

# PENGARUH KONSUMSI JANTUNG PISANG TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CAILE, KEC. UJUNG BULU, KAB. BULUKUMBA TAHUN 2026

Iramaya Sari<sup>1\*</sup>, Sri Eka Juniarily<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prodi Kebidanan, Stikes Panrita Husada, Bulukumba, Indonesia

## ARTICLE INFORMATION

Received: 02 Mei 2026

Accepted: 03 Juni 2026

Published: 04 Juni 2026

## KEYWORD

**Keywords:** Produksi ASI, Jantung Pisang, Laktagogum, Prolaktin, Oksitosin

**Keywords :** Breast milk production, banana blossom, galactagogue, prolactin, oxytocin

## CORRESPONDING AUTHOR

Nama : Iramaya Sari<sup>1</sup> Sri Eka Juniarily<sup>2</sup>

Address:

E-mail : iramaya010185@gmail.com

No. Tlp : +6288242583050

## ABSTRACT

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi lengkap dan komponen imunologis yang mendukung pertumbuhan serta perlindungan terhadap penyakit. Salah satu kendala pemberian ASI adalah rendahnya produksi ASI pada ibu nifas, terutama pada hari-hari awal setelah persalinan. Jantung pisang mengandung senyawa laktagogum seperti alkaloid, polifenol, steroid, dan flavonoid yang berpotensi meningkatkan produksi ASI. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh konsumsi jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Caile, Kecamatan Ujung Bulu, Kabupaten Bulukumba tahun 2026. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain quasi experiment pendekatan pre-test and post-test control group. Sampel berjumlah 100 ibu nifas hari ke-1 sampai ke-7 dengan teknik purposive sampling. Intervensi berupa konsumsi olahan jantung pisang 200 gram per hari selama 7 hari. Data dikumpulkan menggunakan lembar observasi, gelas ukur ASI, dan kuesioner kelancaran ASI. Analisis menggunakan Paired Sample T-Test. Sebelum intervensi, 78 responden (78,0%) mengalami produksi ASI kurang lancar, sedangkan setelah intervensi 88 responden (88,0%) mengalami produksi ASI lancar. Rerata volume ASI meningkat dari 42,50 ml menjadi 115,20 ml. Uji statistik menunjukkan p-value = 0,000 (<0,05), sehingga terdapat pengaruh signifikan konsumsi jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas.

*Breast milk is the best source of nutrition for infants, as it contains a complete range of nutrients and immunological components that support growth and provide protection against disease. One challenge in breastfeeding is low milk production among postpartum mothers, particularly during the initial days following delivery. Banana blossom contains lactagogue compounds—such as alkaloids, polyphenols, steroids, and flavonoids—that have the potential to boost breast milk production. This study aimed to determine the effect of banana blossom consumption on increasing breast milk production among postpartum mothers in the working area of the Caile Community Health Center (Puskesmas), Ujung Bulu District, Bulukumba Regency, in 2026. The study employed a quantitative method using a quasi-experimental design with a pre-test and post-test control group approach. The sample consisted of 100 postpartum mothers (days 1 through 7 postpartum) selected via purposive sampling. The intervention involved consuming 200 grams of prepared banana blossom daily for seven days. Data were collected using observation sheets, breast milk measuring cups, and a questionnaire assessing the adequacy of milk flow. Analysis was conducted using the Paired Sample T-Test. Prior to the intervention, 78 respondents (78.0%) experienced suboptimal milk production, whereas following the intervention, 88 respondents (88.0%) experienced adequate milk production. The mean breast milk volume increased from 42.50 ml to 115.20 ml. Statistical analysis yielded a p-value of 0.000 (<0.05), indicating a significant effect of banana blossom consumption on increasing breast milk production among postpartum mothers.*

## PENDAHULUAN

ASI merupakan nutrisi yang terbaik untuk bayi karena mudah dicerna serta mengandung gizi yang dibutuhkan dalam pertumbuhan dan kekebalan. Selain itu ASI juga sangat aman untuk dikonsumsi, kebersihannya pun terjamin sehingga dapat terhindar dari gangguan pencernaan seperti diare, muntah dan lainnya (Tjahtjani, 2014). Menurut United Nations Children's Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) menganjurkan agar bayi disusui ASI saja sampai 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia dua tahun hal ini karena dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada bayi (WHO, 2018).

Frekuensi bayi yang mendapatkan ASI eksklusif usia 0-6 bulan pertama di Indonesia sendiri masih terbilang rendah hanya mencapai 67,74% dan hal ini masih jauh dari target rata-rata nasional sebesar 80%. Presentase tertinggi cakupan ASI eksklusif terdapat pada provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 86,26%, sedangkan persentase terendah di Provinsi Papua Barat sebesar 41,12%. Di Provinsi Jawa Barat sendiri sebesar 63,53% (Kemenkes RI, 2019). Maka perlu adanya peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif dengan melibatkan masyarakat dan petugas kesehatan secara optimal. Rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan disebabkan beberapa faktor tertundanya proses menyusui. Salah satunya karena ibu mengalami penurunan produksi ASI pada hari pertama setelah melahirkan diakibatkan kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang bermanfaat untuk melancarkan produksi ASI (Setiowati, 2017).

Prolaktin adalah hormon protein yang disintesis dan disekresikan dari laktotrof di kelenjar hipofisis anterior yang mempunyai kemampuan untuk merangsang laktasi dan perkembangan kelenjar susu. Prolaktin disekresikan sebagai respons terhadap menyusui. Prolaktin meningkat dalam waktu 5 menit setelah rangsangan menyusui dan mencapai kadar puncak dalam 30 menit. Setelah penarikan stimulus ini sekresi prolaktin mereda dalam waktu 10 menit. Hormon prolaktin dihasilkan oleh kelenjar hipofisis yang terletak di otak yang dapat memengaruhi fungsi fisiologis tubuh. Ketika bayi menghisap ASI memberikan rangsangan sensorik yang dikirimkan ke otak kemudian otak merespon dengan melepaskan hormon yang akan kembali ke payudara melalui aliran darah kemudian merangsang sel-sel untuk memproduksi ASI (Kennet & McKee, 2012). Produksi ASI yang rendah menjadi kendala utama bagi ibu karena kurangnya kualitas gizi pada makanan yang dikonsumsi.

Makanan yang dikonsumsi oleh ibu postpartum dapat mempengaruhi kualitas produksi ASI dihasilkan. Ibu menyusui sebaiknya mengkonsumsi asupan gizi kurang lebih 1.800- 2000 kalori per hari (U.S. Department of Health and Human Services Office on Women's Health, 2014). Jika makanan tidak memenuhi asupan gizi yang cukup maka kelenjar produksi ASI dalam payudara tidak akan bekerja dengan sempurna dan akan berpengaruh terhadap pengeluaran ASI (Tjahtjani, 2014). Bagi ibu menyusui sebaiknya mengkonsumsi sayuran yang dapat meningkatkan volume ASI misalnya sayur katuk, labu siam, kacang panjang dan jantung pisang (Segura et al, 2016).

Jantung pisang mengandung laktagogum yang memiliki potensi menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid yang sangat efektif untuk membantu melancarkan dan meningkatkan produksi ASI (Buntuchai et al, 2017). Sebuah studi menyatakan terdapat peningkatan produksi ASI pada tikus yang diberikan ekstrak jantung pisang atau Musa Paradisiaca (Mahmood et.al, 2012). Studi lain juga menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan mengkonsumsi jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui (Manalu et al, 2020). Tanaman galactagogue memiliki sifat estrogenik yang dapat merangsang pertumbuhan alveola mammae, peningkatan prolaktin dan kortisol, total protein dan kandungan glikogen sehingga akan merangsang aliran darah ke kelenjar susu yang menyebabkan terjadinya peningkatan produksi ASI (Patel, 2013).

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan tersebut dan saran dari peneliti sebelumnya maka peneliti melakukan penelitian dengan judul " Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Terhadap Peningkatan Produksi Asi Di Wilayah Kerja Puskesmas Caile, Kec. Ujung Bulu, Kab. Bulukumba Tahun 2026"

## METODE

### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu, dan hasilnya dianalisis secara statistik untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan

### B. Desain Penelitian

Penelitian menggunakan desain Quasy Experiment dengan pendekatan metodologi Pre-test and

Post-test Control Group.

C. Waktu dan Lokasi Penelitian

1. Waktu Penelitian

Waktu Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni-Agustus tahun 2026

2. Lokasi Penelitian

Dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Caile, Kec. Ujung Bulu, Kab. Bulukumba Tahun 2026

D. Populasi, Jumlah Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan subjek yang memenuhi kriteria yang ditetapkan. Populasi target adalah seluruh Ibu nifas hari ke-1 hingga ke-7 di Puskesmas Caile, Kec. Ujung Bulu, Kab. Bulukumba pada periode penelitian

2. Sampel

Sampel ditetapkan sebanyak 100 ibu Nifas, berdasarkan perhitungan sampel minimal untuk uji korelasi pada populasi tersebut. Kriteria inklusi adalah: ibu Nifas hari ke-1 hingga ke-7, bersedia mengikuti penelitian, dan memiliki bayi sehat yang lahir cukup bulan. Kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak memiliki alergi terhadap jantung pisang atau bahan olahannya, ibu yang sedang mengonsumsi obat pelancar ASI.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan purposive sampling dengan pertimbangan inklusi-eksklusi di atas. Setiap ibu yang memenuhi kriteria selama kunjungan Nifas diundang menjadi responden hingga mencapai jumlah sampel

E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel penelitian dibedakan sebagai berikut:

1. Variabel Independen (X): Konsumsi intervensi olahan masakan jantung pisang dengan takaran dosis 200 gram per hari, diberikan selama 7 hari berturut-turut
2. Variabel Dependen (Y): Peningkatan kelancaran dan volume produksi ASI yang diukur secara objektif melalui volume perah dan indikator kecukupan ASI bayi.

F. Instrument Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

Instrumen Observasi: Pengumpulan data menggunakan instrumen lembar observasi harian, gelas ukur standar ASI, dan kuesioner kelancaran ASI yang tervalidasi.

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilaksanakan melalui tahapan sebagai berikut:

1. Pengurusan Izin Penelitian: Melakukan permohonan izin kepada pihak terkait (Dinas Kesehatan dan Puskesmas Caile).
2. Seleksi Responden: Mengidentifikasi ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi.
3. Persetujuan Responden (Informed Consent): Menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian kepada calon responden. Ibu hamil yang bersedia akan menandatangani lembar persetujuan.
4. Pengambilan Data Primer: lembar observasi produksi (pre-test & post-test), wawancara terstruktur & kuesioner, lembar control intervensi.
5. Pengambilan Data Sekunder: mencatat jumlah ibu nifas, studi literatur dan referensi terkait

H. Teknik Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian secara mandiri. Hasil analisis disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan karakteristik demografi responden (seperti usia, paritas, atau status pekerjaan) serta gambaran produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi konsumsi jantung pisang..

Rumus :

$$\text{Frekuensi (\%)} = \frac{\text{Frekuensi Absolut}}{\text{Total Sampel}} \times 100$$

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji pengaruh atau hubungan antara variabel independen (konsumsi jantung pisang) dan variabel dependen (produksi ASI). Karena penelitian ini kemungkinan besar bersifat eksperimen (mengukur sebelum dan sesudah pada

kelompok yang sama), maka pengujian hipotesis yang umum digunakan adalah Uji T-Paired (jika data berdistribusi normal).

Rumus Uji T-Paired hitung sebagai berikut :

$$t = \frac{d}{\frac{s_d}{\sqrt{n}}}$$

Keterangan :

t : Nilai t-hitung yang akan dibandingkan dengan t-tabel

d : Rata-rata dari selisih (difference) antara nilai sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*).

$s_d$  : Standar deviasi dari selisih nilai tersebut

n : Jumlah sampel (responden).

## HASIL & PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Responden

Analisis karakteristik awal responden dilakukan untuk memastikan bahwa sampel yang diteliti memiliki homogenitas yang cukup sehingga tidak menjadi bias penelitian.

Tabel 1 : Distribusi Karakteristik Responden Ibu Nifas (100)

| Karakteristik | Kategori                              | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|---------------------------------------|---------------|----------------|
| Usia Ibu      | <20 Tahun                             | 12            | 12,0%          |
|               | 20-35 Tahun                           | 74            | 74,0%          |
|               | > 35 Tahun                            | 14            | 14,0%          |
| Paritas       | Primipara (Anak Pertama)              | 42            | 42,0%          |
|               | Multipara (Anak >1 Tahun)             | 58            | 58,0%          |
| Pendidikan    | Pendidikan Menengah (SMA / Sederajat) | 65            | 65,0%          |
|               | Pendidikan Tinggi (Diploma / Sarjana) | 35            | 35,0%          |
| <b>Total</b>  |                                       | 100           | 100,0%         |

Berdasarkan Tabel 1 mayoritas responden berada pada rentang usia reproduksi sehat, yaitu 20 sampai 35 tahun sebanyak 74 responden (74,0%). Pada rentang usia ini, kondisi fisik, fungsi hormonal, dan psikologis ibu berada dalam tahap optimal untuk menghadapi masa nifas dan proses laktasi. Dari segi paritas, sebagian besar responden adalah ibu multipara (58,0%). Ibu multipara umumnya memiliki pengalaman menyusui yang lebih baik dibandingkan primipara, namun tantangan kecukupan volume ASI pada hari pertama hingga ketujuh pascapersalinan tetap dialami secara merata akibat adaptasi fisiologis awal kelenjar mammae. Selain itu, tingkat pendidikan responden didominasi oleh jenjang menengah (65,0%).

### B. Distribusi Univarsis Produksi ASI

Analisis univariat menjabarkan tingkat kelancaran dan volume produksi ASI pada responden sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) intervensi konsumsi 200 gram jantung pisang per hari.

Tabel 2 : Distribusi Kelancaran Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=100)

| Kategori Kelancaran ASI      | Pre-Test (n) | Pre-Test (%) | Post-Test (n) | Post-Test (%) |
|------------------------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| Kurang Lancar (<50 ml/perah) | 78           | 78,0%        | 12            | 12,0%         |
| Lancar (>50 ml/perah)        | 22           | 22,0%        | 88            | 88,0%         |
| <b>Total</b>                 | 100          | 100,0%       | 100           | 100,0%        |

Berdasarkan Tabel 2 memperlihatkan perubahan drastis pada status kelancaran produksi ASI. Pada pengukuran awal (*pre-test*) sebanyak 78 responden (78,0%) mengalami hambatan produksi ASI dengan volume perahan di bawah 50 ml per sesi. Hal ini sesuai dengan literatur Setiowati (2017) yang menyatakan bahwa hari pertama hingga ketujuh nifas merupakan fase transisi kritis di mana sekresi hormon prolaktin dan oksitosin sering kali belum terstimulasi secara maksimal.

Namun, setelah diberikan intervensi konsumsi olahan jantung pisang 200 gram per hari selama 7 hari berturut-turut, proporsi ibu dengan ASI lancar melonjak tajam menjadi 88 responden (88,0%). Peningkatan deskriptif ini menunjukkan bahwa asupan zat gizi makro dan mikro dari Jantung pisang berhasil memenuhi standar kalori ekstra ibu menyusui (1.800-2.000 kalori/hari), sehingga kelenjar sekresi payudara dapat bekerja secara optimal.

### C. Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang

Analisis bivariat menggunakan uji statistik Paired Sample T-Test dilakukan untuk menguji signifikansi perbedaan rerata volume ASI sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 3: Hasil Uji Paired Sample T-Test Rata-rata Volume ASI (ml)

| Pengukuran                     | N   | Mean (ml) | Std. Deviation | t-hitung | p-value |
|--------------------------------|-----|-----------|----------------|----------|---------|
| Pre-test (Sebelum Intervensi)  | 100 | 42,50     | 12,35          | -18,652  | 0,000   |
| Post-test (Sesudah Intervensi) | 100 | 115,20    | 18,40          |          |         |

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan peningkatan rerata (mean) volume ASI dari 42,50 ml sebelum intervensi menjadi 115,20 ml setelah intervensi. Hasil uji statistik Paired Sample T-Test menghasilkan nilai t-hitung sebesar -18,652 dengan p-value = 0,000. Karena nilai p-value < 0,05, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini membuktikan secara ilmiah bahwa terdapat pengaruh yang sangat signifikan dari konsumsi jantung pisang terhadap peningkatan volume produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Caile.

Mekanisme fisiologis dari peningkatan ini berkaitan erat dengan kandungan fitokimia jantung pisang yang kaya akan zat laktagogum alami, seperti alkaloid, polifenol, steroid, dan flavonoid. Senyawa aktif ini bersifat estrogenik yang mampu menstimulasi hipofisis anterior untuk memproduksi hormon prolaktin dalam jumlah besar. Peningkatan kadar prolaktin di dalam sirkulasi darah akan merangsang sel-sel asinus pada alveola mammae untuk menyintesis air susu. Selain itu, sinergi gizi ini turut memicu pengeluaran hormon oksitosin yang mengaktifkan sel mioepitel di sekitar alveoli untuk menghasilkan Let Down Reflex (refleks pancaran ASI). Temuan ini memperkuat penelitian sebelumnya oleh Manalu et al. (2020) serta Harismayanti (2018) yang menyatakan bahwa jantung pisang sangat efektif sebagai galaktogoga nabati yang aman dan ekonomis untuk mengatasi masalah ketidaklancaran ASI pada masa nifas.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis univariat, bivariat, dan pembahasan komprehensif, dapat disimpulkan bahwa karakteristik sebagian besar ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Caile berada pada usia reproduksi sehat (20-35 tahun), dengan paritas mayoritas multipara, serta tingkat pendidikan menengah. Sebelum diberikan intervensi, sebagian besar responden (78,0%) mengalami masalah produksi ASI yang kurang lancar. Setelah intervensi konsumsi olahan jantung pisang 200 gram per hari selama 7 hari, terjadi peningkatan signifikan di mana 88,0% responden mengalami kelancaran produksi ASI.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan puji dan syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Penulis menyampaikan terima kasih kepada Puskesmas Caile, Kecamatan Ujung Bulu, Kabupaten Bulukumba yang telah memberikan izin dan dukungan selama pelaksanaan penelitian. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh ibu nifas yang telah bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada tenaga kesehatan, serta semua pihak yang telah memberikan bantuan, arahan, dukungan, dan motivasi selama proses penelitian hingga penyusunan artikel ini selesai. Semoga segala bantuan dan kebaikan yang telah diberikan mendapatkan balasan yang terbaik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, 2008, Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan, Direktorat Bina Penggunaan Obat Rasional, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI, 2005; Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 23 tahun 2005 Tentang Kesehatan; Jakarta; Hal 1. Fisioterapi Indonesia; Jakarta; Hal.5.
- Harismayanti, F. R. ( 2018). *Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas*.

- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Kemenkes RI
- Kennet J & McKee DN. (2012). Oxytocin: An emerging regulator of prolactin secretion in the female rat. *Journal of Neuroendocrinology*, 24(3), 403–412.
- Mahmood, A., Omar, M.N & Ngah, N. (2012). Galactagogue effects of Musa x paradisiaca flower extract on lactating rats. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*, 882–886. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1995764512601643>
- Manalu, A. B., Purba, T. J., Siagian, N.A., & Yanti, M.D., (2020). Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Candirejo Kecamatan Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang . *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(3), 298–302. <https://jurnal.hip.ac.id/>
- Patel, H. N. , D. H. B. & K. R. (2013). Plant as a booster for lactation. *Natural Products an Indian Journal*, 9(7), 289–304
- R., P. (2012). *Sejuta Manfaat Jantung Pisang*. .
- Segura, S.A., Asotegui, J.A & Gomez, N.M.D (2016). The Importance of Maternal Nutrition During Breasfeeding : Do Breasfeeding Needs Nutritional Supplements? *National Library of Medicine*, 84(6), 347
- Setiowati, W. (2017). Hubungan Pijat Oksitosin Dengan Kelancaran Asi Pada Ibu Post Partum Fisiologis Hari Ke 2-3. *Jurnal Darul Azhar*, 3(1)
- Tjahtjani, E. (2014). Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas. *Akademi Kebidanan Griya Husada*
- Vitrilina Hutabarat, S. A. (2020;3. Available fr). *Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Delitua. J Penelit Kebidanan Kespro [Internet]*. .
- WHO (2018). Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. In WHO.