluarkan *kolostrum* yang sangat penting bagi kesehatan bayi. Payudara menghasilkan ASI dimulai ketika bayi mulai menyusu pada puting susu ibu dan hasil rangsangan fisik ini menyebabkan *impuls* pada ujung saraf yang selanjutnya dikirim ke *Hypothalamus* di otak yang secara bergantian memberitahu kelenjar *Pituitary* di otak untuk menghasilkan hormon *Oxytocin* dan *Prolaktin*..

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui rata – rata frekuensi menyusui selama 7 hari pada kelompok kontrol sebanyak 9 responden dengan frekuensi menyusui normal, dengan rata-rata frekuensi menyusui 7-9x perhari dimulai pada hari ketiga, hal ini kemungkinan karena produksi ASI pada ibu belum banyak di hari ke 1-3, sehingga frekuensi menyusui di tiga hari pertama masih belum normal yaitu  $< 7x / \text{hari}$

Pada frekuensi BAK, rata – rata pada kelompok kontrol sebanyak 9 responden dengan frekuensi BAK normal, berdasarkan teori diketahui bahwa mulai dari hari 5 dan seterusnya frekuensi bak per hari paling tidak 6x sehari, artinya pada kelompok kontrol, produksi ASI yang dihasilkan oleh ibu sudah cukup baik, hal ini dikarenakan asuhan masa nifas yang diberikan kepada responden dapat dipahami dengan baik, dimana peneliti memberikan asuhan terkait dengan konsumsi makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI selain itu, peneliti juga menganjurkan untuk menghindari stres terkait dengan masa nifas yang dialami oleh ibu.

Pada frekuensi BAB, rata – rata pada kelompok kontrol sebanyak 8 responden dengan frekuensi BAB normal, berdasarkan data diketahui bahwa di hari ke 5 secara keseluruhan responden sudah dengan pola BAB yang normal  $> 2x / \text{hari}$ , biasanya sampai usia sebulan bayi dapat bab  $> 2x$  per hari atau bahkan pasca menyusui langsung bab. Hal ini normal, yang perlu diperhatikan apakah BAB bayi masih berampas atau hanya cairan saja.

Pada penambahan berat badan rata – rata pada kelompok kontrol sebanyak 7 bayi mengalami peningkatan berat badan, dimana peningkatan berat badan terjadi di mulai di hari keempat dengan rata-rata berat badan lahir adalah 32,53,3 gram dan setelah dilakukan asuhan masa nifas meningkat menjadi 3310,0 gram. dimana terjadi penurunan berat badan seberat 90 gram dan kenaikan berat badan maksimal seberat 250 gram. Bayi mendapat berat badan yang sesuai, penurunan berat badan 10% pada awal kelahiran dianggap tidak biasa bagi bayi yang mendapatkan ASI yang adekuat. Saat ASI keluar penurunan berat badan kembali membaik dan penambahan berat badan terlihat dalam 4 – 5 hari. Bayi mendapatkan kembali berat badan saat lahir tidak lebih dari 2 minggu setelah lahir, setelah itu bertambah paling tidak 100-200 gram/minggu atau 500 gram/bulan

Pada pola tidur rata – rata pada kelompok kontrol sebanyak 8 responden dengan pola tidur yang normal, berdasarkan data diketahui bahwa secara keseluruhan responden dengan pola tidur normal dengan tidur nyenyak 2-4 jam, terjadi di hari ke 5 sehingga dapat disimpulkan bahwa produksi ASI pada ibu kelompok kontrol secara maksimal berproduksi mulai di hari ke 4.

Bayi yang sehat dapat mengosongkan satupayudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam, oleh karena itu bayi dengan ASI eksklusif akan lebih sering terbangun pada malam hari karena merasa lapar, namun hal tersebut justru akan berdampak baik dalam produksi ASI

### Analisis Bivariat

Pengaruh konsumsi ekstrak biji klabet (*Fenugreek*) terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021

Berdasarkan hasil uji statistik, diketahui  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ ) yang berarti ada pengaruh konsumsi ekstrak biji klabet (*Fenugreek*) terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021, dengan beda mean pada kelompok kontrol sebesar 1,1 poin.

Hasil uji normalitas data menggunakan *Shapiro-Wilk* tersebut untuk variable baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol diperoleh nilai signifikan  $> 0,05$  yang artinya data tersebut normal.

Penelitian Okinarium (2020) terdapat perbedaan volume ASI yang bermakna antar kelompok intervensi yang diberi cookies bijikelat dan jantung pisang batu dengan kelompok kontrol ( $p < 0,05$ ). Penelitian Karima (2019) hasil penelitian bahwa sebagian besar wanita mengalami peningkatan jumlah ASI dalam 24 hingga 72 jam setelah mengkonsumsi biji Fenugreek. Penelitian Ardiyanti (2019) berdasarkan hasil uji t- dependen diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ) yang berarti terdapat pengaruh yang bermakna pada pemberian ekstrak biji klebet (fenugreek) terhadap produksi ASI pada ibu postpartum.

Keberhasilan dalam memberikan ASI secara eksklusif, maka ibu yang sedang menyusui bayinya harus mendapat tambahan makanan untuk menghindari kemunduran dalam pembuatan dan produksi ASI. Jika makanan ibu terus-menerus tidak memenuhi asupan gizi yang cukup, tentu kelenjar-kelenjar pembuat air susu dalam payudara ibu tidak akan bekerja dengan sempurna dan pada akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI (Maritalia, 2014).

Fenugreek dapat meningkatkan pasokan susu ibu menyusui dalam 24 hingga 72 jam setelah pertama kali mengkonsumsi fenugreek (Widowati et al., 2019). Biji fenugreek memiliki diosgenin dan fitoestrogen yang meningkatkan produksi ASI, berat badan bayi, meningkatkan jumlah waktu menyusui. Efek samping yang ditimbulkan dari ekstrak biji fenugreek lebih ringan dibandingkan dengan obat-obatan sintesis (Karima et al., 2019).

Produksi ASI pada pasien postpartum pada hari pertama ada namun masih sedikit, pasien mengalami masalah pada proses laktasi. Ditandai dengan produksi ASI yang masih sedikit, areola dan puting mengeras dan payudara yang bengkak dan bayi menangis kuat. Pasien tidak dapat memberikan ASI pada bayi. Pemberian ekstrak biji fenugreek pada ibu post partum masih jarang dilakukan karena biasanya ibu hanya melakukan pijat payudara biasa. Ekstrak biji fenugreek juga merupakan salah satu metode peningkatan produksi ASI yang cukup baik karena efek dari ekstrak biji fenugreek itu sendiri. Ekstrak biji fenugreek dapat menstimulus hormon untuk meningkatkan produksi ASI.

Pada saat peneliti memberikan intervensi kepada pasien, pasien dapat merasakan efek positif dari ekstrak biji fenugreek. Ekstrak biji fenugreek membuat produksi ASI meningkat. Berdasarkan teori diatas, dapat disimpulkan bahwa ekstrak biji fenugreek dapat meningkatkan produksi ASI. Menurut pendapat peneliti peningkatan berat badan bayi yang diberikan ekstrak biji fenugreek efektif dikarenakan ekstrak biji fenugreek. Biji fenugreek adalah salah satu galaktogogen yang paling sering digunakan yang merangsang sekresi ASI. Mekanisme aksi spesifik tidak diketahui. Mekanis menyamasi spekulasi bahwa fenugreek menginduksi produksi keringat dan para peneliti menunjukkan bahwa kelenjar-kelenjar payudara dapat meningkat melalui kelenjar keringat dan fenugreek meningkatkan produksi susu melalui kelenjar-kelenjar keringat.

Ketika bayi menyusui maka bayi akan merasakan volume ASI yang banyak, aliran ASI yang baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kecukupan ASI pada ibu yang diberikan intervensi secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan perbedaan nilai sebesar 1,1 point dimana nilai tersebut termasuk dari jumlah menyusui, jumlah BAK, jumlah BAB, berat bayi, durasi tidur bayi. Kecukupan ASI juga dapat dinilai melalui peningkatan berat badan merupakan salah satu predictor dan variabel yang efektif. Intervensi ini memiliki efek positif pada frekuensi dan durasi menyusui dengan meningkatkan self-efficacy menyusui sehingga ibu akan terus menyusui anaknya dan produksi ASI akan mencukupi kebutuhan bayi.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa skor nilai rata-rata produksi asi pada ibu pada kelompok intervensi memiliki nilai maksimal dari hari ke 4, dapat disimpulkan bahwa mulai hari ke 4 produksi ASI pada kelompok intervensi sudah banyak sedangkan pada kelompok kontrol masih belum produksi secara baik karena sampai hari ke 7, skor nilai rata-rata produksi ASI belum bisa tercapai.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui rata – rata frekuensi menyusui selama 7 hari pada kelompok intervensi sebanyak 11 responden dengan frekuensi menyusui normal dan pada kelompok kontrol sebanyak 9 responden dengan frekuensi menyusui normal, Pada frekuensi BAK, rata – rata pada kelompok intervensi sebanyak 11 orang dengan frekuensi BAK normal sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 9 responden dengan frekuensi BAK normal. Pada frekuensi BAB, rata – rata pada kelompok intervensi sebanyak 11 orang dengan frekuensi BAB normal sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 8 responden dengan frekuensi BAB normal. Pada penambahan berat badan rata – rata pada kelompok intervensi sebanyak 12 bayi mengalami peningkatan berat badan sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 7 bayi mengalami peningkatan berat badan. Pada pola tidur rata – rata pada kelompok intervensi sebanyak 12 bayi dengan pola tidur normal sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 8 responden dengan pola tidur yang normal.

Berdasarkan hasil pada kelompok intervensi terlihat frekuensi menyusui, jumlah BAB, BAK, peningkatan berat badan dan pola tidur yang lebih baik jika dibandingkan kelompok kontrol hal ini menggambarkan bahwa produksi ASI pada kelompok intervensi lebih baik jika dibandingkan dengan kelompok kontrol

Menurut asumsi penulis dari hasil penelitian tersebut diatas masih adanya bayi yang tidak mengalami kebaikan berat badan karena pemberian ASI yang belum optimal, karena seorang anak dikatakan tumbuh kembang optimal bila pertambahan fisiknya (berat badan dan tinggi) meningkat dibarengi dengan kemampuan berpikir dan kreativitasnya yang baik. Bayi biasanya kehilangan berat badan di hari-hari pertama setelah kelahiran sekitar 10 persen dari berat lahir masih dianggap tidak apa-apa. Ini disebabkan oleh kehilangan kotoran (mekonium) melalui pup dan urin yang merupakan hal yang wajar. Dan waktu yang dibutuhkan untuk memperoleh kembali berat lahirnya yaitu sekitar hari ke-10. Banyak bayi yang sehat membutuhkan waktu yang lebih lama hal ini terlihat pada kelompok kontrol yang terdapat 3 bayi belum mengalami kenaikan berat badan dikarenakan terjadi indikasi transfer susu yang tidak adekuat atau produksi susu rendah, sedangkan pada kelompok intervensi secara keseluruhan bayi mengalami kenaikan berat badan.

Salah satu keterbatasan pada penelitian ini yakni banyaknya faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI yang akan mempengaruhi kecukupan ASI diantaranya karakteristik ibu, status mental dan dukungan dari suami dan keluarga

## KESIMPULAN

Diketahui rata-rata pengeluaran ASI setelah intervensi adalah 4,6, dengan nilai standar deviation 0,3, nilai minimal 4,0, dan nilai maksimal 5,0. Dengan skor total produksi ASI selama 7 hari sebesar 26,6 poin

Diketahui rata-rata pengeluaran ASI setelah asuhan masa nifas adalah 4,0, dengan nilai standar deviation 0,2, nilai minimal 3,5, dan nilai maksimal 4,5. Dengan skor total produksi ASI selama 7 hari sebesar 18,7 poin

Ada pengaruh konsumsi ekstrak biji klabet (*Fenugreek*) terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021 ( $p$  value = 0,000).

## SARAN

Diharapkan responden dapat meningkatkan produksi ASI yang dapat dilakukan dengan mengonsumsi ekstrak biji klabet *Fenugreek* agar dapat memberikan ASI eksklusif pada bayi.

Diharapkan masyarakat dapat menanam tanaman *Fenugreek* untuk dapat mengolah sendiri dan mengonsumsi nya sebagai salah satu upaya peningkatan produksi ASI.

Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan informasi kepada masyarakat untuk dapat mengaplikasikan pemberian ekstrak biji klabet dalam peningkatan produksi ASI dan sebagai solusi dalam mengatasi permasalahan dalam pemberian ASI pada ibu nifas.

Diharapkan puskesmas dapat menjadikan konsumsi ekstrak biji klabet sebagai salah satu prosedur yang dapat diterapkan dalam peningkatan produksi ASI, dan menjadikannya SOP dan leaflet agar dapat dibagikan kepada masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astutik. (2015). Asuhan Masa Nifas Dan Menyusui. CV Trans Info Media: Jakarta.
- Astutik, R. Y. (2014). Payudara Dan Laktasi (F. Ganiajri, ed.). Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Lampung. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, (44), 302.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan. (2020). Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, (44), 302
- Febriyanti, H. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Tenaga Kesehatan Yang Memiliki Bayi Di Wilayah Kabupaten Pringsewu Tahun 2017. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM*. Mataram, 3(1), 38. <https://doi.org/10.31764/mj.v3i1.125>
- Fatmawati, L., Syaiful, Y., & Wulansari, N. A. (2019). Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Pengeluaran ASI Ibu Post Partum. *Journals of Ners Community*, 10(2), 169-184.
- Karima, N., Pratama, M. R., Berawi, K. N., Fisiologi, B., Kedokteran, F., Lampung, U., ... Lampung, U. (2019). Potensi Biji *Fenugreek* (*Trigonella Foenum-Graecum* L) Sebagai Terapi Komplementer dalam Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Potential *Fenugreek Seed* (*Trigonella Foenum-Graecum* L) as a Complementary Therapy to Increase Breast Milk Production. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 8(1), 261-267.
- Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Vol. 42).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2016 Tentang Formularium Obat Herbal Asli Indonesia. (June).

- Linda, T., Endra, F., & Nadhiroh, S. R. (2015). Hubungan Frekuensi Dan Lama Menyusui Dengan. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 38–43.
- Maritalia. (2014). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryunani, A. (2015). *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi* (A. M@ftuhin, ed.). Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Materinty, D., Sari, N. E., & Halidesna, H. (2021). Sosialisasi Pemberian Olahan Makanan Dari Daun Kelor (Puding Agar-Agar, Risoles, Putu Ayu Daun Kelor) Untuk Meningkatkan Dan Memperlancar Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Kaliasin Lampung Selatan Tahun 2021. *Jurnal Perak Malahayati*, 3(1), 13-20.
- Monika, F. B. (2014). *Buku pintar ASI dan menyusui*. Jakarta: Noura Books.
- National Library of Medicine. (2020). Fenugreek Drug Levels and Effects. *LactMed@NIH*, (Md), 1–6. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/>
- Permatasari, I., & Qomar, U. L. (2019). Penerapan Pemberian Olahan Jantung Pisang untuk Kelancaran Produksi ASI di PMB Siti Isti'anatul Amd., Keb. *Proceeding of The URECOL*, 398-406.
- Roesli. (2013). *ASI eksklusif*. Salemba Jakarta.
- Sari, W. A. (2017). Pengaruh Perawatan Payudara Dengan Teknik Massage Rolling Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II Pontianak Barat. *Jurnal ProNers*, 3(1).
- Sevrin, T., Alexandre-Gouabau, M. C., Castellano, B., Aguesse, A., Ouguerram, K., Ngyuen, P., Boquien, C. Y. (2019). Impact of fenugreek on milk production in rodent models of lactation challenge. *Nutrients*, 11(11), 1–21. <https://doi.org/10.3390/nu11112571>
- WHO. (2019). World Breastfeeding Week 2019 Protect Breastfeeding in the Workplace. (2015), 1–6. Retrieved from [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&slug=protect-breastfeeding-in-the-workplace-wbw-2019&Itemid=270&lang=en](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&slug=protect-breastfeeding-in-the-workplace-wbw-2019&Itemid=270&lang=en)
- Widowati, L., Isnawati, A., Alegantina, S., & Retiaty, F. (2019). Potensi Ramuan Ekstrak Biji Klabet dan Daun Kelor sebagai Laktagogum dengan Nilai Gizi Tinggi. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 29(2), 143–152. <https://doi.org/10.22435/mpk.v29i2.875>
- Widowati, L., Winarno, M. W., Intan, P. R., Teknologi, P., & Kesehatan, T. (2014). Toksisitas Akut dan Subkronis Ramuan Ekstrak Kelor dan Klabet sebagai Pelancar ASI dan Penambah Gizi. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 4(2), 51–66.