

PENGARUH PEMBERIAN OLAHAN DAUN KELOR TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI PMB “N” TANGERANG

Desy Qomarasari¹, Niati Ambarsari², Neng Euis Komala Rizki³

^{1,3}Program studi Kebidanan, Politeknik Tiara Bunda

²Program studi Farmasi, Politeknik Tiara Bunda

Email: desy.qomarasari@gmail.com

Abstrak

Salah satu bahan makanan asli, daun kelor, mengandung senyawa metabolit sekunder berupa steroid dan alkaloid (sterol). Zat kimia ini memiliki aksi laktagogum, yang berarti zat ini merangsang alveoli untuk menghasilkan ASI dengan cara memengaruhi refleksi prolaktin. Mengetahui bagaimana suplai ASI ibu pascapersalinan berubah setelah mengonsumsi daun kelor olahan menjadi pendorong utama penelitian ini. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain eksperimen yang dikenal sebagai Two Group Pretest Posttest pada dua kelompok partisipan yang terpisah. Wanita pascapersalinan di PMB "N" merupakan populasi yang terdiri dari 30 orang yang diikutsertakan dalam penelitian ini. Penelitian ini menggunakan pendekatan total sampling untuk memilih 30 partisipan; dari jumlah tersebut, 15 orang secara acak dimasukkan ke dalam kelompok intervensi dan 15 orang dimasukkan ke dalam kelompok kontrol. Daun kelor olahan diberikan kepada kelompok intervensi, sedangkan kelompok kontrol tidak menerima perlakuan tersebut. Uji-T Sampel Independen digunakan untuk analisis data univariat dan bivariat. Dengan 30 peserta, penelitian menemukan bahwa kelompok intervensi menghasilkan rata-rata 975 mL ASI, sedangkan kelompok kontrol menghasilkan rata-rata 490,63 mL. Kedua kelompok dipisahkan oleh rata-rata 484,37. Perbedaan substansial dalam produksi ASI terlihat antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, seperti yang ditunjukkan oleh temuan uji Shapiro-Wilk, yang memperoleh nilai p sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa suplai ASI ibu pascapersalinan secara signifikan dipengaruhi oleh jumlah daun kelor olahan yang diberikan kepada mereka. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan rata-rata sebesar 484,37 dalam suplai ASI antara ibu pascapersalinan yang menerima daun kelor olahan dan yang tidak.

Kata Kunci: daun kelor, produksi ASI

THE EFFECT OF FEEDING PROCESSED MORINGA LEAVES ON BREAST MILK PRODUCTION TO PUBLIC WOMEN AT PMB "N" TANGERANG

Abstract

One native dietary item, moringa leaves, contains secondary metabolite compounds of steroids and alkaloids (sterols). These chemicals have a lactagogum action, meaning they stimulate the alveoli to create breast milk by acting on the prolactin reflex. Finding out how postpartum moms' milk supply changed after receiving processed moringa leaves was the driving force for this research. In this study, researchers used an experimental design known as the Two Group Pretest Posttest on two separate groups of participants. Postpartum women at PMB "N" constituted the population of 30 individuals included in this research. This research used a total sampling approach to choose 30 participants; of them, 15 were randomly assigned to an intervention group and 15 were assigned to a control group. Processed moringa leaves were administered to the intervention group, whereas the control group did not receive any such treatment. The Independent Samples T-Test was used for both univariate and bivariate data analysis. With 30 participants, the research found that the intervention group produced an average of 975 mL of breast milk, whereas the control group produced an average of 490.63 mL. The two groups were separated by an average of 484.37. A substantial difference in breast milk production was seen between the intervention group and the control group, as shown by the Shapiro-Wilk test findings, which got a p value of 0.000. This demonstrates that postpartum moms' milk supply is significantly affected by the quantity of processed moringa leaves given to them. Results showed an average difference of 484.37 in breast milk supply between postpartum moms who received processed moringa leaves and those who did not.

Keywords: moringa leaves, breast milk production

Pendahuluan

ASI menyediakan nutrisi terbaik bagi bayi selama enam bulan pertama kehidupan mereka. ASI merupakan sumber nutrisi dan energi alami yang dibutuhkan bayi baru lahir dalam enam bulan pertama kehidupannya. Sebagai seorang wanita yang mencoba untuk menyusui secara eksklusif, Anda mungkin menyadari bahwa ASI Anda mulai menggumpal. Akibatnya, hanya sedikit ibu yang memilih untuk menyusui bayinya selama beberapa bulan pertama.¹

Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif menyatakan bahwa ASI merupakan satu-satunya makanan yang boleh dimakan bayi selama enam bulan pertama kehidupannya. Artinya, tidak boleh ada makanan atau cairan lain, selain vitamin dan mineral tertentu, yang ditambahkan atau diganti dengan ASI.²

Secara nasional, baru 68,74% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, masih jauh dari target 80% yang ditetapkan dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018.⁴ Provinsi Jawa Barat memiliki angka cakupan ASI eksklusif sebesar 90,79 persen pada tahun 2018. Meskipun telah mencapai target, namun cakupan tersebut masih belum memadai di

sejumlah kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat.³

Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang dan Laporan Tahunan Program KIA 2017 Persentase bayi di Kabupaten Tangerang yang mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir hingga usia enam bulan bervariasi dari tahun ke tahun. Pada tahun 2019, persentasenya sebesar 54,15%, naik 21,25% dari tahun sebelumnya, namun pada tahun 2020 kembali turun menjadi 46,63%.⁴

Alasan utama mengapa 65,7% bayi usia 0–23 bulan tidak mendapatkan ASI, menurut Riskesdas 2018, adalah karena ASI tidak keluar. Oleh karena itu, susu formula merupakan jenis makanan prelakteal yang paling sering diberikan, yaitu kepada 84,5% bayi usia 0-5 bulan.³

Rendahnya asupan gizi dan keyakinan ibu menyusui bahwa produksi ASI mereka tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi adalah dua dari beberapa variabel yang berkontribusi terhadap rendahnya angka pemberian ASI eksklusif. Bagi bayi yang disusui secara eksklusif, ASI menyediakan semua zat gizi yang diperlukan selama enam bulan pertama kehidupannya. Dari sini, kita dapat menyimpulkan bahwa peningkatan gizi ibu

sebelum dan selama fase pemberian ASI eksklusif adalah cara terbaik untuk meningkatkan gizi bayi berusia antara 0 dan 6 bulan. Karena ibu harus mengonsumsi lebih banyak makanan untuk memproduksi ASI, kebutuhan gizi ibu meningkat saat ia dalam kondisi fisiologis menyusui. Seiring dengan variabel psikologis dan isapan bayi, makanan memiliki dampak besar pada produksi ASI.⁵

Gizi buruk, daya tahan tubuh yang menurun, dan kerentanan terhadap penyakit merupakan beberapa masalah kesehatan yang dapat timbul ketika ibu memilih untuk tidak menyusui bayinya. Kesehatan ibu merupakan penentu apakah ia akan menyusui atau tidak, dan penurunan produksi ASI dapat disebabkan oleh ketidakmampuan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya selama menyusui. Mengonsumsi sayur dan buah dapat meningkatkan jumlah ASI, yang merupakan salah satu cara untuk membantu ibu agar berhasil memproduksi ASI. Daun kelor merupakan salah satu makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Daun kelor memiliki komponen fitosterol yang merangsang dan mendukung pembentukan ASI. Zat-zat tersebut meliputi alkaloid, saponin, dan flavonoid.⁶

Sebagai bahan pangan asli, *Moringa oleifera* berpotensi diolah menjadi camilan lezat bagi ibu menyusui. Hal ini dikarenakan kandungan senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan mendukung produksi ASI, yang juga dikenal sebagai efek laktagogum.⁵ Sterol adalah zat kimia yang secara teori memiliki aksi laktagogum. Selain sterol, yang merupakan jenis steroid, zat besi, kalsium, magnesium, seng, dan vitamin A, C, dan B yang meningkatkan kekebalan tubuh semuanya hadir dalam jumlah banyak di daun kelor.⁷ Untuk mendorong pertumbuhan saluran kelenjar susu dan produksi ASI selanjutnya, zat kimia yang ditemukan dalam daun kelor dapat meningkatkan sintesis hormon estrogen.⁸ Daun kelor mengandung zat kimia sterol dan polifenol, yang memblokir reseptor dopamin dan meningkatkan pelepasan prolaktin, yang pada gilirannya merangsang produksi ASI.⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2023) di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Cawang, Jakarta Timur, meneliti tentang pengaruh pemberian bubur daun kelor pada ibu menyusui terhadap produksi ASI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang

mengonsumsi bubur daun kelor sebanyak 250 g setiap hari selama tujuh hari mengalami peningkatan produksi ASI yang ditunjukkan dengan peningkatan berat badan bayi.¹⁰

Menurut penelitian Mundari (2023), ibu menyusui di UPTD Puskesmas Kecamatan Cimaragas Kabupaten Ciamis, rata-rata produksi ASI sebelum pemberian ekstrak daun kelor adalah 83 mL, dan setelah pemberian ekstrak daun kelor adalah 146 mL.¹¹

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ibu nifas di wilayah studi UPTD Puskesmas Kertajati Kabupaten Majalengka tahun 2020 melaporkan peningkatan produksi ASI setelah mengonsumsi minuman daun kelor, menurut Indriyani (2021). Nilai p sebesar 0,009 yang lebih kecil dari α , mendukung hal tersebut.¹²

Enam dari sepuluh (60%) ibu yang disurvei di PMB "N" Tangerang pada bulan Juli 2023 melaporkan produksi ASI tidak teratur, dan banyak lagi yang mengatakan mereka tidak mendapatkan cukup makanan sehat seperti buah dan sayur. Melihat konteks ini, para peneliti tertarik untuk lebih mendalami "Pengaruh Pemberian Daun Kelor Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di PMB "N" Tangerang."

Metode

Investigasi eksperimental ini menggunakan metodologi kuantitatif dan melibatkan dua kelompok; satu kelompok diberi tes sebelum dan sesudah intervensi. Setelah kelompok eksperimen menjalani terapi (X), mereka diukur lagi. Setelah itu, hasil pengamatan ini dibandingkan dengan hasil kelompok kontrol bebas intervensi.

Ibu pascapersalinan di PMB "N" merupakan populasi yang terdiri dari 30 orang yang diikutsertakan dalam penelitian ini. Untuk penelitian ini, digunakan sampel lengkap. Saat mengambil sampel dari suatu populasi, pengambilan sampel total memastikan bahwa ukuran sampel sama dengan keseluruhan. Untuk mendapatkan total 30 sampel, kami akan membagi sampel menjadi dua dan menempatkan 15 peserta ke dalam kelompok intervensi dan 15 ke dalam kelompok kontrol. Daun kelor olahan diberikan kepada kelompok intervensi, sedangkan kelompok kontrol tidak menerima perlakuan tersebut. Ibu yang sedang menyusui harus mengonsumsi 250 gram daun kelor olahan setiap hari selama tujuh hari berturut-turut, pertama kali di pagi hari dan

sekali lagi sebelum tidur. Daunnya diolah seperti sayuran. Dengan memberikan nomor seri yang unik pada setiap sampel, Penetapan kelompok intervensi dan kontrol dapat dilakukan melalui penggunaan simple random sampling. Kelompok intervensi akan diberi nomor seri ganjil sedangkan kelompok kontrol akan diberi nomor seri genap demi kepentingan penelitian ini.

Dalam penelitian ini, daun kelor olahan digunakan sebagai variabel independen. Jumlah ASI yang diproduksi oleh payudara merupakan variabel dependen. Data primer adalah data yang diandalkan dalam penelitian ini. Penilaian responden langsung berbasis kuesioner dan eksperimen memberikan sebagian besar data primer penelitian ini.

Analisa data menggunakan univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Independent Samples T-Test*.

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Rata-rata Kelancaran Produksi ASI pada kelompok Kontrol

	n	Mean	SD	S.E Mean	Selisih Mean
Pre test	15	142,50	26,458	6,614	
Post test	15	490,63	63,819	15,955	347,5

Berdasarkan tabel 1, terlihat dari kelompok kontrol (tidak diberikan olahan daun kelor) bahwa rata-rata produksi ASI kelompok sebelum sebesar 142,5 dan kelompok sesudah sebesar 490,63.

Tabel 2. Rata-rata Kelancaran Produksi ASI pada kelompok intervensi

	n	Mean	SD	S.E Mean	Selisih Mean
Pre test	15	151,25	35,379	8,845	
Post test	15	975,00	240,832	60,208	823,75

Berdasarkan tabel 2, terlihat dari kelompok intervensi (diberikan olahan daun kelor) bahwa rata-rata produksi ASI kelompok sebelum sebesar 151,25 dan kelompok sesudah sebesar 975. Selisih rata-rata kedua kelompok tersebut sebesar 823,75.

2. Analisis Bivariat

Dengan menggunakan *Independent Sample T-test*, analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi dampak pemberian preparat daun kelor terhadap produksi ASI pada PMB "N" antara kelompok intervensi dan

kelompok kontrol. Data tersebut memenuhi kriteria *Independent Samples T-Test*, seperti yang ditunjukkan dalam tabel terlampir, karena nilai sig yang dihasilkan dari uji normalitas data menggunakan uji Shapiro-Wilk lebih dari 0,05, yang diperlukan karena ukuran sampel yang kecil (kurang dari 50 responden).

Tabel 3. Rata Rata Kelancaran Produksi ASI Ibu Pada Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol

Kelompok	N	Mean	SD	S.E Mean	Selisih Mean	P Value
Intervensi	15	975	240,832	60,208	484,37	0,000
Kontrol	15	490,63	63,819	15,955		

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa rata-rata produksi ASI kelompok intervensi sebesar 975 dan kelompok kontrol sebesar 490,63. Selisih rata-rata kedua kelompok tersebut sebesar 484,37. Perbedaan yang cukup besar dalam produksi ASI terlihat antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, seperti yang ditunjukkan oleh hasil uji Shapiro-Wilk, yang memperoleh nilai p sebesar 0,000. Hasil tersebut menunjukkan bahwa produksi ASI ibu pascapersalinan meningkat secara signifikan setelah mengonsumsi daun kelor.

Pembahasan

Terdapat perbedaan 484,37 poin dalam produksi ASI rata-rata antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, yang menunjukkan bahwa kelompok pertama menghasilkan lebih banyak ASI, menurut penelitian tersebut. Kelompok intervensi mungkin dapat memproduksi ASI lebih banyak daripada kelompok kontrol, seperti yang ditunjukkan oleh nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang dicapai. Berdasarkan temuan ini, kita dapat menerima H_a dan menolak H_0 , yang berarti bahwa hipotesis nol (bahwa tidak ada perbedaan dalam produksi ASI antara kelompok yang diberi dan yang tidak diberi sediaan daun kelor) adalah benar.

Dipercaya bahwa keberadaan senyawa fitosterol dan antioksidan non-enzimatik termasuk vitamin A (beta karoten), vitamin C, dan vitamin E berkontribusi terhadap peningkatan volume ASI setelah pemberian ekstrak daun kelor.

Mayoritas penduduk dunia menderita ketidakseimbangan gizi, tetapi ada solusinya: daun kelor. Karena daun kelor tumbuh secara alami di hampir setiap lokasi, menggunakannya untuk mempromosikan pemberian ASI eksklusif mungkin merupakan

pilihan yang sederhana, murah, dan berlandaskan pengetahuan lokal. Semua kelompok sosial ekonomi dapat memperoleh daun kelor di pasar tradisional karena harganya yang murah.¹³

Karena kebutuhan nutrisi ibu meningkat saat menyusui, tanaman kelor sangat bermanfaat baginya. Jika Anda ingin meningkatkan produksi ASI secara artifisial, salah satu pilihannya adalah mengonsumsi daun kelor. Ibu menyusui dapat merasakan manfaat daun kelor yang membantu mereka memproduksi lebih banyak ASI. Daun kecil ini mengandung zat kimia alami yang merangsang kelenjar susu untuk melepaskan hormon yang mengendalikan produksi ASI.¹⁴

Sebagai pengobatan tambahan, beberapa wanita menemukan bahwa mengonsumsi daun kelor membantu mereka memproduksi lebih banyak ASI untuk bayi mereka. Mengonsumsi daun kelor secara teratur dapat meningkatkan produksi ASI di payudara. Menurut hasil penelitian kandungan kedua senyawa tersebut, daun kelor mengandung lebih banyak stigmasterol daripada sitosterol. Ibu yang mengonsumsi daun kelor dapat mengalami peningkatan produksi ASI karena konsentrasi steroid pada tanaman tersebut.¹⁴

Karena mengandung kimia fitosterol, yang meningkatkan dan memulai produksi ASI (efek laktogogum), tanaman kelor, bahan pangan asli Indonesia, suatu hari nanti dapat digunakan dalam olahan kuliner untuk ibu menyusui. Mengonsumsi daun tanaman yang dikukus atau dimasak sebagai sayur dapat meningkatkan produksi ASI. Tepung kelor juga dapat digunakan untuk membuat minuman. Menurut penelitian Septadina tahun 2019, penggunaan tepung daun kelor untuk membuat ASI dapat meningkatkan produksi ASI. Ketika tikus Wistar putih diberi dosis tepung kelor lebih dari 42 mg/kg berat badan, produksi ASI dan berat badan saat lahir meningkat.¹⁵

Septadina menemukan bahwa dibandingkan dengan sayuran lainnya, daun kelor memiliki sepuluh kali lipat jumlah vitamin A, empat kali lipat jumlah beta karoten, empat kali lipat jumlah vitamin B1, lima puluh kali lipat jumlah vitamin B2 dibandingkan dengan sarden, lima puluh kali lipat jumlah vitamin B3 dibandingkan dengan kacang-kacangan, dan empat puluh kali lipat jumlah vitamin E dibandingkan dengan minyak jagung. Mengandung protein dua kali lipat

lebih banyak daripada susu. Sembilan kali lipat protein daripada yogurt Fosfor, enam kali lipat dari bawang putih, Mengandung 25 kali lipat jumlah zat besi yang ditemukan dalam bayam. Kaya akan kalium—lima belas kali lebih banyak daripada pisang Dengan 17 kali lipat kalsium dari susu dan 6 kali lipat seng dari kacang-kacangan, Lebih banyak serat makanan (DFP) daripada kebanyakan sayuran (lima kali lipat jumlahnya), 100 kali lipat lebih banyak asam gama-aminobutyric (GABA) daripada beras merah, Dua kali lipat jumlah polifenol yang ditemukan dalam anggur merah. kesehatan bayi baru lahir dapat dipengaruhi secara positif oleh berbagai kandungan nutrisi daun Moringa oleifera. Salah satu senyawa tersebut adalah fitosterol yang dikenal sebagai efek laktogogu, yang meningkatkan kadar hormon prolaktin dan zat besi. ASI merupakan makanan alami terbaik dan terpenting bagi bayi baru lahir.¹⁵ Senyawa yang terkandung pada daun kelor dapat meningkatkan produksi hormon esterogen, sehingga dapat merangsang proliferasi saluran kelenjar susu untuk memproduksi ASI.⁸ Lebih jauh lagi, zat kimia polifenol yang ditemukan dalam daun kelor memiliki kemampuan untuk memblokir reseptor dopamin. Hal ini pada gilirannya, meningkatkan pelepasan hormon prolaktin, yang pada gilirannya merangsang produksi ASI.⁹

Berdasarkan uji skrining fitokimia Pratiwi (2023), daun kelor mengandung alkaloid dan steroid (sterol) sebagai bahan kimia metabolit sekunder. ASI dikeluarkan saat otot polos berkontraksi, dan jumlah rata-rata alveoli meningkat berbanding lurus dengan jumlah ASI yang diproduksi, berkat aksi bahan kimia alkaloid yang ditemukan dalam daun kelor. Senyawa steroid (sterol) memiliki efek laktogogum dan berperan dalam refleksi prolaktin yang dapat merangsang alveolus untuk memproduksi ASI.¹⁴

Pada penelitian yang sejalan dengan hasil penelitian Indriyani (2021) ditemukan bahwa pada awalnya produksi ASI yang abnormal hanya 46,7%, dengan presentase yang lebih kecil yaitu 13,3%; namun setelah 7 hari produksi abnormal, produksi ASI pada kelompok kontrol juga abnormal sebanyak 60,0%. Pada tahun 2020 di UPTD Puskesmas Kertajati Kabupaten Majalengka ditemukan ibu nifas yang minum jus daun kelor yang dapat meningkatkan produksi ASI. Kesimpulan ini

diperoleh setelah dilakukan uji statistik dengan Mann Whitney pada $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai p sebesar 0,009 yang berarti nilai p lebih kecil dari α .¹²

Konsumsi daun kelor lebih meningkatkan produksi ASI dibandingkan konsumsi pepaya muda, menurut penelitian Aliyanto (2019) yang juga menemukan nilai p sebesar 0,001. Analisis terhadap rata-rata pertumbuhan berat badan bayi usia 30 hari menunjukkan hal ini ketika membandingkan kelompok yang ibunya mengonsumsi lebih banyak daun kelor setelah melahirkan dengan kelompok yang ibunya mengonsumsi pepaya muda. Bayi yang ibunya mengonsumsi sayur daun kelor mengalami penambahan berat badan rata-rata 1270 gram, sedangkan bayi yang ibunya mengonsumsi sayur pepaya muda mengalami penambahan berat badan rata-rata 930 gram setelah melahirkan.¹⁶

Temuan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mabsuthoh (2022), yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan rata-rata produksi ASI setelah pengujian dibandingkan sebelumnya, dengan selisih 0,2573. Ibu menyusui yang produksi ASI-nya sudah tinggi dapat memperoleh manfaat dari peningkatan asupan daun kelor. Dorong ibu menyusui untuk memproduksi lebih banyak ASI bagi bayinya. Selain itu, nilai-p sebesar 0,000 pada tingkat signifikansi 0,996 memberikan kepercayaan pada gagasan bahwa peningkatan populasi ini sangat berdampak. Telah ditunjukkan bahwa ibu menyusui yang produksi ASI-nya meningkat mengonsumsi daun kelor secara teratur selama satu minggu (sesuai intervensi).¹⁷

Temuan penelitian menunjukkan bahwa daun kelor olahan dapat meningkatkan produksi ASI, sehingga penyedia layanan kesehatan harus memberi tahu ibu-ibu baru tentang potensi manfaat tanaman ini dalam hal ini. Ini akan membantu para wanita yang mengalami kesulitan menyusui karena pasokan ASI mereka tidak cukup untuk mencoba daun kelor olahan. Salah satu pilihan bagi ibu pascapersalinan untuk memastikan mereka mendapatkan cukup nutrisi guna mempertahankan produksi ASI adalah dengan mengonsumsi daun kelor olahan setiap hari.

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini ada pengaruh pemberian olahan daun kelor

terhadap produksi ASI pada ibu nifas dengan selisih rata-rata sebesar 484,37.

Saran

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti dengan olahan daun kelor yang lainnya seperti pudding, teh daun kelor atau yang lainnya yang bermanfaat untuk mengetahui pengaruh terhadap produksi ASI.

Daftar Pustaka

1. Safitri, A. & Puspitasari, D. A. Upaya Peningkatan Pemberian Asi Eksklusif Dan Kebijakannya Di Indonesia. J. Penelit. Gizi dan Makanan. 2018;41:13–20.
2. WHO. World Breastfeeding Week 2020 Message. 2020.
3. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar. 2018.
4. Dinas Kesehatan Kota Tangerang. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Vol. 44. 2020.
5. Zakaria, Hadju, V., As'ad, S. & Bahar, B. Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Terhadap Kuantitas dan Kualitas Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan. J. MKMI. 2016;4:161–169.
6. Wulandari, E. T. & Wardani, P. K. Gambaran Penggunaan Herbal Pelancar ASI (Galactagogues) di Desa Wonosari Kabupaten Pringsewu. 2020;2:251–258.
7. Septiani, H., Ariani, D., Hanifa, N. & Putri, N. I. Pemanfaatan Daun Kelor untuk Meningkatkan Produksi ASI. Daarul Ilmi J. Pengabd. Kpd. Masy. 2023;1:28–31.
8. Gopalakrishnan, L., Doriya, K. & Kumar, D. S. Moringa oleifera: A review on nutritive importance and its medicinal application. Food Sci. Hum. Wellness. 2016;5:49–56.
9. Agagunduz, D. Determination of the total antioxidant and oxidant status of some galactagogue and herbal teas. Food Sci. Hum. Wellness. 2020;9:377–382.
10. Yopi Suryatim Pratiwi, Sri Handayani, Y. Z. Skrining Fitokimia Puding Daun Kelor (Moringa Oleifera) Sebagai Pelancar Asi. J. Midwifery Reprod. Sci. 2023;4:8–12.
11. Mundari, R., Fitri Agustina, I. & Megawati. Pengaruh Pemberian Ekstrak daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi Asi pada Ibu Menyusui the Effect of Moringa Leaf Extract on Increasing Breast Milk Production in Breastfeeding Mothers. J. Kebidanan Basurek. 2023;8:27–36.
12. Indriyani, Y. W. I. & Meilani, E. Pengaruh Minuman Daun Kelor terhadap Peningkatan Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kertajati Kabupaten Majalengka Tahun 2020. J. Kampus STIKES YPIB Majalengka. 2021;9:68–79.
13. Karina Citra Rani, D. Kandungan Nutrisi Tanaman Kelor. Fakultas Farmasi Universitas Surabaya vol. 7 2019.
14. Yopi Suryatim Pratiwi, Sri Handayani & Yesvi Zulfiana. Skrining Fitokimia Sayur Bening Daun Kelor (Moringa Oleifera). Prof. Heal. J.

- 2023;5:139–146.
15. Septadina, I. S., Murti, K. & Utari, N. Efektifitas sayur pepaya muda dan sayur daun kelor terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum Primipara. Diss. Poltekkes Tanjungkarang, 2019. Sriwij. J. Med. 2018;1:74–79.
 16. Aliyanto, W. & Rosmadewi, R. Efektifitas Sayur Pepaya Muda dan Sayur Daun Kelor terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum Primipara. J. Kesehat. 2019;10:84.
 17. Sulthoh Mabsuthoh & Hajar Nur Fathur Rohmah. Pengaruh Ekstrak Daun Kelor Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Puskemas Bahagia Tahun 2021. Cakrawala Med. J. Heal. Sci. 2023;1:11–19.