

Original Article

# THE EFFECT OF KATUK LEAF DECOCTION ON BREAST MILK PRODUCTION IN BREASTFEEDING MOTHERS

Pengaruh Rebusan Daun Katuk Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui

Erlin Ady Kurnia<sup>1</sup>, Ranida Arsi<sup>2</sup>, Fitri Afdhal<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi SI Keperawatan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia

\*Corresponding Author:

Ranida Arsi

Program Studi Pendidikan Profesi Ners,  
Fakultas Kebidanan dan Keperawatan,  
Universitas Kader Bangsa, Palembang,  
Indonesia

Email: arsiranida20@gmail.com

**Keyword:**

Breast Milk Production, Pregnant  
Women, Katuk Leaf Decoction

**Kata Kunci:**

Produksi ASI, Ibu hamil, Rebusan daun  
katuk

© The Author(s) 2026

## Abstract

The issue of inadequate breast milk (ASI) production among lactating mothers is a primary obstacle to the practice of exclusive breastfeeding for six months. Insufficient breast milk production may stem from stress, exhaustion, inadequate nursing stimulation, or insufficient lactation-supportive nutrition. This study sought to assess the impact of katuk leaf (*Sauropus androgynus*) decoction on breast milk production in breastfeeding mothers residing in Kurungan Nyawa I Village, Buay Madang District, East OKU Regency. The intervention is providing 150 ml of Katuk leaf decoction everyday for seven consecutive days. This study employed a quasi-experimental design utilizing a pretest-posttest methodology without a control group. The sample comprised 17 lactating mothers. The Shapiro-Wilk test was employed to assess data normality, and the data were analyzed using the Paired Sample T-Test. The results indicated a substantial impact of Katuk leaf decoction on enhancing breast milk production, with a p-value of 0.000 ( $p < 0.05$ ). The mean breast milk volume prior to treatment was 76.47 ml, which rose to 122.12 ml post-intervention, reflecting an average increase of 45.53 ml. This notable enhancement indicates that katuk leaf decoction positively influences breast milk production. Breastfeeding women with insufficient milk supply are advised to take katuk leaf decoction as a natural remedy to enhance lactation.

## Abstrak

Masalah produksi ASI yang tidak memadai (ASI) pada ibu menyusui merupakan hambatan utama dalam praktik pemberian ASI eksklusif selama enam bulan. Produksi ASI yang tidak mencukupi dapat disebabkan oleh stres, kelelahan, stimulasi menyusui yang tidak memadai, atau nutrisi pendukung laktasi yang tidak mencukupi. Penelitian ini bertujuan untuk menilai dampak rebusan daun katuk (*Sauropus androgynus*) terhadap produksi ASI pada ibu menyusui yang tinggal di Desa Kurungan Nyawa I, Kecamatan Buay Madang, Kabupaten OKU Timur. Intervensi yang diberikan adalah pemberian 150 ml rebusan daun katuk setiap hari selama tujuh hari berturut-turut. Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan metodologi pretest-posttest tanpa kelompok kontrol. Sampel terdiri dari 17 ibu menyusui. Uji Shapiro-Wilk digunakan untuk menilai normalitas data, dan data dianalisis menggunakan Uji T Sampel Berpasangan. Hasil penelitian menunjukkan dampak yang signifikan dari rebusan daun katuk dalam meningkatkan produksi ASI, dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Volume ASI rata-rata sebelum pengobatan adalah 76,47 ml, yang meningkat menjadi 122,12 ml setelah intervensi, mencerminkan peningkatan rata-rata sebesar 45,53 ml. Peningkatan yang signifikan ini menunjukkan bahwa rebusan daun katuk berpengaruh positif terhadap produksi ASI. Ibu menyusui dengan produksi ASI yang tidak mencukupi disarankan untuk mengonsumsi rebusan daun katuk sebagai pengobatan alami untuk meningkatkan produksi ASI.

## Article Info:

Received: February 26, 2026

Revised: March 09, 2026

Accepted: March 27, 2026

Cendekia Medika: Jurnal STIKes Al-  
Maarif Baturaja  
e-ISSN : 2620-5424  
p-ISSN : 2503-1392



This is an Open Access article  
distributed under the terms of the  
[Creative Commons Attribution-  
NonCommercial 4.0 International  
License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

## PENDAHULUAN

Bayi baru lahir dengan berat badan lahir sangat rendah (BBLSR) adalah bayi berusia antara 0 dan 28 hari. Bayi baru lahir dianggap normal jika dilahirkan antara usia kehamilan 37 dan 42 minggu (sekitar 294 hari) dan beratnya antara 2.500 dan 4.000 gram [1]. Bayi memperoleh semua nutrisi

dan mineral yang diperlukan selama enam bulan pertama perkembangannya dari makanan. Asalkan ASI memenuhi setidaknya lima puluh persen kebutuhan bayi, makanan atau minuman tambahan tidak diperlukan [2].

Bayi baru lahir membutuhkan perawatan optimal sejak lahir, termasuk nutrisi yang

cukup. Pada tahap ini, bayi hanya membutuhkan ASI, tanpa makanan atau minuman tambahan. Dalam praktiknya, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama sering menghadapi kendala. Banyak tantangan yang mungkin muncul selama proses pemberian ASI eksklusif. Meskipun semua wanita memiliki kemampuan untuk menyusui, tidak semua dapat segera menghasilkan ASI. Produksi ASI melibatkan interaksi kompleks antara rangsangan fisik, sistem neurologis, dan banyak hormon yang mendorong sintesis ASI. Kendala signifikan untuk memulai menyusui dalam 24 jam pertama setelah melahirkan adalah produksi ASI yang tidak mencukupi [3].

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Dana Anak Internasional Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF), tingkat pemberian ASI eksklusif pada tahun 2022 sekitar 44%. Pada tahun 2023, persentase tersebut meningkat menjadi sekitar 48% dan diperkirakan akan stabil di sekitar 48% pada tahun 2024. Di seluruh dunia, bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, menunjukkan peningkatan sekitar 10 poin persentase selama 12 tahun terakhir. Peningkatan ini mendekati target WHO sebesar 50% pada tahun 2025. Data mengenai pemberian ASI eksklusif di Asia menunjukkan perbedaan [4].

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2021 menunjukkan bahwa 52,5% bayi berusia 0-5 bulan di Indonesia diberi ASI eksklusif pada tahun 2021, 83,4% pada tahun 2022, dan 73,97% pada tahun 2023. Target pemberian ASI eksklusif di Indonesia adalah 80% [5]. Tingkat pemberian ASI eksklusif di Sumatera Selatan adalah 69,93% pada tahun 2021, 70,46% pada tahun 2022, dan 68,6% pada tahun 2023 [6]. Tingkat pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (OKU Timur) tercatat sebesar 60,5% [6].

ASI merupakan nutrisi alami pertama bagi bayi. ASI tidak hanya berfungsi sebagai

sumber nutrisi tetapi juga menawarkan perlindungan karena beragam komponen sistem kekebalan tubuhnya. Kandungan tersebut meliputi imunoglobulin, sitokin, laktoferin, lisozim, dan musin. Konsumsi ASI memfasilitasi transfer sel imun dan produknya dari ibu, sehingga membantu pematangan sistem kekebalan tubuh bayi baru lahir [7].

ASI berfungsi sebagai sumber nutrisi utama bagi bayi. ASI dirancang khusus untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi baru lahir, dengan formulasi yang khas dan ideal untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan mereka. ASI memiliki profil nutrisi yang komprehensif dan mengandung enzim yang meningkatkan pencernaan, sehingga memungkinkan penyerapan nutrisi penting yang vital untuk pertumbuhan dan perkembangan kognitif bayi [8].

Pemberian ASI eksklusif dapat melindungi bayi dari infeksi. ASI mengandung antibodi terutama Immunoglobulin A (IgA) yang melapisi saluran pencernaan dan pernapasan bayi mencegah infeksi, risiko diare, pneumonia, dan infeksi telinga tengah berkurang drastis. Meningkatkan kecerdasan, kadar asam lemak DHA dan AA dalam ASI membantu pertumbuhan otak. Di samping itu, memberikan ASI secara penuh juga menguntungkan bagi ibu untuk mempercepat pemulihan setelah melahirkan. Proses menyusui akan merangsang hormon oksitosin, membantu kontraksi rahim dan mengurangi perdarahan [9].

Bayi yang tidak mendapatkan ASI secara optimal berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan dan hambatan dalam perkembangan. Mereka lebih rentan terserang infeksi dan penyakit karena tidak memperoleh antibodi yang secara alami terkandung dalam ASI, yang berperan penting dalam melindungi tubuh dari berbagai infeksi. Selain itu tanpa ASI eksklusif, pertumbuhan fisik bayi dapat terhambat, dan perkembangan otaknya bisa

terganggu. Kondisi ini juga meningkatkan risiko terjadinya stunting serta gangguan pada kemampuan kognitif anak [10].

Terdapat berbagai metode untuk meningkatkan produksi ASI seperti menyusui secara konsisten setiap dua jam, berganti-ganti payudara, istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan, dan pijat untuk mendorong pelepasan oksitosin. Selain itu, konsumsi makanan tertentu, termasuk daun katuk, pepaya muda, dan sayuran hijau seperti bayam dan brokoli, dapat bermanfaat. Meningkatkan konsumsi makanan padat nutrisi yang kaya protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral, serta memenuhi kebutuhan cairan tubuh dengan minimal 12 hingga 16 gelas air setiap hari, sangat penting untuk produksi ASI yang optimal [11].

Mengonsumsi makanan bergizi dan menjaga asupan cairan yang cukup, seperti air, jus buah, susu rendah lemak, dan sup, sangat penting bagi ibu menyusui. Sayuran hijau, khususnya daun katuk (*Sauropus androgynus*), juga disarankan. Pemberian rebusan daun katuk kepada ibu hamil dan menyusui selama 15 hari, khususnya dari hari kedua hingga hari ketiga belas pasca persalinan, telah menunjukkan peningkatan produksi ASI hingga 50,7% dibandingkan dengan ibu yang tidak mengonsumsi rebusan daun katuk. Konsumsi daun katuk dapat meningkatkan produksi ASI karena kandungan alkaloid dan sterolnya, yang memfasilitasi peningkatan aliran ASI. Selain itu, daun katuk kaya akan mineral penting dan vitamin A, B1, dan C, bersama dengan senyawa aktif seperti tanin, saponin, alkaloid, dan papaverine [12].

Mengonsumsi daun katuk merupakan salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI. Daun Katuk (*Sauropus androgynus*) adalah tanaman hijau yang sering digunakan dalam gastronomi Asia Tenggara, terutama di Indonesia, Malaysia, dan Thailand. Daun *Sauropus androgynus* memiliki khasiat kesehatan yang menguntungkan, menjadikannya komponen favorit dalam

pengobatan tradisional [13]. Daun *Sauropus androgynus* kaya akan nutrisi penting, mengandung 7%–19% protein dan serat kasar. Daun ini juga mengandung vitamin tambahan, seperti vitamin K, provitamin A (beta-karoten), vitamin B, dan vitamin C. Daun *Sauropus androgynus* mengandung mineral seperti kalsium (2,8%), kalium, fosfor, dan magnesium. Salah satu komponen penting daun *Sauropus androgynus* adalah papaverin, suatu alkaloid yang dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI [14].

Daun katuk (*Sauropus androgynus*) merupakan spesies tanaman yang berfungsi sebagai galaktagog alami, meningkatkan dan memperkuat produksi ASI. Tanaman ini mengandung berbagai zat aktif, termasuk alkaloid, flavonoid, sterol, dan papaverin, yang meningkatkan sekresi hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon-hormon ini sangat penting untuk sintesis dan sekresi ASI pada wanita menyusui. Prolaktin sangat penting untuk laktasi, sedangkan oksitosin mendorong sekresinya [15]. Tujuan mengonsumsi daun katuk bagi ibu menyusui adalah untuk meningkatkan produksi ASI dan memfasilitasi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Daun katuk biasanya berfungsi sebagai galaktagog, yaitu zat yang meningkatkan produksi ASI. Kandungan protein yang tinggi pada daun katuk diperkirakan dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui [13].

Menurut penelitian Mariene et al [16], menunjukkan adanya variasi dalam produksi ASI sebelum dan sesudah mengonsumsi daun katuk rebus. Analisis menunjukkan bahwa volume rata-rata ASI yang dihasilkan sebelum mengonsumsi daun katuk rebus adalah 20,27 ml, namun setelah konsumsi, produksi ASI rata-rata meningkat menjadi 61,33 ml. Hasil penelitian ini mengungkapkan peningkatan volume ASI yang signifikan setelah ibu mengonsumsi daun katuk rebus, sebagaimana dibuktikan oleh analisis

statistik melalui uji Wilcoxon, dengan nilai  $p < 0,000$  [17].

Menurut penelitian Farlikhatun [18], menunjukkan adanya perbedaan sebelum dan sesudah pemberian daun katuk rebus. Sebelum pemberian daun katuk rebus, produksi ASI rata-rata adalah 124,90 ml; setelah intervensi, meningkat menjadi 547,50 ml [18].

Kebaruan penelitian ini terletak pada penerapan rebusan daun katuk selama 7 hari untuk secara langsung menilai perubahan produksi ASI pada ibu menyusui di Desa Kurungan Nyawa I, Kecamatan Buay Madang, Kabupaten OKU Timur.

Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 13 Mei 2025, mengidentifikasi 15 ibu menyusui di Desa Kurungan Nyawa I, Kecamatan Buay Madang, Kabupaten OKU Timur. Di antara 15 ibu menyusui tersebut, 10 di antaranya tidak melakukan ASI eksklusif. Selama enam bulan pertama kehidupan, sebagian besar bayi mendapatkan nutrisi dari susu formula. Para ibu ini menunjukkan penurunan produksi ASI yang signifikan disertai dengan keinginan yang mendalam untuk menyusui secara eksklusif. Dalam kondisi ini, para wanita tersebut terpaksa memilih susu formula sebagai pengganti ASI.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan metode Quasi Eksperimen dengan desain *pretest-posttest without control group*. Desain ini melibatkan satu kohort partisipan yang dinilai sebelum (O1) dan sesudah (O2) perlakuan/intervensi (X), tanpa kelompok pembandingan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dampak daun katuk yang dimasak terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Desa Kurungan Nyawa I, Kabupaten OKU Timur. Populasi penelitian terdiri dari seluruh 50 ibu menyusui di lokasi penelitian. Ukuran sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan margin kesalahan 0,2%,

sehingga menghasilkan total 17 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu memilih partisipan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya. Kriteria inklusi meliputi: ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan, bersedia mengikuti intervensi selama masa penelitian, memiliki kesehatan fisik dan mental yang stabil, termotivasi untuk menyusui secara eksklusif, dan tidak menggunakan suplemen atau obat-obatan yang menginduksi produksi ASI. Kriteria eksklusi adalah ibu dengan riwayat alergi daun katuk dan mereka yang memiliki penyakit kronis yang mengganggu produksi ASI.

Proses penelitian dimulai dengan melakukan pengukuran awal (*pretest*) terhadap produksi ASI pada ibu menyusui yang menjadi responden penelitian. Setelah data awal diperoleh, peneliti memberikan intervensi berupa rebusan daun katuk terhadap responden. Intervensi dilakukan selama 7 hari berturut-turut dengan dosis 150 ml. Pemberian rebusan daun katuk dilakukan sebanyak 1 kali dalam sehari pada pagi hari. Setelah intervensi selesai dilakukan peneliti kembali melakukan pengukuran produksi ASI (*posttest*) untuk mengetahui perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun katuk.

Analisis data statistik dilakukan dengan menggunakan dua pendekatan. Pertama, analisis univariat dilakukan untuk mengkarakterisasi fitur variabel penelitian melalui distribusi frekuensi dan statistik deskriptif. Kedua, analisis bivariat menggunakan uji Shapiro-Wilk untuk mengevaluasi normalitas data, kemudian menggunakan uji t sampel berpasangan untuk membandingkan volume ASI rata-rata sebelum dan sesudah intervensi. Tingkat signifikansi ditetapkan pada  $p < 0,05$ , yang menunjukkan adanya pengaruh yang cukup besar antara variabel independen (rebusan daun katuk) dan variabel dependen (produksi ASI).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Arti Kurungan Nyawa, kata kurungan berarti tempat untuk mengurung atau sangkar, sedangkan kata nyawa adalah hidup. Desa Kurungan Nyawa I yang terletak di Kecamatan Buay Madang Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (OKUT). “Desa dengan jarak 22 km dari Martapura (ibu

kota OKU Timur). Desa ini berada dekat area persawahan. Statistik Kecamatan Buay Madang memiliki luas sekitar 114,36 km<sup>2</sup> dengan pusat kecamatannya berada di kurungan nyawa. Kecamatan ini juga dikenal sebagai wilayah penghasil padi utama, ada juga irigasi besar, serta produksi karet, sawit, kopi dan buah-buahan.

**Tabel 1. Karakteristik Responden (N=17)**

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
22-25 tahun	5	29,4%
26-28 tahun	6	35,3%
29-32 tahun	6	35,3%
<b>Pendidikan</b>		
SMP	4	23,5%
SMA	11	64,7%
D3	2	11,8%
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga	9	52,9%
Sektor Informal	4	23,5%
Wirausaha	2	11,8%
Tenaga Kesehatan	2	11,8%
<b>Paritas</b>		
Primipara	10	55,6%
Multipara	6	33,3%
Grandmultipara	1	5,6%

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden berada pada kelompok usia 26-28 tahun sebanyak 6 orang (35,3%) dan usia 29-32 tahun sebanyak 6 orang (35,3%). Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 11 orang

(64,7%). Sebagian responden Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 9 orang (52,9%). Berdasarkan data tentang distribusi paritas dari 17 responden sebagian ibu berada dalam kategori primipara yaitu sebanyak 10 orang (55,6%).

**Tabel 2. Hasil Volume ASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Rebusan Daun Katuk**

Produksi ASI	N	Minimum	Maksimum	Mean	Std. Deviation
Pretest	17	60,00	95,00	76,59	9,62
Postest	17	95,00	150,00	122,12	15,62

Tabel 2. diperoleh bahwa rata-rata volume ASI sebelum pemberian rebusan daun katuk adalah 76,59 ml, dengan nilai terendah 60 ml dan tertinggi 95 ml. Setelah intervensi dengan pemberian rebusan daun katuk, rata-rata volume ASI mengalami

peningkatan menjadi 122,12 ml, dengan nilai terendah 95 ml dan tertinggi 150 ml. Ada peningkatan rata-rata volume ASI sebesar 45,529 ml. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan antara kondisi sebelum dan setelah intervensi.

**Tabel 3. Hasil Uji Normalitas**

<i>Shapiro Wilk</i>		
Variabel	Sig. (p-value)	Keterangan
<i>Pretest</i>	0,984	Normal
<i>Posttest</i>	0,995	Normal

Hasil uji normalitas menggunakan metode *Shapiro-Wilk* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,984 untuk data *pretest* dan 0,995 untuk data *posttest*. Karena kedua nilai tersebut lebih dari 0,05, dapat disimpulkan bahwa distribusi data

*pretest* dan *posttest* adalah normal. Dengan demikian, analisis perbedaan antara kondisi sebelum dan setelah pemberian rebusan daun katuk dapat dilakukan menggunakan uji statistik parametrik yaitu *Paired T-test*.

**Tabel 4. Hasil Uji *Paired Sample T-Test***

Produksi ASI	N	Min-Max	Mean	Selisih Mean	p-value
<i>Pretest</i>	17	60-95	76,59	45,529	0,000
<i>Posttest</i>	17	95-150	122,12		

Berdasarkan analisis *Paired Sample T-Test* pada tabel di atas, ditemukan rata-rata perbedaan skor mean antara *pretest* dan *posttest* sebesar 45,529 ml. Hasil uji menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang mengindikasikan adanya pengaruh signifikan dalam peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui.

Penelitian ini melibatkan 17 wanita menyusui dengan atribut demografis yang beragam. Sebagian besar responden (70,6%) termasuk dalam kelompok usia 26-32 tahun, yang dianggap sebagai usia reproduksi terbaik yang ditandai dengan kematangan biologis dan psikologis yang kondusif untuk keberhasilan menyusui. Mayoritas responden (64,7%) memiliki pendidikan sekolah menengah atas, menunjukkan pemahaman yang baik tentang informasi kesehatan, termasuk manfaat tanaman herbal seperti daun katuk. Lima puluh dua persen peserta adalah ibu rumah tangga, suatu keadaan yang menguntungkan karena memfasilitasi keterlibatan berkelanjutan dengan intervensi dan frekuensi menyusui yang teratur. Mengenai paritas, mayoritas

responden (55,6%) adalah primipara, kelompok yang sering mengalami kesulitan dalam produksi ASI dan memerlukan intervensi laktagogik.

Hasil menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam produksi ASI setelah pemberian rebusan daun katuk. Volume rata-rata ASI sebelum intervensi adalah 76,59 ml, dengan kisaran 60 hingga 95 ml. Setelah intervensi selama 7 hari, volume meningkat menjadi 122,12 ml, dalam kisaran 95-150 ml. Peningkatan rata-rata yang dicapai adalah 45,529 ml, yang menggambarkan efektivitas rebusan daun katuk dalam meningkatkan produksi ASI. Sebuah penelitian oleh Amanah et al [19] menunjukkan bahwa produksi ASI meningkat dari 39,33 ml menjadi 109,83 ml setelah 7 hari mengonsumsi rebusan daun katuk.

Uji T Sampel Berpasangan mengungkapkan nilai p sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan efek substansial rebusan daun katuk dalam meningkatkan produksi ASI. Efektivitas daun katuk sebagai galaktagog alami ditingkatkan oleh banyak senyawa aktifnya, seperti sterol, flavonoid,

polifenol, dan alkaloid papaverin. Senyawa-senyawa kimia ini berfungsi secara sinergis untuk meningkatkan pelepasan hormon prolaktin, yang terlibat dalam sintesis ASI, dan hormon oksitosin, yang memfasilitasi pengeluaran ASI. Daun katuk kaya akan unsur-unsur penting untuk laktasi, termasuk protein (yang meningkatkan produksi ASI), vitamin C (239 mg/100g daun), vitamin A dan B1, serta mineral termasuk kalium dan fosfor. Sesquiterpen dan asam steroid dalam daun katuk berkontribusi untuk meningkatkan metabolisme glukosa untuk produksi laktosa, komponen utama ASI.

Penelitian oleh Hindun et al [20] dan Dolang et al [17] keduanya menunjukkan peningkatan substansial dalam produksi ASI setelah mengonsumsi rebusan daun katuk, dengan nilai  $p < 0,000$ .

Penelitian ini memiliki banyak keterbatasan, terutama tentang penerimaan responden terhadap intervensi. Beberapa responden mengalami tantangan dalam mengonsumsi rebusan daun katuk secara rutin karena rasanya yang tidak enak dan kekhawatiran akan potensi efek samping. Masalah lain adalah tidak adanya kelompok kontrol dalam desain penelitian, yang mempersulit kemampuan untuk memperhitungkan variabel pengganggu lain yang dapat memengaruhi pasokan ASI. Selain itu, durasi intervensi yang singkat (7 hari) mungkin tidak cukup mewakili manfaat jangka panjang dari mengonsumsi daun katuk rebus.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan pada volume ASI setelah intervensi. Rata-rata produksi ASI sebelum pemberian rebusan daun katuk adalah 76,59 ml, yang kemudian meningkat menjadi 122,12 ml setelah intervensi,

menghasilkan peningkatan rata-rata sebesar 45,529 ml. Uji T-Sampel Berpasangan menunjukkan bahwa rebusan daun katuk secara signifikan meningkatkan produksi ASI.

## SARAN

Pada Ibu yang menyusui sebaiknya mempertimbangkan konsumsi rebusan daun katuk sebagai alternatif alami dalam meningkatkan produksi ASI. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan referensi dalam memberikan edukasi dan intervensi non-farmakologis bagi tenaga Kesehatan kepada ibu menyusui. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan menggunakan sampel yang lebih besar, durasi intervensi yang lebih panjang, serta mengeksplorasi kombinasi daun katuk dengan bahan herbal lain seperti daun kelor.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Bayuana A, Anjani AD, Nurul DL, Selawati S, Saidah N, Susianti R, et al. Komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir: literature review. *J Wacana Kesehat.* 2023;8(1):26. doi:10.52822/jwk.v8i1.517.
2. Ilmu J, Jikk K. Literatur review efektifitas melakukan pijat oksitosin. 2024;1:8-14.
3. Irianti E, Simamora YR. Pada ibu postpartum primipara. 2021;2(2):47-50.
4. World Health Organization. Laporan status pemasaran pengganti ASI tahun 2024: peluang, tantangan, dan jalan ke depan [Internet]. 2024 [cited 2026 Mar 27]. Available from: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/daftar-frequently-asked-question-seputar-hasil-utama-ski-2023/hasil-utama-ski-2023/>
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil utama SKI 2023 [Internet]. 2023 [cited 2026 Mar 27].

- Available from: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/daftar-frequently-asked-question-seputar-hasil-utama-ski-2023/hasil-utama-ski-2023/>
6. Dinas Kesehatan. Profil Dinkes [Internet]. 2023 [cited 2026 Mar 27]. Available from: <https://www.scribd.com/document/700536525/Profil-Dinkes-2023-Data-2022>
  7. Supinganto A, Pramana C, Sirait L, Kumalasari MLF, Nurhidayah, Hadi SPI. Manajemen laktasi berbasis evidence based terkini. 2021.
  8. Nurita SR. Kolostrum: cairan emas air susu ibu (ASI). 2022.
  9. UNICEF. Kartu skor menyusui global [Internet]. 2023 [cited 2026 Mar 27]. Available from: <https://www.unicef.org/documents/global-breastfeeding-scorecard-2023>
  10. Rizal MF. 5 dampak bila anak tidak mendapatkan ASI eksklusif [Internet]. 2023 [cited 2026 Mar 27]. Available from: <https://www.halodoc.com/artikel/ibu-ini-5-dampak-bila-anak-tidak-mendapatkan-asi-eksklusif>
  11. Muftlilah, Zulfa SZ, Johan RB. Buku panduan ayah ASI [Internet]. Yogyakarta: Unisa Yogyakarta; 2019 [cited 2026 Mar 27]. Available from: <http://digilib.unisayogya.ac.id/4255/1/Buku%20Panduan%20Ayah%20ASI.pdf>
  12. Pebrianty L, Nasution Z, Saragih S. Pengaruh pemberian rebusan daun katuk (*Sauropus androgynus*) terhadap produksi ASI pada ibu postpartum. *J Kesehatan Ilm Indones*. 2023;8(1):149-54. doi:10.51933/health.v8i1.1038.
  13. Saras T. Daun katuk: manfaat dan kegunaannya. *Tiram Media*; 2023.
  14. Pujiastuti N. Fortifikasi tepung daun katuk pada nugget bandeng meningkatkan produksi ASI. 2023.
  15. Manggala AF, Putri RA, Aliyah SH, Nur A. A literature review: penggunaan daun katuk (*Sauropus androgynus*) untuk meningkatkan pemberian ASI. 2022;4(2):62-7.
  16. Mariene D, P AF, Wattimena E, Kiriwenno S, Cahyawati S, Sahrir S. Pengaruh pemberian rebusan daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu nifas [Internet]. 2021 [cited 2026 Mar 27]. Available from: <https://core.ac.uk/reader/478216680>
  17. Dolang MW, Wattimena FPA, Kiriwenno E, Cahyawati S, Sillehu S. Pengaruh pemberian rebusan daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu nifas. *JUMANTIK*. 2021;6(3):256-61. doi:10.30829/jumantik.v6i3.9570.
  18. Farlikhatun L. Efektivitas daun katuk terhadap peningkatan produksi ASI. 2023:1438-47.
  19. Amanah DSF, Oktavia S, Erwin T. Pengaruh pemberian rebusan daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Posyandu Anggrek Desa Kalirejo Kecamatan Palas Kabupaten Lampung. *Nusantara Journal*. 2023;1(2):169-78. doi:10.35568/tnk5gg10.
  20. Hindun, Hestiyanti, Pricilia D. Pengaruh pemberian rebusan daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Kombos Kota Manado. *J Ilm JKA*. 2024;10(2):21-8. doi:10.58550/jka.v10i2.283.