



**PENGARUH PEMBERIAN DUMPLING JANTUNG PISANG
KEPOK (*Musa paradisiaca L*) TERHADAP VOLUME ASI PADA
IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG
LAWEH KABUPATEN DHARMASRAYA TAHUN 2026**

SKRIPSI

DASNITA

241004615201026

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS PRIMA
NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**



**PENGARUH PEMBERIAN DUMPLING JANTUNG PISANG
KEPOK (*Musa paradisiaca L*) TERHADAP VOLUME ASI
PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PADANG LAWEH KABUPATEN DHARMASRAYA
TAHUN 2026**

SKRIPSI

*Diajukan Ke Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas
Prima Nusantara Bukittinggi Sebagai Pemenuhan Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Sarjana Kebidanan*

DASNITA

241004615201026

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS PRIMA
NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan benar.

Nama : Dasnita
NIM : 241004615201026
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
Tanda Tangan :



Tanggal :

PERNYATAAN PERSETUJUAN

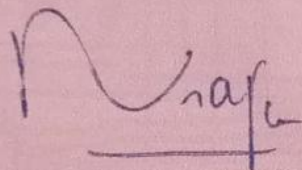
Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Dumpling Jantung Pisang Kepok (*Musa Paradisiaca L*) Terhadap Volume Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026

Nama : Dasnita

NIM : 241004615201026

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Dewan Penguji sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

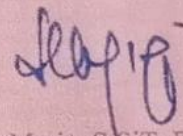
Koordinator Skripsi,



(Desri Nova H. S.ST.Bd. M.Biomed)
NIDN: 1011128501

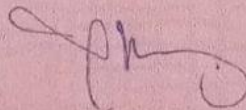
Bukittinggi, Mai 2026

Menyetujui,
Pembimbing



(Rulfia Desi Maria, S.SiT. Bd. M.Keb)
NIDN : 1018038402

Mengetahui,
Ketua Prodi Sarjana Kebidanan



(Suci Rahmadheny, S.ST. Bd. M.Keb)
NIDN: 1007049002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Dumpling Jantung Pisang Kepok
(*Musa Paradisiaca L*) Terhadap Volume Asi Pada Ibu
Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh
Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026

Nama : Dasnita

Nim : 241004615201026

Skripsi ini telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Tahun 2026

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Rulfia Desi Maria, S.SiT,Bd. M.Keb

Penguji I : Suci Rahmadheny, S.ST.Bd. M.Keb

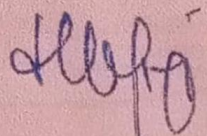
Penguji II : Indah Putri Ramadhani, S.ST. Bd., Keb

Ditetapkan : Bukittinggi

Tanggal : Mei 2026

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kebidanan


Rulfia Desi Maria, S.SiT,Bd. M.Keb
NIDN: 1007049002

RIWAYAT HIDUP



Nama	: Dasnita
Tempat Tanggal Lahir	: Batang Gadis/ 24 November 1975
Alamat	: Nagari Batu Rijal, Kecamatan Padang Laweh, Kabupaten Dharmasraya
NIM	: 241004615201026
Status Keluarga	: Menikah
Alamat Instansi	: Puskesmas Padang Laweh
Email	: dasnita75@gmail.com
No. Hp	: 082285717836
Nama Orang Tua	
Ayah	: Dasril (Alm)
Ibu	: Mardiana (Alm)
Nama Suami	: Joni
Nama Anak	: Amjad Arrafi Farid Algani Muhammad Husein Jihan Alfia Qoriah

Riwayat Pendidikan

1. SDN Batipuh	Lulus Tahun 1989
2. SMPN Batipuh	Lulus Tahun 1992
3. SPK Yarsi	Lulus Tahun 1995
4. D III Kebidanan Poltekkes Depkes Padang	Lulus Tahun 2009

Riwayat Pekerjaan

1. Kary RSI Yarsi Padang Panjang	1995-2006
2. Kary RSI Restu Ibu Padang	2009-2010
3. Bidan Desa Puskesmas Padang Laweh Kab Dharmasraya	2010-Sekarang

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

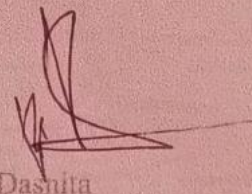
Sebagai sivitas akademik Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, saya bertandatangan dibawah ini :

Nama : Dasnita
NIM : 241004615201026
Program Studi : S-1 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya saya yang berjudul: Pengaruh Pemberian Dumpling Jantung Pisang Kepok (*Musa paradisiaca L*) Terhadap Volume ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Prima Nusantara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bukittinggi
Pada Tanggal : Mei 2026
Yang Menyatakan



Dasnita

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Pemberian Dumpling Jantung Pisang Kepok (*Musa paradisiaca* L) Terhadap Volume ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026”.

Skripsi ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih terutama kepada Yth. Ibu Rulfia Desi Maria, S.SiT, Bd, M.Keb, selaku pembimbing yang telah memberikan arahan dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Seterusnya ucapan terimakasih penulis kepada :

1. Ibu Dr. Hj. Evi Susanti, S.ST. M.Biomed selaku Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
2. Bapak Ns. Fauzi Ashra, M.Kep., Ph.D. selaku WAREK I (Bidang Akademik, Penelitian, Pengabdian Masyarakat) Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
3. Bapak Yuhendri Putra, S.Si. M.Biomed selaku WAREK II (Bidang Administrasi Umum, Keuangan, SDM, Kerjasama dan HI, Sarana Prasarana) Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
4. Ibu Mellia Fransiska, S.KM. M.Kes selaku WAREK III (Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Pusat Karir);

5. Ibu Rulfia Desi Marla, S.SiT. Bd., M.Keb. selaku Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
6. Ibu Suci Rahmadheny, S.ST., Bd., M.Keb selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
7. Ibu Desri Nova H S.ST, M.Biomed selaku Dosen Koordinator Skripsi Prodi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
8. Para staf dosen yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu-persatu.
9. Bapak/Ibu tenaga kependidikan yang telah membantu proses selama ini.
10. Keluarga besar Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
11. Kepada para responden peneliti yang bersedia berpartisipasi pada penelitian ini.
12. Orang tua tercinta, kakak adik beserta keluarga yang telah memberikan dukungan do'a, materil dan perhatian yang tidak terhingga.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan demi perbaikan skripsi ini dimasa yang akan datang. Mudah-mudahan skripsi ini bermanfaat bagi kita semua dan juga bagi tenaga kesehatan.

Bukittinggi, 4 Januari 2026



(Dasnita)

Nama : Dasnita
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul : Pengaruh Pemberian Dumpling Jantung Pisang Terhadap Volume ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026
xii + 103 halaman + 8 tabel + 2 skema + 13 lampiran

ABSTRAK

Kekurangan produksi ASI menjadi penyebab utama rendahnya cakupan ASI eksklusif, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya dimana masih terdapat 31,4% ibu nifas yang mengalami kendala produksi ASI, sementara tanaman pisang kepok tumbuh subur dan mudah dijangkau oleh masyarakat setempat. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pemberian dumpling jantung pisang kepok (*Musa paradisiaca* L) terhadap volume ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026. Jantung pisang kepok mengandung senyawa bioaktif seperti alkaloid, polifenol, flavonoid, dan saponin yang berperan sebagai laktagogum alami dengan cara menstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin sehingga meningkatkan sintesis ASI di alveoli payudara. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain pre-eksperimental *one group pretest-posttest*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2026 dengan teknik total sampling sebanyak 7 ibu nifas hari ke-9 di wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh. Intervensi diberikan berupa dumpling jantung pisang kepok selama tujuh hari berturut-turut, dengan pengukuran volume ASI menggunakan metode pompa ASI sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data menggunakan uji *Paired t-test*. Hasil analisis univariat menunjukkan rata-rata volume ASI sebelum intervensi (pretest) sebesar 57,14 ml (SD=10,35; Min=45; Max=70; 95%CI: 49,47-64,811) dan rata-rata volume ASI sesudah intervensi (posttest) sebesar 85,71 ml (SD=7,867; Min=75; Max=95; 95%CI: 79,88-91,54). Hasil analisis bivariat menunjukkan perbedaan rata-rata volume ASI sebelum dan sesudah intervensi sebesar 28,571 ml (SD=3,78) dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh signifikan pemberian dumpling jantung pisang kepok terhadap peningkatan volume ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya. Dumpling jantung pisang kepok dapat menjadi alternatif intervensi nonfarmakologis berbasis pangan lokal yang praktis, terjangkau, dan mudah diterima untuk mendukung keberhasilan program ASI eksklusif. Saran penelitian adalah tenaga kesehatan dapat merekomendasikan olahan jantung pisang kepok kepada ibu nifas, dengan adanya variasi dumpling jantung pisang kepok diharapkan dapat meningkatkan minat dan penerimaan ibu nifas dalam mengonsumsi pangan lokal sebagai upaya peningkatan produksi ASI secara alami.

Kata Kunci : Volume ASI, Jantung Pisang Kepok, Dumpling, Ibu Nifas, Laktagogum
Daftar Baca : 56 (2015-2025)

Name : Dasnita
Study Program : bachelor of linguistics
Thesis title : *The Effect of Giving Banana Blossom Dumplings on Breast Milk Volume in Postpartum Mothers in the Working Area of Padang Laweh Health Center, Dharmasraya Regency in 2026*
xii + 103 page + 8 tables + 2 schematics + 13 attachment

ABSTRACT

Insufficient breast milk production is the main cause of low exclusive breastfeeding coverage, including in the working area of Padang Laweh Health Center, Dharmasraya Regency where 31.4% of postpartum mothers still experience difficulties in breast milk production, while kepok banana plants grow abundantly and are easily accessible to the local community. This study aims to determine the effect of giving kepok banana blossom dumplings (*Musa paradisiaca* L) on breast milk volume in postpartum mothers in the Working Area of Padang Laweh Health Center, Dharmasraya Regency in 2026. Kepok banana blossom contains bioactive compounds such as alkaloids, polyphenols, flavonoids, and saponins which act as natural lactagogues by stimulating prolactin and oxytocin hormones, thereby increasing breast milk synthesis in the mammary alveoli. The research method used was quantitative with a pre-experimental one group pretest-posttest design. The study was conducted in February 2026 using a total sampling technique of 7 postpartum mothers on the 9th day in the working area of Padang Laweh Health Center. The intervention was given in the form of kepok banana blossom dumplings for seven consecutive days, with breast milk volume measured using the breast pump method before and after the intervention. Data analysis used the Paired t-test. Univariate analysis results showed the mean breast milk volume before the intervention (pretest) was 57.14 ml (SD=10.35; Min=45; Max=70; 95%CI: 49.47–64.811) and the mean breast milk volume after the intervention (posttest) was 85.71 ml (SD=7.867; Min=75; Max=95; 95%CI: 79.88–91.54). Bivariate analysis results showed a mean difference in breast milk volume before and after the intervention of 28.571 ml (SD=3.78) with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$). The conclusion of this study is that there is a significant effect of giving kepok banana blossom dumplings on increasing breast milk volume in postpartum mothers in the Working Area of Padang Laweh Health Center, Dharmasraya Regency. Kepok banana blossom dumplings can be an alternative non-pharmacological intervention based on local food that is practical, affordable, and easily accepted to support the success of the exclusive breastfeeding program. The research recommendation is that health workers can recommend kepok banana blossom preparations to postpartum mothers, and with the existence of kepok banana blossom dumpling variations, it is hoped that it can increase the interest and acceptance of postpartum mothers in consuming local food as an effort to increase breast milk production naturally.

Keywords : Breast Milk Volume, Kepok Banana Blossom, Dumpling, Postpartum Mother, Lactagogue
Reading list : 56 (2015-2025)

DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINALITAS.....	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	ii
RIWAYAT HIDUP	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR ISTILAH / SINGKATAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Ruang Lingkup.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Air Susu Ibu (ASI)	9
B. Masa Nifas	22
C. JANTUNG PISANG KEPOK (<i>Musa paradisiaca L</i>).....	27
D. Kandungan Jantung Pisang	29
E. Dumpling Jantung Pisang Kepok (<i>Musa paradisiaca L</i>).....	32
F. Kerangka Teori.....	36
BAB III KERANGKA KONSEP	38
A. Kerangka Konsep Penelitian	38
B. Definisi Operasional.....	38
C. Hipotesis	39

BAB IV METODE PENELITIAN	40
A. Desain Penelitian.....	40
B. Populasi dan Sampel	41
C. Tempat dan Waktu Penelitian	43
D. Etika Penelitian	43
E. Alat Pengumpulan Data	45
F. Prosedur Pengumpulan Data	46
G. Pengolahan dan Analisis Data.....	46
BAB V HASIL PENELITIAN	49
A. Analisa Univariat	49
B. Uji Normalitas.....	50
C. Analisa Bivariat.....	51
BAB VI PEMBAHASAN.....	53
A. Analisa Univariat	53
B. Analisis Bivariat.....	57
BAB VII PENUTUP.....	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	63

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	37
Skema 3. 1 Kerangka konsep	38

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Takaran Air Susu Ibu (ASI) berdasarkan Usia Bayi.....	19
Tabel 2. 2 Kandungan Gizi Jantung Pisang (<i>Musa paradisiaca L</i>) per 100 gram	29
Tabel 2. 3 Bahan dan Takaran.....	34
Tabel 3.1 Definisi Operasional	38
Tabel 5.1 Rata-rata volume ASI pada ibu nifas sebelum diberikan dumpling jantung pisang kepok (<i>Musa Paradisiaca L</i>) di wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026.....	49
Tabel 5.2 <i>Rata-rata volume ASI pada ibu nifas sesudah diberikan dumpling jantung pisang kepok (Musa Paradisiaca L) di wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026</i>	50
Tabel 5.3 Test of Normality	50
Tabel 5.4 Pengaruh Pemberian Dumpling Jantung Pisang Kepok (<i>Musa Paradisiaca L</i>) terhadap Volume ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026.	52

DAFTAR ISTILAH / SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
Ca	: Kalsium
Fe	: Fosfor
IMD	: inisiasi menyusui dini
K	: Kalium
Mg	: Magnesium
P	: Fosfor
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SKI	: Survei Kesehatan Indonesia
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Ganchart

Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 3 Lembar Informed Consent Penelitian

Lampiran 4 Kuesioner Penelitian

Lampiran 5 SOP Penelitian

Lampiran 6 Food Recall

Lampiran 7 Lembar Observasi

Lampiran 8 Master Tabel

Lampiran 9 Analisis Data SPSS

Lampiran 10 Dokumentasi

Lampiran 11 Surat Izin Penelitian

Lampiran 12 Surat Balasan Penelitian

Lampiran 13 Formulir Bimbingan Proposal Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Periode pascapersalinan merupakan masa transisi penting yang menuntut perhatian khusus terhadap kesehatan ibu dan bayi, terutama dalam konteks pemberian Air Susu Ibu (ASI). Secara global, *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan sebagai standar emas nutrisi bayi. Namun capaian ASI eksklusif di tingkat global masih memprihatinkan. Berdasarkan laporan UNICEF dan WHO tahun 2023, hanya sekitar 48% bayi di bawah usia enam bulan di seluruh dunia yang menerima ASI eksklusif. Angka ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh bayi di dunia tidak mendapatkan hak dasarnya akan nutrisi optimal pada awal kehidupan (UNICEF, 2023). Di kawasan Asia Tenggara, prevalensi ASI eksklusif mencapai 54,4%, masih jauh dari target global sebesar 70% pada tahun 2030 yang ditetapkan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs). Berbagai faktor seperti kurangnya dukungan keluarga, minimnya edukasi tentang manajemen laktasi, kondisi sosial ekonomi, serta keterbatasan akses terhadap konseling menyusui menjadi hambatan utama dalam pencapaian target ini (WHO, 2022).

Di tingkat nasional Indonesia, capaian ASI eksklusif menunjukkan tren yang fluktuatif selama beberapa tahun terakhir. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, proporsi ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan secara nasional mencapai 68,6%, sementara untuk bayi yang telah menyelesaikan ASI eksklusif selama 6 bulan (usia 6-23 bulan) hanya sebesar 55,5% (Kementerian Kesehatan RI,

2023). Angka ini masih jauh di bawah target pemerintah dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 yang menargetkan cakupan ASI eksklusif minimal 80%, mengindikasikan perlunya upaya berkelanjutan dalam mendukung keberhasilan program ASI eksklusif.

Survei Kesehatan Indonesia tahun 2024 menunjukkan bahwa proporsi bayi usia kurang dari enam bulan yang menerima ASI eksklusif menurut provinsi Sumatera Barat mencapai 76,44% (Badan Pusat Statistik, 2024). Meskipun tren menunjukkan perbaikan, angka ini masih berada di bawah target pemerintah sebesar 80%. Pada tingkat provinsi, Sumatera Barat menunjukkan capaian ASI eksklusif yang relatif lebih baik dibandingkan rata-rata nasional. Angka ini menempatkan Sumatera Barat pada posisi yang cukup baik secara nasional, namun masih terdapat kesenjangan sebesar 3,56% untuk mencapai target pemerintah sebesar 80%. Disparitas capaian ASI eksklusif antar daerah di Sumatera Barat menunjukkan adanya variasi dalam implementasi program dan tantangan yang dihadapi di masing-masing wilayah. Faktor geografis, sosial budaya, dan aksesibilitas layanan kesehatan menjadi determinan penting yang mempengaruhi keberhasilan program ASI eksklusif di tingkat provinsi.

Kabupaten Dharmasraya sebagai salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Barat menghadapi tantangan kompleks dalam upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Dharmasraya tahun 2023, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan mencapai 71,3%, masih berada di bawah capaian provinsi maupun target nasional (Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya, 2023). Dari total 1.245 bayi yang dipantau selama tahun 2023, sebanyak 887 bayi mendapatkan ASI eksklusif, sementara 358 bayi (28,7%) tidak mendapatkan ASI eksklusif dengan berbagai alasan seperti produksi ASI tidak

lancar, ibu bekerja, dan kurangnya pengetahuan tentang manajemen laktasi. Kondisi geografis yang berbukit dan aksesibilitas yang terbatas ke beberapa wilayah menjadi tantangan dalam pelayanan kesehatan maternal dan neonatal.

Puskesmas Padang Laweh sebagai salah satu unit pelaksana teknis daerah di Kecamatan Padang Laweh, Kabupaten Dharmasraya, melayani empat nagari yaitu Batu Rijal, Muaro Sopan, Padang Laweh, dan Sopan Jaya dengan total populasi sekitar 8.564 jiwa (Badan Pusat Statistik Kabupaten Dharmasraya, 2020). Berdasarkan data Puskesmas Padang Laweh tahun 2024, dari 156 bayi yang dipantau selama periode Januari hingga September 2024, hanya 107 bayi (68,6%) yang mendapatkan ASI eksklusif, sementara 49 bayi (31,4%) tidak mendapatkan ASI eksklusif. Angka ini menunjukkan bahwa hampir sepertiga bayi di wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh tidak mendapatkan hak optimalnya akan nutrisi ASI eksklusif (Profil Puskesmas Padang Laweh, 2024).

Observasi awal menunjukkan bahwa meskipun program konseling ASI telah dilakukan secara rutin di Puskesmas Padang Laweh, intervensi nonfarmakologis berbasis pangan lokal untuk meningkatkan produksi ASI, khususnya pemanfaatan jantung pisang, belum dilakukan secara terstruktur dan terstandarisasi. Padahal, tanaman pisang tumbuh subur dan mudah ditemukan di hampir setiap pekarangan rumah masyarakat setempat dengan berbagai varietas seperti pisang kepok, sehingga berpotensi besar untuk dimanfaatkan sebagai sumber laktagogum yang mudah diakses, terjangkau secara ekonomi, dan aman dikonsumsi oleh ibu menyusui.

Berbagai kendala masih dihadapi ibu menyusui dalam mencapai target ASI eksklusif, salah satunya adalah produksi ASI yang belum optimal. Penelitian Khusniyati dan Purwati (2024) menunjukkan bahwa frekuensi menyusui, kondisi

psikologis ibu, dan perawatan payudara merupakan faktor dominan yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI. Produksi ASI dikendalikan oleh hormon prolaktin dan oksitosin, dimana hormon prolaktin merangsang produksi ASI dari kelenjar susu, sementara oksitosin memfasilitasi pelepasan ASI ke dalam saluran susu (Kamariyah, 2014).

Asupan nutrisi yang adekuat memainkan peran sentral dalam mempertahankan dan meningkatkan produksi ASI. Kebutuhan akan sumber laktagogum alami yang mudah diakses, aman, dan terjangkau menjadi prioritas dalam mendukung program pemberian ASI eksklusif. Laktagogum adalah zat atau bahan yang dapat merangsang, memperlancar, dan meningkatkan produksi ASI dengan cara menstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin (Okinarum dkk., 2020).

Jantung pisang kepok (*Musa paradisiaca* L.) merupakan salah satu komoditas pangan lokal yang tersedia melimpah di Indonesia, khususnya di wilayah Sumatera Barat. Penelitian Wahyuni dkk. (2013) menunjukkan bahwa konsumsi jantung pisang batu dapat meningkatkan produksi ASI secara signifikan, dengan peningkatan frekuensi menyusui dari rata-rata 5,7 kali menjadi 9,75 kali setelah intervensi. Jantung pisang mengandung berbagai senyawa bioaktif seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid, dan saponin yang berpotensi sebagai galaktagogum dengan mekanisme kerja merangsang hormon oksitosin dan prolaktin (Istikomah, 2023). Studi Okinarum dkk. (2020) membuktikan bahwa konsumsi teh jantung pisang batu selama tujuh hari berturut-turut dapat meningkatkan kadar prolaktin serum sebesar 30,85% pada ibu menyusui.

Penelitian Manalu dkk. (2021) menunjukkan bahwa rerata produksi ASI meningkat secara signifikan dari 496,67 cc menjadi 816,67 cc setelah konsumsi

jantung pisang. Hasil serupa diperoleh Yuliani (2023) yang melaporkan peningkatan volume ASI dari rentang 401-500 cc menjadi 801-900 cc pada kelompok perlakuan. Kandungan gizi dalam jantung pisang yang meliputi protein, serat, vitamin, dan mineral sangat dibutuhkan oleh ibu menyusui untuk mendukung proses laktasi yang optimal.

Inovasi pengolahan jantung pisang menjadi bentuk Dumpling diharapkan dapat meningkatkan daya terima dan kepatuhan konsumsi bagi ibu nifas. Bentuk olahan yang praktis, menarik, dan mudah dikonsumsi berpotensi mendorong ibu untuk mengonsumsi jantung pisang secara teratur sebagai bagian dari upaya meningkatkan produksi ASI. Dumpling sebagai bentuk olahan di masyarakat dapat menjadi alternatif penyajian yang lebih variatif dibandingkan bentuk sayur tumis atau rebusan yang umumnya dikonsumsi.

Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya memiliki karakteristik geografis dan sosial budaya yang khas. Masyarakat di wilayah ini masih memegang nilai-nilai tradisional termasuk dalam pola konsumsi makanan lokal. Namun demikian, pemanfaatan potensi sumber daya alam lokal seperti jantung pisang sebagai laktagogum belum dioptimalkan secara maksimal. Data awal menunjukkan bahwa masih terdapat 49 ibu nifas (31,4%) yang mengalami kendala dalam produksi ASI, sementara tanaman pisang sangat mudah ditemukan di wilayah tersebut.

Berdasarkan kajian literatur, penelitian mengenai efektivitas jantung pisang terhadap peningkatan volume ASI sudah cukup banyak dilakukan dengan berbagai bentuk olahan seperti tumis, rebusan, dan teh. Namun, penelitian tentang pengaruh pemberian dumpling jantung pisang terhadap peningkatan volume ASI pada ibu nifas masih terbatas, khususnya di wilayah Kabupaten Dharmasraya. Penelitian ini menjadi

penting untuk mengeksplorasi efektivitas bentuk olahan baru yang lebih praktis dan mudah diterima, sehingga dapat memberikan alternatif intervensi gizi berbasis pangan lokal yang aplikatif untuk mendukung keberhasilan program ASI eksklusif di Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **“Apakah terdapat pengaruh pemberian dumpling jantung pisang Kepok (*Musa paradisiaca L*) terhadap volume ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Tahun 2026?”**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian dumpling jantung pisang Kepok (*Musa paradisiaca L*) terhadap volume ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rata-rata volume ASI pada ibu nifas sebelum pemberian dumpling jantung pisang Kepok (*Musa paradisiaca L*) di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Tahun 2026.
- b. Mengetahui rata-rata volume ASI pada ibu nifas setelah pemberian dumpling jantung pisang Kepok (*Musa paradisiaca L*) di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Tahun 2026.

- c. Mengetahui pengaruh pemberian dumpling jantung pisang Kepok (*Musa paradisiaca L*) terhadap volume ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat mengembangkan pengetahuan dan kemampuan peneliti dalam menyusun suatu laporan penelitian serta dapat menambah wawasan peneliti tentang penerapan ilmiah riset khususnya mengetahui pengaruh pemberian dumpling jantung pisang terhadap volume ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Tahun 2026.

2. Bagi Institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pengalaman serta dapat dipergunakan dalam pengembangan mata ajaran terkait dan bahan bacaan di perpustakaan di lingkungan terutama Program Studi Profesi Bidan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

3. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat jadi landasan dalam memberikan asuhan dalam persalinan. Bidan dapat memberikan alternatif penanganan volume ASI dengan metode non farmakologi untuk membantu meningkatkan volume ASI salah satunya dengan dumpling jantung pisang.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi sumber pengetahuan dan acuan untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian selanjutnya terutama tentang pengaruh dumpling jantung pisang terhadap volume ASI pada ibu nifas.

E. Ruang Lingkup

Penelitian dilaksanakan untuk mengetahui pengaruh dumpling jantung pisang Kepok (*Musa paradisiaca L*) terhadap volume ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh Tahun 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas hari ke 9 pada bulan Februari 2026 sebanyak 15 orang Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Padang Laweh Tahun 2026. Sampel dalam penelitian ini adalah 15 orang responden tanpa kelompok kontrol. Penelitian ini direncanakan pada bulan Februari 2026 di Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Tahun 2026.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Air Susu Ibu (ASI)

1. Pengertian

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi alami paling optimal bagi bayi karena menyediakan energi serta zat gizi yang dibutuhkan selama enam bulan pertama masa kehidupan. ASI mengandung berbagai komponen penting, seperti lemak, karbohidrat, protein, garam, mineral, vitamin, serta zat pelindung lainnya yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu (Rivanica dkk., 2023).

Asi merupakan satu-satunya sumber makanan yang mampu memenuhi seluruh kebutuhan bayi, karena mengandung berbagai komponen penting seperti zat gizi, hormon, faktor kekebalan tubuh, serta senyawa yang bersifat anti alergi dan anti inflamasi. Secara keseluruhan, ASI diketahui mengandung hampir 200 jenis unsur zat makanan yang berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi (Arum dan Widiyanti, 2016).

ASI merupakan cairan biologis kompleks yang dihasilkan oleh laktosit dan sel adiposa payudara, berfungsi tidak hanya sebagai sumber nutrisi tetapi juga berperan penting dalam perkembangan bayi. Pemberian ASI eksklusif dianjurkan selama enam bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan hingga usia dua tahun dengan makanan pendamping. Komposisi ASI berubah seiring pertumbuhan bayi untuk menyesuaikan kebutuhan nutrisi dan perlindungan. Berdasarkan usia laktasi, ASI dibagi menjadi kolostrum, ASI transisi, dan ASI matur. Kolostrum diproduksi pada awal pascapersalinan dan kaya faktor imunologis untuk melindungi bayi. ASI transisi

menunjukkan perubahan komposisi menuju peningkatan laktosa, sedangkan ASI matur menjadi sumber utama makro dan mikronutrien bagi pertumbuhan bayi (Skowron dkk., 2025).

2. Proses Volume ASI

Produksi Air Susu Ibu (ASI) merupakan proses biologis yang dikendalikan oleh sistem hormonal dan rangsangan mekanik dari hisapan bayi. Hormon utama yang berperan dalam produksi ASI adalah prolaktin, yang berfungsi merangsang sintesis ASI di alveoli payudara, sedangkan oksitosin berperan dalam pengeluaran ASI melalui refleks let-down. Efektivitas produksi ASI sangat bergantung pada prinsip supply and demand, di mana semakin sering dan efektif payudara dikosongkan, maka semakin besar volume ASI yang diproduksi (Gu dkk., 2025).

Secara fisiologis, produksi ASI berlangsung melalui beberapa tahapan yang dikenal sebagai laktogenesis. Pada fase awal pascapersalinan, volume ASI relatif rendah namun mencukupi kebutuhan bayi. Seiring berjalannya waktu, produksi ASI meningkat dan menjadi stabil ketika proses menyusui berlangsung secara efektif dan teratur. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa variasi produksi ASI antar ibu sangat dipengaruhi oleh karakteristik individual, termasuk kondisi fisik, hormonal, dan pengalaman menyusui (Manshanden dkk., 2025).

a. Laktogenesis I

Laktogenesis I merupakan tahap awal proses pembentukan Air Susu Ibu (ASI) yang terjadi sejak pertengahan kehamilan hingga beberapa hari pertama setelah persalinan. Fase ini umumnya dimulai pada usia kehamilan sekitar 16–20 minggu dan berlanjut hingga hari ke-2 atau ke-3 pascapersalinan. Pada tahap ini, kelenjar payudara telah berkembang secara struktural dan mulai

memproduksi komponen ASI, meskipun jumlah yang dihasilkan masih relatif sedikit (Neville dkk., 2013).

Secara hormonal, Laktogenesis I ditandai oleh tingginya kadar hormon prolaktin yang berperan dalam sintesis ASI di sel alveoli payudara. Namun, produksi ASI dalam jumlah besar belum terjadi karena masih tingginya kadar hormon progesteron dan estrogen yang dihasilkan oleh plasenta selama kehamilan. Kedua hormon tersebut menghambat kerja prolaktin dalam mengeluarkan ASI secara optimal (Walyani dan Purwoastuti, 2021).

Pada fase ini, jenis ASI yang dihasilkan adalah kolostrum, yaitu cairan kental berwarna kekuningan yang kaya akan protein, imunoglobulin (terutama IgA), leukosit, serta faktor pertumbuhan dan zat antiinfeksi. Kolostrum berperan penting dalam memberikan perlindungan imunologis awal bagi bayi serta membantu adaptasi sistem pencernaan bayi terhadap kehidupan di luar rahim (Ballard dan Morrow, 2013).

Keberhasilan Laktogenesis I sangat dipengaruhi oleh kondisi kesehatan ibu selama kehamilan, status nutrisi, keseimbangan hormonal, serta kesiapan jaringan payudara. Meskipun volume ASI yang dihasilkan pada tahap ini masih terbatas, kolostrum telah mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan bayi pada hari-hari pertama kehidupan. Oleh karena itu, inisiasi menyusui dini (IMD) sangat dianjurkan untuk merangsang keberlanjutan proses laktasi menuju fase Laktogenesis II.

b. Laktogenesis II

Laktogenesis II merupakan fase peningkatan produksi Air Susu Ibu (ASI) yang terjadi pada hari ke-2 hingga ke-5 pascapersalinan dan ditandai

dengan peningkatan volume ASI secara signifikan. Fase ini dipicu oleh penurunan hormon progesteron setelah plasenta lahir, sementara kadar prolaktin tetap tinggi sehingga memungkinkan sel alveoli payudara memproduksi ASI dalam jumlah lebih banyak. Pada tahap ini, ibu biasanya merasakan payudara menjadi penuh dan tegang sebagai tanda dimulainya sekresi ASI yang berlimpah (Neville dkk., 2013).

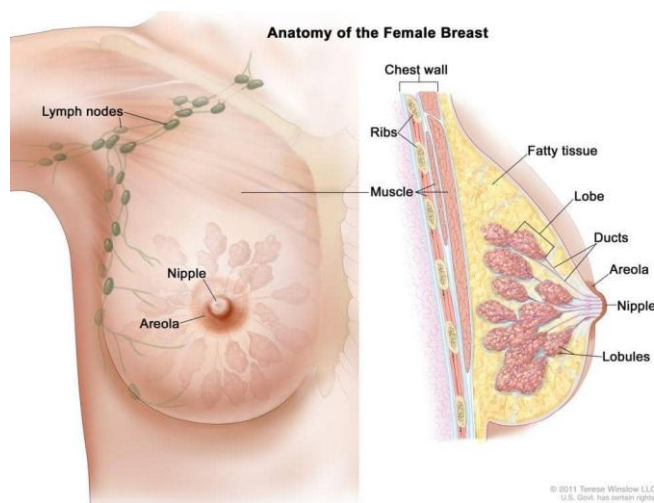
Keberhasilan Laktogenesis II sangat dipengaruhi oleh frekuensi dan efektivitas menyusui pada hari-hari awal setelah melahirkan. Menyusui secara dini dan sering, termasuk penerapan inisiasi menyusui dini dan menyusui sesuai kebutuhan bayi (*on demand*), dapat mempercepat onset Laktogenesis II dan mencegah keterlambatan produksi ASI. Sebaliknya, stres, kelelahan, nyeri, serta kurangnya rangsangan hisapan bayi dapat menghambat proses ini dan berisiko menyebabkan produksi ASI tidak optimal (Kent dkk., 2016).

c. Laktogenesis III

Laktogenesis III merupakan fase pemeliharaan produksi Air Susu Ibu (ASI) yang dimulai setelah produksi ASI stabil, umumnya sejak hari ke-9 hingga ke-10 pascapersalinan dan berlangsung selama masa menyusui. Pada tahap ini, produksi ASI tidak lagi bergantung pada perubahan hormonal kehamilan, melainkan dikendalikan oleh mekanisme autokrin atau lokal di payudara. Prinsip utama yang berlaku pada fase ini adalah *supply and demand*, yaitu semakin sering dan efektif ASI dikeluarkan melalui proses menyusui atau pemerahan, maka produksi ASI akan tetap terjaga (Neville dkk., 2013).

Keberhasilan Laktogenesis III sangat dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, teknik perlekatan yang benar, kondisi psikologis ibu, serta kecukupan nutrisi dan

cairan. Jika payudara tidak dikosongkan secara optimal, akan terjadi peningkatan faktor penghambat laktasi (*feedback inhibitor of lactation*), yang dapat menurunkan produksi ASI. Oleh karena itu, dukungan berkelanjutan kepada ibu menyusui, termasuk edukasi, pemenuhan nutrisi, dan pemanfaatan laktagogum alami, menjadi penting untuk mempertahankan produksi ASI yang adekuat selama masa laktasi (Kent dkk., 2016). Bagian payudara dapat dilihat pada Gambar 2.1



Gambar 2.1 Bagian Payudara

Dalam kondisi normal, jumlah produksi ASI yang dihasilkan ibu akan menyesuaikan dengan kebutuhan bayi. Produksi ASI mencapai kondisi optimal pada hari ke-10 hingga ke-14 setelah kelahiran. Pada hari-hari awal pascapersalinan, volume ASI yang dihasilkan berkisar antara 10–100 ml per hari. Selanjutnya, produksi ASI yang efektif akan terus meningkat hingga bayi berusia enam bulan, dengan rata-rata volume sekitar 700–800 ml per hari. Setelah enam bulan pertama, produksi ASI cenderung mengalami penurunan menjadi sekitar 500–700 ml per hari (Rahmawati dan Prayogi, 2017).

Kecukupan volume ASI dapat dinilai melalui beberapa indikator pada bayi. Bayi yang mendapatkan ASI dalam jumlah cukup akan mengalami peningkatan berat

badan sesuai kurva pertumbuhan, frekuensi buang air kecil minimal enam kali dalam 24 jam, serta tampak tenang dan puas setelah menyusui. Selain itu, bayi tidak menunjukkan tanda-tanda dehidrasi dan memiliki pola tidur yang baik. Penilaian tanda kecukupan ASI ini penting untuk mencegah kesalahan persepsi ibu terhadap produksi ASI yang dianggap kurang (WHO, 2020).

3. Komposisi Asi

Komposisi ASI bersifat sangat dinamis dan dapat berubah selama proses menyusui, sepanjang hari, masa laktasi, serta antarindividu dan populasi. Sifat adaptif ini memungkinkan ASI menyesuaikan kebutuhan spesifik setiap bayi. Variasi komposisi, khususnya kandungan lemak, dipengaruhi oleh berbagai faktor ibu seperti mekanisme biologis, genetika, pola makan, gaya hidup, dan lingkungan, sehingga kualitas ASI dapat dioptimalkan melalui intervensi yang tepat (Favara dkk., 2024).

Pada awal menyusui ASI terbagi menjadi tiga jenis, yaitu kolostrum, air susu transisi dan air susu matang [Ballad dan Morrow, 2013; Walyani dan Purwoastuti, 2021].

a. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan pertama yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu pada akhir kehamilan hingga sekitar 3–5 hari pertama setelah persalinan. Kolostrum berwarna kekuningan, bertekstur kental, dan diproduksi dalam jumlah relatif sedikit, namun telah mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan bayi pada awal kehidupan. Meskipun volumenya terbatas, kolostrum memiliki nilai biologis yang sangat tinggi dan berperan penting dalam adaptasi bayi terhadap kehidupan ekstrauterin. Kolostrum kaya akan protein, imunoglobulin terutama Ig A, leukosit, serta berbagai faktor imun dan

antiinfeksi yang berfungsi melindungi bayi dari patogen. Selain itu, kolostrum mengandung faktor pertumbuhan yang membantu pematangan saluran cerna bayi dan bersifat laksatif ringan yang dapat membantu pengeluaran mekonium, sehingga mengurangi risiko ikterus neonatorum. Oleh karena itu, pemberian kolostrum sejak dini sangat dianjurkan sebagai bagian dari inisiasi menyusui dini untuk mendukung kesehatan dan daya tahan tubuh bayi

b. Air Susu Transisi/Peralihan (5-10 hari)

Air susu transisi atau ASI peralihan merupakan tahap lanjutan setelah kolostrum, yang diproduksi pada hari ke-5 hingga ke-10 pascapersalinan. Pada fase ini, produksi ASI mulai meningkat secara bertahap seiring dengan berjalannya proses laktogenesis II. ASI transisi memiliki karakteristik komposisi yang berada di antara kolostrum dan ASI matur, baik dari segi volume maupun kandungan zat gizinya. Komposisi ASI transisi mengalami perubahan yang signifikan, ditandai dengan penurunan kadar protein dan imunoglobulin, serta peningkatan kandungan laktosa, lemak, dan kalori. Perubahan ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan energi bayi yang semakin meningkat seiring pertumbuhan dan aktivitasnya. Meskipun kadar faktor imun menurun dibandingkan kolostrum, ASI transisi tetap mengandung komponen protektif yang penting bagi sistem kekebalan bayi. Fase ini berperan sebagai masa adaptasi sebelum bayi menerima ASI matur sebagai sumber nutrisi utama

c. Air Susu Matang (Mature)

Air susu matang atau ASI matur merupakan tahap akhir dari produksi Air Susu Ibu yang mulai diproduksi sekitar hari ke-10 hingga ke-14 pascapersalinan dan berlanjut selama masa menyusui. Pada fase ini, produksi ASI telah stabil

dan mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi secara optimal. ASI matur berwarna putih kebiruan, lebih encer dibandingkan kolostrum, dan diproduksi dalam jumlah yang lebih banyak sesuai dengan kebutuhan bayi. ASI matur mengandung keseimbangan zat gizi makro dan mikro yang tepat, meliputi karbohidrat dalam bentuk laktosa sebagai sumber energi utama, lemak yang berperan penting dalam perkembangan otak dan sistem saraf, serta protein yang mudah dicerna oleh bayi. Selain itu, ASI matur tetap mengandung berbagai faktor imunologis, enzim, hormon, dan zat bioaktif lainnya yang mendukung pertumbuhan, perkembangan, serta perlindungan bayi dari infeksi. Komposisi ASI matur dapat terus menyesuaikan dengan kebutuhan bayi seiring pertambahan usia dan frekuensi menyusui, sehingga menjadikannya sumber nutrisi yang ideal selama dua tahun pertama kehidupan.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan biologis kompleks yang mengandung zat gizi lengkap dan komponen bioaktif yang berperan penting dalam menunjang pertumbuhan, perkembangan, serta perlindungan kesehatan bayi. Komposisi ASI terdiri atas air, karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, enzim, hormon, serta faktor imunologis yang saling berinteraksi secara sinergis.

a. Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa, yang berperan sebagai sumber energi utama bagi bayi. Kandungan laktosa dalam ASI berkisar 6,7–7,8 g/100 ml. Selain sebagai sumber energi, laktosa berperan dalam penyerapan kalsium dan perkembangan mikrobiota usus yang sehat. ASI juga mengandung oligosakarida (Human Milk Oligosaccharides/HMO) yang berfungsi sebagai

prebiotik dan membantu mencegah perlekatan patogen di saluran cerna bayi (Bode, 2015).

b. Protein

Kandungan protein ASI relatif rendah dibandingkan susu formula, yaitu sekitar 0,9–1,2 g/100 ml, namun memiliki kualitas biologis yang sangat tinggi dan mudah dicerna. Protein ASI terdiri dari whey (sekitar 60–70%) dan kasein (30–40%). Whey protein meliputi alfa-laktalbumin, laktoferin, dan imunoglobulin yang berperan dalam meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Protein ASI juga mengandung enzim dan hormon yang mendukung pematangan sistem pencernaan dan metabolisme bayi (Victora dkk., 2016).

c. Lemak

Lemak merupakan sumber energi terbesar dalam ASI, menyumbang sekitar 40–50% total energi. Kandungan lemak ASI berkisar 3,5–4,5 g/100 ml dan bersifat sangat dinamis, dapat berubah sesuai waktu menyusui dan kebutuhan bayi. Lemak ASI mengandung asam lemak esensial seperti asam linoleat, asam alfa-linolenat, DHA, dan ARA yang berperan penting dalam perkembangan otak, retina, dan sistem saraf pusat bayi (Koletzko dkk., 2020).

d. Vitamin

ASI mengandung vitamin larut lemak (A, D, E, dan K) serta vitamin larut air (vitamin B kompleks dan vitamin C). Vitamin A berperan dalam kesehatan mata dan sistem imun, vitamin D mendukung pembentukan tulang, vitamin E berfungsi sebagai antioksidan, dan vitamin K berperan dalam pembekuan darah. Kandungan vitamin dalam ASI sangat dipengaruhi oleh status nutrisi ibu selama masa menyusui (WHO, 2020).

e. Mineral

Mineral dalam ASI meliputi kalsium, fosfor, zat besi, seng, magnesium, natrium, dan kalium. Meskipun jumlah mineral dalam ASI relatif lebih rendah dibandingkan susu formula, tingkat bioavailabilitasnya sangat tinggi sehingga mudah diserap oleh tubuh bayi. Zat besi dalam ASI, misalnya, memiliki tingkat penyerapan hingga 50%, jauh lebih tinggi dibandingkan zat besi dari sumber lain (Walyani & Purwoastuti, 2021).

f. Komponen Imunologis dan Bioaktif

ASI mengandung berbagai komponen imunologis seperti imunoglobulin A (IgA), leukosit, sitokin, laktoferin, lisozim, dan faktor pertumbuhan. Komponen ini berperan dalam melindungi bayi dari infeksi, mengatur respons imun, serta membantu pematangan organ dan jaringan. Selain itu, ASI juga mengandung hormon seperti prolaktin, kortisol, dan leptin yang berperan dalam regulasi nafsu makan dan metabolisme bayi (Ballard & Morrow, 2013).

4. Takaran ASI

Takaran Air Susu Ibu (ASI) adalah jumlah ASI yang dibutuhkan bayi sesuai dengan usia dan kapasitas lambungnya. Kebutuhan ASI bayi meningkat secara bertahap seiring pertumbuhan dan perkembangan sistem pencernaan. Pada hari-hari pertama kehidupan, volume lambung bayi masih sangat kecil sehingga jumlah ASI yang dibutuhkan relatif sedikit, namun frekuensi menyusui cukup sering untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan bayi

Tabel 2.1 Takaran Air Susu Ibu (ASI) berdasarkan Usia Bayi

Usia Bayi	Perkiraan Kapasitas Lambung	Takaran ASI per Kali Menyusui	Frekuensi Menyusui / hari	Total ASI per Hari
Hari ke-1	± 5-7 ml (sebesar kelereng)	5-10 ml	8-12 kali	40 ml
Hari ke-2	± 10-15 ml	± 10-15 ml	8-12 kali	± 80 ml
Hari ke-3	± 20-30 ml	± 20-30 ml	8-12 kali	± 160 ml
Hari ke 4-7	± 45-60 ml	± 45-60 ml	8-12 kali	± 360 ml
1 Bulan	± 80-150 ml	± 80-150 ml	8-10 kali	± 640 ml
2-6 bulan	± 150-200 ml	± 150-200 ml	6-8 kali	± 900 ml

(Sumber: WHO, 2020; Walyani & Purwoastuti, 2021)

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produksi dan Volume Asi

Produksi dan volume ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal yang saling berinteraksi. Faktor internal meliputi keseimbangan hormon prolaktin dan oksitosin, status gizi ibu, usia, paritas, serta kondisi kesehatan payudara. Penelitian oleh Nurjanah dkk. (2019) menyatakan bahwa ibu dengan status gizi baik memiliki peluang lebih besar untuk menghasilkan ASI dalam jumlah yang cukup dibandingkan ibu dengan status gizi kurang.

Faktor eksternal yang memengaruhi produksi ASI antara lain frekuensi menyusui, teknik perlekatan bayi, dukungan keluarga, tingkat stres, serta asupan nutrisi dan cairan. Prinsip supply and demand menjadi dasar utama dalam proses produksi ASI, dimana pengosongan payudara secara efektif akan merangsang peningkatan produksi ASI (WHO, 2020). Selain itu, konsumsi bahan pangan yang mengandung laktagogum alami seperti jantung pisang terbukti dapat mendukung peningkatan produksi ASI. Penelitian Astuti dkk. (2019) dan Sari & Handayani (2020) menunjukkan bahwa konsumsi jantung pisang berhubungan dengan peningkatan kelancaran ASI pada ibu menyusui.

6. Hormon yang Mempengaruhi Volume Asi

Produksi dan pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) merupakan proses fisiologis yang sangat dipengaruhi oleh kerja hormon. Dua hormon utama yang berperan langsung dalam pengaturan volume ASI adalah prolaktin dan oksitosin, yang bekerja secara sinergis dalam proses laktasi.

a. Hormon Prolaktin

Berfungsi sebagai hormon utama dalam pembentukan dan produksi ASI. Hormon ini diproduksi oleh kelenjar hipofisis anterior dan dilepaskan sebagai respons terhadap rangsangan hisapan bayi pada puting susu. Semakin sering dan efektif bayi menyusui, maka kadar prolaktin dalam darah ibu akan meningkat, sehingga sintesis ASI di alveoli payudara menjadi lebih optimal. Tingginya kadar prolaktin berkorelasi positif dengan peningkatan volume ASI yang dihasilkan.

b. Hormon Oksitosin

berperan dalam pengeluaran ASI melalui mekanisme refleksi let-down atau refleksi pengaliran ASI. Oksitosin diproduksi oleh hipotalamus dan dilepaskan oleh hipofisis posterior. Hormon ini menyebabkan kontraksi sel mioepitel di sekitar alveoli payudara, sehingga ASI terdorong keluar menuju duktus laktiferus dan puting susu. Kondisi psikologis ibu sangat memengaruhi kerja oksitosin; stres, kecemasan, dan kelelahan dapat menghambat refleksi let-down sehingga ASI sulit keluar meskipun produksinya cukup.

c. Hormon Estrogen dan Progesteron

Selain prolaktin dan oksitosin, hormon lain seperti estrogen dan progesteron juga berperan dalam proses laktasi, terutama pada masa kehamilan.

Setelah persalinan, penurunan kadar estrogen dan progesteron memungkinkan prolaktin bekerja secara maksimal dalam merangsang produksi ASI. Oleh karena itu, keseimbangan hormonal sangat menentukan keberhasilan dan kelancaran produksi serta volume ASI pada ibu menyusui.

7. Dampak Kekurangan Produksi Asi

Bayi yang tidak mendapatkan ASI dalam jumlah cukup cenderung lebih cepat diberikan susu formula sebagai pengganti atau tambahan. Pemberian susu formula dini dapat meningkatkan risiko gangguan pencernaan, alergi, serta infeksi saluran cerna dan pernapasan, karena bayi tidak memperoleh faktor imunologis yang secara alami terdapat dalam ASI (Victora dkk., 2016). Selain itu, kegagalan ASI eksklusif juga dikaitkan dengan meningkatnya risiko stunting dan masalah gizi pada masa bayi dan balita.

Dampak kekurangan produksi ASI tidak hanya dirasakan oleh bayi, tetapi juga oleh ibu. Ibu yang merasa produksi ASInya kurang sering mengalami kecemasan, stres, dan penurunan rasa percaya diri dalam menyusui. Kondisi psikologis tersebut dapat memperburuk produksi ASI karena menghambat kerja hormon oksitosin yang berperan dalam refleksi pengeluaran ASI (Kamariyah, 2014). Dalam jangka panjang, ketidakberhasilan menyusui juga dapat mengurangi manfaat kesehatan bagi ibu, seperti perlambatan involusi uterus dan berkurangnya efek protektif terhadap kanker payudara dan ovarium.

Oleh karena itu, upaya pencegahan dan penanganan kekurangan produksi ASI sangat penting dilakukan sejak masa nifas awal. Pendekatan yang dapat dilakukan meliputi perbaikan teknik menyusui, peningkatan frekuensi menyusui, dukungan

psikologis, serta pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu, termasuk pemanfaatan bahan pangan yang berpotensi sebagai laktagogum alami.

B. Masa Nifas

Masa nifas atau puerperium merupakan periode pascapersalinan yang dimulai setelah plasenta dilahirkan hingga organ-organ reproduksi kembali ke kondisi seperti sebelum kehamilan. Istilah puerperium berasal dari bahasa Latin, yaitu "puer" yang berarti bayi dan "parous" yang berarti melahirkan (Kasmiati, 2023). Periode ini berlangsung selama kurang lebih enam minggu atau 42 hari, dimana selama waktu tersebut terjadi berbagai perubahan fisiologis yang luar biasa pada tubuh ibu.

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2021), masa nifas adalah waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya atau kembalinya organ-organ kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan berbagai kondisi lain yang berkaitan dengan proses melahirkan. Selama periode ini, perubahan-perubahan fisiologis terutama terjadi pada alat-alat genitalia baik eksterna maupun interna, dan akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil (Maritalia, 2012).

1. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas secara klinis dibagi menjadi tiga periode atau tahapan berdasarkan proses pemulihan yang dialami ibu setelah melahirkan. Pembagian tahapan ini membantu tenaga kesehatan dalam memantau perkembangan pemulihan ibu dan mendeteksi kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi. Ketiga tahapan masa nifas menurut Rosyidah dan Azizah (2019) serta Walyani dan Purwoastuti (2021) adalah sebagai berikut:

a. Puerperium Dini (Immediate Puerperium)

Puerperium dini merupakan masa kepulihan awal dimana ibu telah diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan. Fase ini berlangsung dari kelahiran plasenta hingga hari pertama atau kedua pascapersalinan. Pada fase ini, ibu masih memerlukan pengawasan ketat karena merupakan periode kritis dengan risiko perdarahan postpartum yang tinggi akibat atonia uteri. Dalam perspektif budaya tertentu, terutama dalam ajaran Islam, periode ini dianggap sebagai masa dimana ibu masih dalam kondisi tidak bersih dan memerlukan istirahat total selama 40 hari.

b. Puerperium Intermedial (Early Puerperium)

Puerperium intermedial adalah masa pemulihan menyeluruh dari alat-alat genitalia yang lamanya berkisar antara 6-8 minggu. Pada tahap ini, proses involusi uterus berjalan secara bertahap dimana uterus akan mengecil kembali mendekati ukuran sebelum hamil. Perubahan fisiologis yang signifikan terjadi pada berbagai sistem tubuh, termasuk sistem reproduksi, pencernaan, perkemihan, muskuloskeletal, endokrin, dan kardiovaskular. Pemantauan yang cermat pada fase ini penting untuk memastikan proses pemulihan berlangsung normal tanpa komplikasi.

c. Remote Puerperium (Late Puerperium)

Remote puerperium merupakan masa yang diperlukan untuk pulih dan menjadi sehat sempurna, terutama jika terjadi komplikasi saat hamil atau melahirkan. Waktu yang dibutuhkan pada tahap ini bervariasi untuk setiap individu, dapat berlangsung berminggu-minggu, berbulan-bulan, bahkan bertahun-tahun hingga mencapai kesehatan yang optimal. Durasi pemulihan

pada fase ini sangat dipengaruhi oleh kondisi kesehatan ibu sebelum hamil, komplikasi yang dialami selama kehamilan dan persalinan, serta dukungan sosial dan nutrisi yang diterima ibu selama masa pemulihan.

2. Kebutuhan Nutrisi Ibu Nifas

Nutrisi merupakan serangkaian proses penggunaan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui berbagai tahapan yaitu pencernaan, penyerapan, transpor, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran. Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup dengan gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi air susu yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi (Universitas Airlangga, 2023).

Jika ibu nifas mengalami malnutrisi, maka ibu dapat menderita berbagai penyakit seperti anemia, dan kejadian tersebut berdampak pada bayinya seperti mengalami gangguan tumbuh kembang serta bayi mudah terkena infeksi. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25% dari kebutuhan normal. Wanita dewasa memerlukan 2.200 kilokalori per hari, sedangkan ibu menyusui pada 6 bulan pertama memerlukan kalori yang sama dengan wanita dewasa ditambah 700 kilokalori, kemudian ditambah 500 kilokalori pada bulan-bulan selanjutnya. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021) dan Kompas.com (2021), kebutuhan nutrisi spesifik yang harus dipenuhi oleh ibu nifas dan menyusui meliputi:

a. Energi dan Kalori

Ibu menyusui membutuhkan tambahan energi sebanyak 330-400 kkal dari kebutuhan energi harian perempuan dewasa pada 6 bulan pertama menyusui. Hal ini karena untuk memproduksi 100 ml ASI atau setara dengan 75

kkal, dibutuhkan energi sekitar 85 kkal. Pada enam bulan pertama, ibu menyusui dapat menghasilkan ASI rata-rata 750 ml per hari.

b. Protein

Kebutuhan protein yang diperlukan ibu menyusui meningkat menjadi sekitar 76-80 gram per hari. Protein sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, pemulihan tubuh ibu setelah persalinan, serta membantu sintesis hormon prolaktin dan oksitosin untuk memproduksi dan mengeluarkan ASI. Sumber protein dapat diperoleh dari daging, ayam, ikan, telur, tempe, tahu, dan kacang-kacangan.

c. Lemak

Ibu menyusui membutuhkan tambahan lemak harian sebanyak 2,2 gram pada 6 bulan pertama. Namun yang perlu dikonsumsi adalah lemak baik atau lemak tak jenuh yang dapat ditemukan pada alpukat, salmon, kacang-kacangan, biji-bijian, minyak zaitun, dan minyak jagung. Lemak menghasilkan kira-kira setengah kalori yang diproduksi oleh air susu ibu dan penting untuk perkembangan otak bayi.

d. Karbohidrat

Kebutuhan karbohidrat meningkat dengan tambahan 45 gram pada 6 bulan pertama dan 6 bulan kedua. Makanan yang dikonsumsi dianjurkan mengandung 50-60% karbohidrat dari total makanan. Karbohidrat kompleks seperti nasi, oatmeal, roti gandum, atau kentang lebih dianjurkan karena membuat ibu kenyang lebih lama dan memberikan energi berkelanjutan.

e. Kalsium

Kebutuhan kalsium pada ibu menyusui meningkat menjadi 1.200 mg per hari. Kalsium berperan penting dalam pembentukan tulang dan gigi bayi serta mencegah ibu mengalami osteoporosis. Jika ibu kekurangan kalsium, bayi akan menyedot cadangan kalsium dari tubuh ibu yang dapat menyebabkan pengeroposan tulang dan gigi ibu. Sumber kalsium dapat diperoleh dari susu, keju, yoghurt, sayuran hijau, dan kedelai.

f. Zat Besi

Kebutuhan zat besi untuk ibu menyusui adalah sekitar 32 miligram per hari pada enam bulan pertama kehidupan bayi. Zat besi sangat penting untuk membantu perkembangan otak bayi, pembentukan sel darah merah pada ibu, dan mencegah anemia. Sumber zat besi dapat diperoleh dari daging merah, kacang-kacangan, sayuran hijau, hati ayam atau sapi, serta gandum utuh.

g. Vitamin dan Mineral

Ibu menyusui membutuhkan berbagai vitamin dan mineral dalam jumlah yang lebih tinggi, antara lain: Vitamin C sebanyak 120 miligram per hari yang berperan dalam pertumbuhan bayi dan perbaikan jaringan tubuh ibu; Vitamin D untuk menunjang pertumbuhan tulang dan gigi bayi; Vitamin B kompleks terutama B2 dan B12 untuk meningkatkan produksi ASI dan perkembangan otak bayi; serta Vitamin E sebagai antioksidan untuk meningkatkan stamina dan daya tahan tubuh.

h. Cairan

Tubuh manusia sekitar 80% terdiri dari air, sehingga kebutuhan cairan menjadi hal penting untuk menjaga kesehatan dan kebugaran seluruh organ

tubuh. Pada perempuan dewasa dalam kondisi normal memerlukan sekitar 2.300 ml air setiap harinya, sedangkan ibu menyusui membutuhkan tambahan cairan sebanyak 800 ml setiap harinya. Kebutuhan cairan diperoleh dari air putih, sari buah, susu, dan sup. Ibu dianjurkan untuk minum setiap sehabis menyusui untuk menjaga produksi ASI tetap optimal.

Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi yang cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin, serta bahan pengawet atau pewarna. Menu makanan juga harus mengandung sumber tenaga, pembangun, dan pengatur atau pelindung yang berasal dari berbagai jenis sayuran dan buah-buahan segar.

C. JANTUNG PISANG KEPOK (*Musa paradisiaca L*)

Jantung pisang kepok (*Musa paradisiaca L*) merupakan bagian bunga dari tanaman pisang yang secara tradisional telah lama dimanfaatkan sebagai bahan pangan dan obat herbal di Indonesia. Jantung pisang dikenal memiliki kandungan gizi yang cukup tinggi, seperti protein, serat, vitamin (terutama vitamin A, B, dan C), mineral (kalsium, fosfor, zat besi), serta senyawa bioaktif seperti flavonoid, polifenol, dan saponin yang bermanfaat bagi kesehatan (Astuti dkk., 2019).

Pisang termasuk dalam Kingdom Plantae dan famili Musaceae dengan genus *Musa*. Salah satu spesies yang banyak dimanfaatkan di Indonesia adalah *Musa paradisiaca L* yang digunakan sebagai bahan pangan, termasuk bagian jantung pisang yang berpotensi sebagai laktagogum alami (Tjitrosoepomo, 2010)



Gambar 2.2 Jantung Pisang Kepok (*Musa paradisiaca L*)

Jantung pisang memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin yang berperan penting dalam meningkatkan dan memperlancar produksi Air Susu Ibu (ASI). Kandungan nutrisi yang terdapat dalam jantung pisang meliputi protein, karbohidrat, serat, lemak, kalsium, fosfor, zat besi, tembaga, kalium, magnesium, serta vitamin E. Selain itu, jantung pisang termasuk bahan pangan yang mengandung laktagogum, yaitu zat yang memiliki kemampuan untuk merangsang produksi ASI melalui peningkatan sekresi hormon prolaktin dan oksitosin (Yunita dan Gapmelezy, 2025).

Dalam konteks kesehatan ibu menyusui, jantung pisang dikenal sebagai salah satu bahan pangan yang berpotensi berperan sebagai laktagogum alami. Kandungan senyawa fitokimia dalam jantung pisang diduga mampu merangsang peningkatan hormon prolaktin yang berperan dalam sintesis ASI. Selain itu, kandungan zat gizi makro dan mikro pada jantung pisang dapat membantu memenuhi kebutuhan nutrisi ibu selama masa laktasi, sehingga mendukung proses produksi ASI secara optimal (Sari dan Handayani, 2020).

D. Kandungan Jantung Pisang

Jantung pisang mengandung laktagogum yang merupakan zat atau agen yang digunakan untuk membantu meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI. Laktagogum bekerja dengan cara memengaruhi mekanisme hormonal laktasi, terutama hormon prolaktin yang berperan dalam sintesis ASI serta hormon oksitosin yang berperan dalam refleksi pengeluaran ASI. Penggunaan laktagogum umumnya dipertimbangkan pada kondisi produksi ASI yang tidak optimal, setelah dilakukan evaluasi terhadap teknik menyusui dan faktor-faktor lain yang memengaruhi produksi ASI (Cragg dkk., 2025).

Tabel 2.2 Kandungan Gizi Jantung Pisang (*Musa paradisiaca L*) per 100 gram

No	Komponen Gizi	Jumlah	Satuan	Sumber
1	Energi	31	kcal	TKPI Kemenkes RI (2019)
2	Air	90,2	g	TKPI Kemenkes RI (2019)
3	Protein	1,26	g	Astuti dkk. (2019)
4	Lemak	0,35	g	Astuti dkk. (2019)
5	Karbohidrat	7,1	g	TKPI Kemenkes RI (2019)
6	Serat	5,7	g	Sari & Handayani (2020)
7	Kalsium (Ca)	33	mg	TKPI Kemenkes RI (2019)
8	Fosfor (P)	51	mg	TKPI Kemenkes RI (2019)
9	Zat Besi (Fe)	0,7	mg	Astuti dkk. (2019)
10	Magnesium (Mg)	27	mg	Istikomah (2023)
11	Kalium (K)	524	mg	Sari & Handayani (2020)
12	Vitamin C	9,0	mg	TKPI Kemenkes RI (2019)
13	Vitamin E	0,4	mg	Istikomah (2023)
14	Flavonoid	Positif (+)	—	Astuti dkk. (2019)
15	Saponin	Positif (+)	—	Istikomah (2023)
16	Polifenol	Positif (+)	—	Sari & Handayani (2020)

Hormon prolaktin dan oksitosin merupakan hormon utama yang berperan dalam proses laktasi. Prolaktin berfungsi merangsang sintesis Air Susu Ibu (ASI) di alveoli payudara, sedangkan oksitosin berperan dalam pengeluaran ASI melalui refleksi let-down. Sekresi kedua hormon ini terutama dipengaruhi oleh rangsangan hisapan bayi serta regulasi sistem neuroendokrin ibu (Lawrence & Lawrence, 2021).

Secara ilmiah, tidak terdapat dosis atau takaran zat gizi tertentu yang secara langsung dapat merangsang produksi hormon prolaktin dan oksitosin. Namun, pemenuhan kebutuhan gizi ibu menyusui secara adekuat berperan penting dalam mendukung fungsi hormonal tersebut. Kebutuhan energi ibu menyusui meningkat sekitar 330–400 kkal per hari dengan kebutuhan protein sekitar 76–80 gram per hari untuk menunjang produksi ASI yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Oksitosin merupakan hormon yang sangat sensitif terhadap kondisi psikologis ibu. Stres, kecemasan, dan kelelahan dapat menghambat refleks pengeluaran ASI meskipun produksi ASI tetap berlangsung. Asupan nutrisi yang cukup, terutama mineral seperti kalsium dan magnesium, berperan dalam mendukung transmisi impuls saraf dan kontraksi sel mioepitel payudara yang dipengaruhi oleh oksitosin (Uvnäs-Moberg dkk., 2020).

Jantung pisang (*Musa paradisiaca*) mengandung berbagai zat gizi dan senyawa bioaktif seperti protein, serat, kalsium, magnesium, zat besi, flavonoid, saponin, dan polifenol. Kandungan tersebut berpotensi mendukung keseimbangan hormonal dan status gizi ibu menyusui, sehingga secara tidak langsung membantu optimalisasi kerja hormon prolaktin dan oksitosin. Oleh karena itu, jantung pisang dikategorikan sebagai bahan pangan laktagogum alami yang berperan sebagai pendukung proses laktasi, bukan sebagai stimulan hormon secara langsung (Okinarum dkk., 2020; Istikomah, 2023).

Laktagogum merupakan zat atau bahan yang digunakan untuk membantu meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI. Laktagogum bekerja dengan cara memengaruhi mekanisme hormonal laktasi, terutama hormon prolaktin yang berperan dalam sintesis ASI serta hormon oksitosin yang berperan dalam refleks pengeluaran

ASI. Penggunaan laktagogum umumnya ditujukan sebagai upaya pendukung ketika produksi ASI belum optimal, setelah dilakukan perbaikan teknik dan frekuensi menyusui (Mulyani, 2013).

Penyerapan nutrisi yang optimal melalui saluran gastrointestinal berperan sebagai dasar pemenuhan kebutuhan metabolik ibu menyusui dan dapat memengaruhi sekresi hormon laktasi terutama prolaktin. Status gizi dan kecukupan nutrisi terbukti berkorelasi dengan kadar prolaktin pada ibu menyusui, yang selanjutnya berperan dalam produksi ASI (Okinarum dkk., 2025). Hisapan bayi secara mekanik merupakan stimulus utama yang memicu pelepasan prolaktin serta oksitosin dari hipofisis, sehingga hormonal response ini sangat dipengaruhi oleh rangsangan menyusui yang efektif (Hormonal regulation of lactation). Selain itu, stimulasi fisik seperti pijat oksitosin dapat meningkatkan refleks oksitosin dan berkontribusi pada kelancaran pengeluaran ASI (Nurainun, 2025).

Laktagogum farmakologis merupakan obat-obatan yang digunakan untuk merangsang produksi ASI dengan memengaruhi sistem neuroendokrin seperti domperidon dan metoklopramid. Obat-obatan ini bekerja dengan menghambat dopamin sehingga meningkatkan sekresi prolaktin. Meskipun terbukti dapat meningkatkan produksi ASI pada beberapa kasus, penggunaan laktagogum farmakologis harus dilakukan dengan pengawasan tenaga kesehatan karena berpotensi menimbulkan efek samping pada ibu (Liu dkk., 2025).

Laktagogum alami berasal dari bahan pangan atau tanaman herbal yang secara tradisional telah digunakan untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Beberapa contoh laktagogum alami yang banyak digunakan di Indonesia antara lain jantung pisang, daun katuk, daun kelor, dan biji fenugreek. Laktagogum alami umumnya

mengandung senyawa bioaktif seperti flavonoid, alkaloid, saponin, dan polifenol yang diduga mampu merangsang sekresi hormon prolaktin dan oksitosin (Okinarum dkk., 2020). Keunggulan laktagogum alami adalah relatif aman, mudah diperoleh, terjangkau secara ekonomi, serta minim efek samping, sehingga cocok digunakan sebagai intervensi pendukung pada ibu menyusui.

Dalam praktik pelayanan kesehatan, laktagogum farmakologis umumnya digunakan apabila intervensi nonfarmakologis, seperti perbaikan teknik menyusui dan pemberian laktagogum alami, belum memberikan hasil yang optimal. Oleh karena itu, pemanfaatan laktagogum alami berbasis pangan lokal, seperti jantung pisang, menjadi alternatif yang lebih aman dan berkelanjutan dalam mendukung peningkatan produksi ASI, khususnya di masyarakat dengan keterbatasan akses terhadap obat-obatan.

E. Dumpling Jantung Pisang Kepok (*Musa paradisiaca* L)

Dumpling jantung pisang Kepok (*Musa paradisiaca* L) merupakan salah satu bentuk inovasi pengolahan pangan berbasis bahan lokal yang memanfaatkan jantung pisang (*Musa paradisiaca*) sebagai bahan utama. Pengolahan jantung pisang menjadi produk dumpling bertujuan untuk meningkatkan daya terima, cita rasa, serta kepraktisan konsumsi, khususnya bagi ibu menyusui. Inovasi ini diharapkan dapat menjadi alternatif pangan fungsional yang tidak hanya bernilai gizi, tetapi juga berpotensi mendukung peningkatan produksi Air Susu Ibu (ASI).

Pengolahan jantung pisang menjadi dumpling dilakukan melalui proses pengolahan pangan yang relatif sederhana, seperti pencucian, perebusan untuk mengurangi rasa sepat, pencacahan, pencampuran dengan bahan pendukung, serta proses pemasakan. Proses pengolahan yang tepat penting untuk mempertahankan

kandungan gizi dan senyawa bioaktif dalam jantung pisang, sehingga manfaatnya sebagai laktagogum alami tetap optimal. Selain itu, bentuk dumpling dinilai lebih praktis dan menarik sehingga dapat meningkatkan kepatuhan konsumsi pada ibu menyusui.

Dumpling jantung pisang mengandung berbagai zat gizi penting, seperti protein, karbohidrat, serat, mineral, dan vitamin, yang dibutuhkan ibu selama masa laktasi. Kandungan serat yang cukup tinggi berperan dalam menjaga kesehatan pencernaan, sementara mineral seperti kalsium, fosfor, dan zat besi berperan dalam mendukung kebutuhan nutrisi ibu menyusui. Selain itu, kandungan senyawa bioaktif dalam jantung pisang diduga berkontribusi dalam merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, sehingga berpotensi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

Pemanfaatan dumpling jantung pisang sebagai makanan tambahan bagi ibu menyusui dapat menjadi strategi nonfarmakologis dalam upaya meningkatkan produksi ASI. Produk ini memanfaatkan bahan pangan lokal yang mudah diperoleh, ekonomis, dan relatif aman dikonsumsi. Dengan demikian, dumpling jantung pisang berpotensi menjadi alternatif intervensi berbasis pangan lokal yang mendukung keberhasilan pemberian ASI, terutama di masyarakat dengan keterbatasan akses terhadap suplemen laktagogum komersial.

1. Prosedur Pembuatan Dumpling Jantung Pisang

Prosedur pembuatan dumpling jantung pisang disusun berdasarkan prinsip pengolahan pangan yang bertujuan mempertahankan kandungan gizi dan senyawa bioaktif serta meningkatkan daya terima konsumsi pada ibu nifas. Formulasi resep dumpling jantung pisang diadaptasi dari resep Cookpad. Adapun dosis konsumsi sebanyak 200 gram yang dikonsumsi 2 kali sehari mengacu pada metode intervensi

dalam penelitian Yuliani (2023) mengenai pengaruh konsumsi jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui.

a. Persiapan Bahan

Tabel 2.3 Bahan dan Takaran

Bahan	Takaran
Jantung pisang segar (<i>Musa paradisiaca</i>)	200 gram
Soda kue (untuk merebus jantung pisang)	½ sdt
Garam (untuk merebus)	½ sdt
Air bersih	1 liter
Teri medan	100 gram
Minyak	Secukupnya
Bawang putih dicincang	3 siung
Garam	½ sdt
Kaldu jamur	½ sdt
Saus tiram	1 sdm
Minyak Wijen	1 sdm
Lada putih bubuk	¼ sdt

b. Prosedur Pembuatan

- 1) Bersihkan jantung pisang: Buang bagian daun luar yang keras dan berwarna kemerahan. Ambil hanya bagian dalam yang lebih lembut.
- 2) Rendam untuk menghilangkan rasa pahit: Setelah dibersihkan, rendam jantung pisang dalam air asam (air jeruk nipis/cuka) atau air garam selama beberapa menit untuk menghilangkan getah dan rasa pahit.
- 3) Rebus dengan soda kue:
 - Didihkan air dalam panci
 - Tambahkan soda kue dan garam ke dalam air mendidih
 - Iris tipis jantung pisang
 - Segera masukkan irisan jantung pisang ke air mendidih
 - Rebus hingga lunak tekstur tidak keras (5-7 menit)
- 4) Tiriskan: Angkat jantung pisang yang sudah lunak dan tiriskan dengan baik.

5) Persiapan teri medan:

- Seduh teri medan dengan air panas untuk menghilangkan kotoran dan aroma amis
- Bilas dengan air mengalir Tiriskan hingga kering

6) Goreng bumbu:

- Cincang kasar bawang putih
- Panaskan minyak, goreng bawang putih bersama teri medan
- Goreng hingga kering dan harum
- Angkat dan tiriskan dari minyak

7) Haluskan isian:

- Masukkan jantung pisang rebus, teri-bawang goreng, gula, dan penyedap ke dalam chopper atau blender
- Haluskan semua bahan hingga tercampur rata dan menjadi adonan isian
- Isian siap digunakan

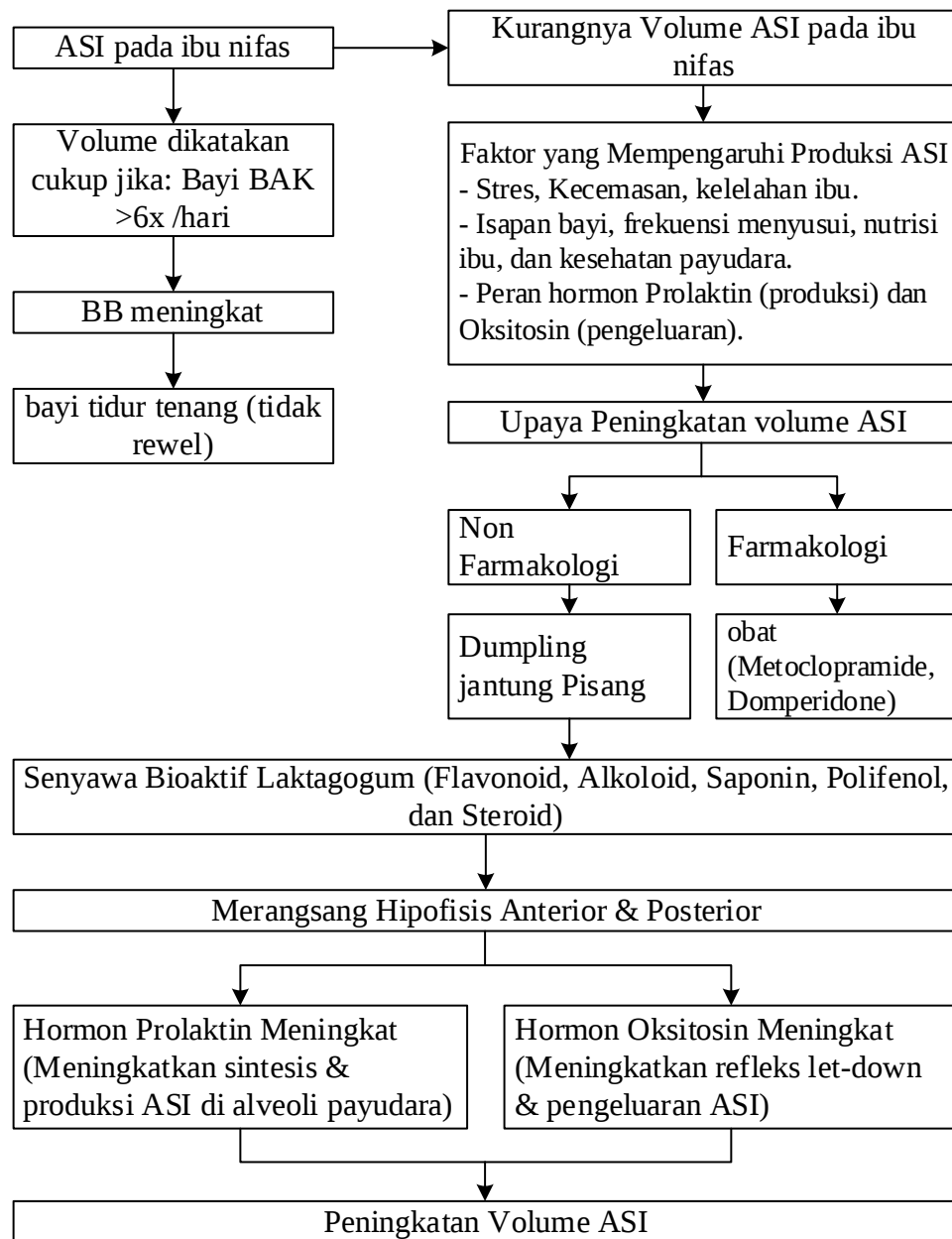
8) Membungkus Dumpling:

- Ambil 1 lembar kulit dumpling
- Letakkan 1 sendok makan isian di tengah kulit
- Olesi pinggiran kulit dengan sedikit air agar mudah merekat
- Lipat kulit menjadi setengah lingkaran atau bentuk yang diinginkan
- Tekan dan rekatkan pinggiran dengan baik agar isian tidak keluar saat dimasak
- Ulangi hingga semua isian habis

- 9) Memasak dumpling dengan kukus (10-15 menit) atau digoreng hingga kedua sisi berwarna kecokelatan dan crispy

F. Kerangka Teori

Beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa konsumsi jantung pisang dapat berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI. Penelitian yang dilakukan oleh Astuti dkk. (2019) menyatakan bahwa ibu menyusui yang mengonsumsi olahan jantung pisang secara rutin mengalami peningkatan kelancaran ASI dibandingkan dengan ibu yang tidak mengonsumsinya. Hal ini menunjukkan bahwa jantung pisang memiliki potensi sebagai alternatif pangan lokal yang murah, mudah diperoleh, dan aman untuk mendukung keberhasilan menyusui. Adapun sekma Kerangka Teori dapat dilihat pada Gambar 2.3



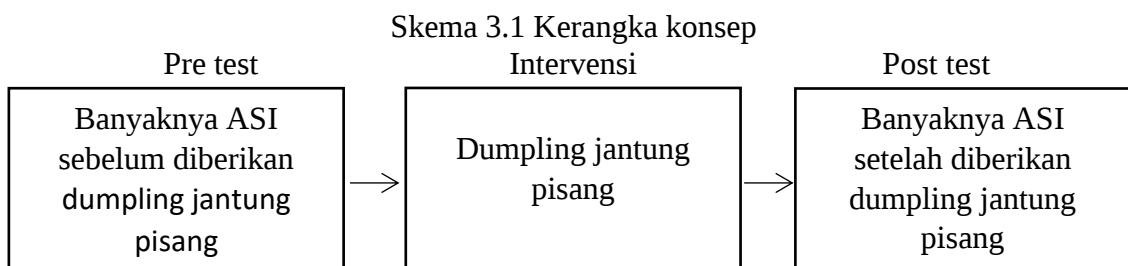
Skema 2.3 Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konsep dalam penelitian ini menggambarkan alur pemikiran peneliti mengenai pengaruh pemberian dumpling jantung pisang terhadap volume ASI pada ibu nifas. Adapun kerangka konsep penelitian ini adalah:



B. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukuran	Skala
1	Pemberian Dumpling Jantung Pisang	Pemberian dumpling jantung pisang kepada responden sebanyak 2 porsi per hari, dimana setiap porsi mengandung 200 gram jantung pisang	Observasi langsung dan checklist kepatuhan konsumsi	Lembar observasi		

		yang dikonsumsi pada pagi dan sore selama 7 hari berturut-turut (Yuliani dkk., 2023)				
2	Volume ASI sebelum intervensi pada Ibu nifas	Banyaknya ASI sebelum diberikan dumpling jantung pisang dengan cara menggunakan pompa ASI elektrik	Observasi dan pengukur langsung dengan gelas ukur	Breastpump elektrik, Botol ukur ASI dan lembar pencatatan volume ASI	Rata rata ASI terkumpul dalam 24 jam sebelum diberikan dumpling jantung pisang yaitu 57,14 mL	Rasio
3	Volume ASI setelah intervensi ibu nifas	Banyaknya ASI setelah diberikan dumpling jantung pisang dengan cara menggunakan pompa ASI elektrik	Observasi dan pengukuran langsung dengan gelas ukur	Breastpump elektrik, Botol ukur ASI steril dan Lembar pencatatan volume ASI	Rata rata ASI terkumpul dalam 24 jam setelah diberikan dumpling jantung pisang yaitu 85,71 mL	Rasio

C. Hipotesis

Hipotesis Alternatif (H_a)

Terdapat pengaruh pemberian dumpling jantung pisang kepok (*Musa paradisiaca* L) terhadap volume ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Tahun 2026.

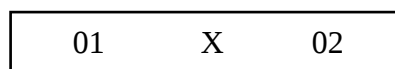
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan pra-eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest design. Desain ini dipilih untuk mengidentifikasi perubahan volume Air Susu Ibu sebelum dan sesudah diberikan intervensi dumpling jantung pisang pada kelompok subjek yang sama. Rancangan ini memungkinkan peneliti untuk membandingkan kondisi awal responden dengan kondisi setelah pemberian perlakuan dalam periode waktu tertentu (Nursalam, 2020).

Dalam desain ini, pengukuran volume ASI dilakukan sebanyak dua kali, yaitu pengukuran awal (pretest) yang dilakukan sebelum pemberian dumpling jantung pisang, dan pengukuran akhir (posttest) yang dilakukan setelah responden mengonsumsi dumpling jantung pisang selama tujuh hari berturut-turut. Perbedaan hasil antara kedua pengukuran tersebut akan dianalisis untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh pemberian dumpling jantung pisang terhadap perubahan volume ASI pada ibu nifas. Skema desain penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:



Keterangan:

01 = Pengukuran volume ASI (pre test)

X = Pemberian dumpling jantung pisang selama 7 hari

02 = Pengukuran volume ASI (post test)

Meskipun desain ini tidak menggunakan kelompok pembanding, rancangan pra-eksperimental tetap dapat memberikan gambaran awal mengenai efektivitas intervensi

yang diberikan dan sesuai dengan tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian dumpling jantung pisang terhadap volume ASI (Sugiyono, 2021).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh pada periode pelaksanaan penelitian. Berdasarkan data dari Puskesmas Padang Laweh, rata-rata jumlah ibu nifas dalam satu bulan berkisar 7 orang. Data ini menjadi dasar peneliti untuk menentukan populasi sebanyak 7 orang.

2. Kriteria Sampel

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum yang harus dipenuhi oleh subjek penelitian (Dharma, 2021). Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

- 1) Ibu nifas hari ke-9
- 2) Bayi lahir dengan berat badan normal (2.500-4.000 gram)
- 3) Bayi dalam kondisi sehat dan dapat menyusui langsung
- 4) Ibu tidak memiliki riwayat penyakit kronis (diabetes melitus, hipertensi, jantung, ginjal)
- 5) Ibu tidak mengonsumsi obat-obatan yang dapat mempengaruhi produksi ASI
- 6) Ibu tidak memiliki kelainan pada payudara (mastitis, abses, kelainan puting)

- 7) Ibu bersedia menjadi responden penelitian dan menandatangani informed consent
- 8) Ibu dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena berbagai sebab (Nursalam, 2020). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi:

- 1) Ibu yang mengalami komplikasi postpartum (perdarahan, infeksi, demam tinggi)
- 2) Ibu dengan kondisi psikologis yang tidak stabil (depresi postpartum berat)
- 3) Ibu yang alergi atau memiliki riwayat intoleransi terhadap jantung pisang
- 4) Ibu yang menolak untuk melanjutkan penelitian (dropout)
- 5) Ibu yang tidak patuh mengonsumsi dumpling jantung pisang sesuai protokol penelitian
- 6) Ibu yang meminum obat suplemen Volume ASI

3. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki populasi (Sugiyono, 2018). Adapun jumlah sampel pada penelitian ini dengan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah accidental sampling, yaitu pengambilan sampel dengan populasi yang ada pada saat penelitian sedang berlangsung. Besar sampel ditentukan dengan total sampling yaitu 7 orang.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya, Provinsi Sumatera Barat. Pemilihan lokasi penelitian ini karena masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dengan alasan volume ASI tidak mencukupi kebutuhan bayinya. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan Januari sampai April 2026.

D. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Prinsip-prinsip etika penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini mengacu pada prinsip dasar etika penelitian kesehatan menurut Kementerian Kesehatan RI (2020) dan World Health Organization (2021), meliputi:

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

Sebelum penelitian dimulai, peneliti menjelaskan secara rinci mengenai maksud, tujuan, prosedur penelitian, manfaat, serta kemungkinan risiko yang dapat terjadi. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai bukti kesediaan secara sukarela tanpa paksaan. Lembar persetujuan dibuat dalam bahasa yang mudah dipahami oleh responden.

2. Tanpa nama

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama lengkap responden pada lembar pengumpulan data (*kueisioner*) melainkan dengan inisial atau kode tertentu.

3. *Beneficence* (Manfaat)

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi responden, yaitu:

- a. Responden mendapatkan edukasi mengenai pemanfaatan pangan lokal untuk meningkatkan produksi ASI
- b. Responden memperoleh alternatif makanan yang berpotensi mendukung kelancaran ASI
- c. Responden mendapatkan pemantauan kondisi kesehatan selama periode penelitian
- d. Hasil penelitian dapat menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan dalam upaya mendukung keberhasilan ASI eksklusif

4. *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan)

Peneliti memastikan bahwa penelitian ini tidak menimbulkan kerugian atau bahaya bagi responden dengan cara:

- a. Memastikan bahan yang digunakan (dumpling jantung pisang) aman untuk dikonsumsi dan diolah secara higienis
- b. Melakukan skrining terhadap riwayat alergi atau intoleransi makanan sebelum intervensi
- c. Memantau kondisi kesehatan responden selama periode penelitian
- d. Menghentikan intervensi jika terjadi efek samping atau keluhan yang mengganggu kesehatan responden
- e. Merujuk responden ke fasilitas kesehatan jika ditemukan kondisi yang memerlukan penanganan medis

5. *Justice* (Keadilan)

Prinsip keadilan dalam penelitian ini diterapkan melalui:

- a. Pemilihan responden dilakukan secara adil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, tanpa diskriminasi
- b. Semua responden yang memenuhi kriteria memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian
- c. Perlakuan yang sama diberikan kepada seluruh responden selama proses penelitian
- d. Tidak ada perbedaan perlakuan berdasarkan status sosial, ekonomi, pendidikan, atau latar belakang lainnya

6. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga privasi responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Peneliti menggunakan kode inisial atau nomor responden sebagai pengganti identitas responden dalam pengolahan dan penyajian data penelitian.

7. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan seluruh informasi yang diperoleh dari responden. Data yang dikumpulkan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak akan dipublikasikan secara individual. Dokumen penelitian disimpan dengan aman dan hanya dapat diakses oleh peneliti dan tim pembimbing.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada penelitian adalah pompa ASI elektrik, gelas ukur. kuesioner berisi daftar isi tentang konsumsi dumpling jantung pisang dan produksi ASI.

F. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan sistematis untuk memastikan data yang diperoleh akurat dan valid. Prosedur pengumpulan data dijelaskan sebagai berikut:

1. Meminta surat izin pengambilan data dari Institusi Pendidikan Peneliti.
2. Mengurus perizinan untuk melakukan pengambil data dan melakukan penelitian.
3. Meminta persetujuan dari responden dengan menandatangani surat persetujuan/inform consent menjadi responden.
4. Mengumpulkan data primer
 - a. Ibu Nifas hari ke 9 dipompa ASI dengan pompa ASI elektrik dan diukur dengan gelas ukur.
 - b. Ibu Nifas di beri dumpling jantung pisang 200gram setiap hari selama 7hari.
 - c. Dumplin jantung pisang dimakan 2 x sehari pada jam 08.00 wib dan jam 17.00 wib.
 - d. Mengukur volume asi pada hari ke 16 setelah 7 hari memakan dumpling jantung pisang.
 - e. Data yang dikumpulkan kemudian dianalisis dan dibuatkan laporannya.

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Cara Pengolahan Data

Lembaran format yang sudah dikumpulkan pada penelitian ini akan dianalisa, kemudian diolah dengan sistem komputerisasi dengan tahapan sebagai berikut:

- a. *Editing*

Setelah lembar observasi selesai diisi, maka setiap lembar observasi diperiksa apakah diisi dengan benar dan lengkap, kemudian apakah setiap item penelitian sudah diperoleh informasi.

b. Coding

Lembaran format yang telah dikumpulkan lalu diberi tanda, simbol atau kode, dan untuk nama hanya ditulis inisialnya saja. Berguna untuk mempermudah kegiatan yang dilakukan oleh peneliti.

c. Cleaning

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

d. Processing

Pada tahap ini pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan SPSS. Proses ini menuntut ketelitian dari orang yang melakukan "data entry". Apabila tidak maka akan terjadi bias, meskipun hanya memasukkan data saja..

e. Tabulating

Hasil pengolahan data dimasukkan kedalam tabel, yaitu membuat tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti (Notoatmodjo, 2018).

2. Analisis data

a. Analisis Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, yang disajikan dalam bentuk mean, standar deviasi, min-max, dan 95% CI (jika distribusi normal).

b. Uji normalitas

Uji Normalitas yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji Shapiro-Wilk jika di dapat nilai diatas >0.05 maka variabel berdistribusi normal.

c. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berpengaruh yang dilihat dari uji statistic. Jika data berdistribusi normal maka menggunakan uji paired T Test, jika data tidak berdistribusi normal menggunakan uji wilcoxon. Berdasarkan hasil uji tersebut dapat diketahui bila p value $>0,05$ menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen yang artinya tidak ada pengaruh Dumpling jantung pisang terhadap Volume ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Padang Laweh kabupaten Dharmasraya Tahun 2026 Sebaliknya apabila p value ≤ 0.05 menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen, yang berarti hipotesis penilaian (H_a) dapat diterima, yang artinya ada Pengaruh Pemberian Dumpling jantung pisang kepok (*Musa Paradisiaca L*) terhadap Volume ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Disajikan dalam tabel distribusi deskriptif mean, standar deviasi, dan nilai minimal dan nilai maksimal. Analisis ini terdiri dari variabel sebelum dan sesudah pemberian dumpling jantung pisang kepok (*Musa Paradisiaca L*) pada ibu nifas di wilayah Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026. Dari hasil penelitian yang peneliti dapat dari pasien yang berjumlah sebanyak 7 orang, maka peneliti mendapatkan hasil univariat tentang Pengaruh Pemberian Dumpling Jantung Pisang Kepok (*Musa Paradisiaca L*) terhadap Volume ASI Pada Ibu Nifas .

1. Rata-rata volume ASI pada ibu nifas sebelum diberikan dumpling jantung pisang kepok (*Musa Paradisiaca L*)

Tabel 5.1
Rata-rata volume ASI pada ibu nifas sebelum diberikan dumpling jantung pisang kepok (*Musa Paradisiaca L*) di wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026

Variabel	n	Mean	SD	Min	Max	95%CI
Pretest	7	57,14	10,35	45	70	49,47-64,811

Berdasarkan Tabel 5.1 didapatkan bahwa rata-rata volume ASI pada ibu nifas sebelum diberikan dumpling jantung pisang kepok (*Musa paradisiaca L*) adalah sebesar 57,14 ml dengan standar deviasi 10,35 ml. Nilai minimum sebesar 45 ml dan maksimum 70 ml. Rentang 95% confidence interval berada pada 49,47 ml hingga 64,81 ml.

2. Rata-rata Volume ASI pada ibu nifas sesudah diberikan dumpling jantung pisang kepok (*Musa Paradisiaca L*)

Tabel 5.2
Rata-rata volume ASI pada ibu nifas sesudah diberikan dumpling jantung pisang kepok (*Musa Paradisiaca L*) di wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026

Variabel	n	Mean	SD	Min	Max	95%CI
Posttest	7	85,71	7,867	75	95	79,88-91,54

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa rata-rata volume ASI pada ibu nifas sesudah diberikan dumpling jantung pisang kepok (*Musa paradisiaca L*) adalah sebesar 85,71 ml dengan standar deviasi 7,87 ml. Nilai minimum sebesar 75 ml dan maksimum 95 ml. Rentang 95% confidence interval berada pada 79,88 ml hingga 91,54 ml.

B. Uji Normalitas

Untuk mengetahui apakah data terdistribusi normal atau tidak, maka dapat diperhatikan pada table Test Of Normality dibawah ini.

Tabel 5.3
Test of Normality

Variabel	Shapiro-Wilk	
	Sig	Keterangan
volume ASI sebelum diberikan dumpling jantung pisang kepok (<i>Musa Paradisiaca L</i>)	0.217	Data berdistribusi normal
volume ASI sesudah diberikan dumpling jantung pisang kepok (<i>Musa Paradisiaca L</i>)	0.420	Data berdistribusi normal

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan metode Shapiro-Wilk pada Tabel 5.3, diperoleh nilai signifikansi (Sig) untuk volume ASI sebelum diberikan dumpling jantung pisang kepok (*Musa Paradisiaca*) sebesar 0,217 dan setelah

diberikan sebesar 0,420. Kedua nilai tersebut lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa data volume ASI sebelum dan sesudah perlakuan berdistribusi normal.

Distribusi data yang normal menunjukkan bahwa penyebaran data berada di sekitar nilai rata-rata secara simetris dan tidak terdapat penyimpangan yang signifikan. Hal ini penting dalam penelitian karena menjadi salah satu syarat untuk penggunaan uji statistik parametrik, seperti uji paired t-test, dalam menganalisis perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan.

Dengan terpenuhinya asumsi normalitas, maka analisis selanjutnya dapat dilakukan menggunakan uji parametrik untuk mengetahui pengaruh pemberian dumpling jantung pisang kepok (*Musa Paradisiaca*) terhadap volume ASI pada ibu nifas. Selain itu, hasil ini juga menunjukkan bahwa data yang diperoleh cukup representatif dan tidak mengalami bias distribusi yang dapat memengaruhi validitas hasil penelitian.

C. Analisa Bivariat

Berdasarkan Analisa bivariat yang peneliti lakukan dengan judul Pengaruh Pemberian Dumpling Jantung Pisang Kepok (*Musa Paradisiaca L*) Terhadap Volume ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026, peneliti menghubungkan volume ASI sebelum dan sesudah diberikan Dumpling Jantung Pisang Kepok (*Musa Paradisiaca*) memakai rumus *paired T test* dengan P value < 0.05 .

1. Pergaruh Pemberian Dumpling Jantung Pisang Kepok (*Musa Paradisiaca L*) terhadap Volume ASI Pada Ibu Nifas.

Tabel 5.4
Pergaruh Pemberian Dumpling Jantung Pisang Kepok (*Musa Paradisiaca L*) terhadap Volume ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026.

Variabel	Mean	Standar Deviasi	P value
Perbedaan volume ASI Sebelum dan Sesudah	28.571	3.78	0,000

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa rata-rata perbedaan Volume ASI pada ibu nifas sebelum dan sesudah pemberian dumpling jantung pisang kepok (*Musa paradisiaca L*) adalah sebesar 28.571 ml dengan standar deviasi 3.78 ml. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara volume ASI sebelum dan sesudah pemberian dumpling jantung pisang kepok (*Musa Paradisiaca L*) pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Rata-rata volume ASI pada ibu nifas sebelum diberikan dumpling jantung pisang kepok (*Musa Paradisiaca L*) di wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh rata-rata volume ASI pada ibu nifas sebelum diberikan dumpling jantung pisang kepok (*Musa paradisiaca L*) di wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026 sebesar 57,14 ml dengan standar deviasi 10,35 ml. Hal ini menunjukkan bahwa produksi ASI pada ibu nifas sebelum intervensi masih belum optimal dan terdapat variasi antar responden.

Secara fisiologis, produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin berperan dalam proses pembentukan ASI, sedangkan hormon oksitosin berperan dalam pengeluaran ASI melalui refleksi let-down. Pada masa awal nifas, produksi ASI seringkali belum maksimal karena proses laktogenesis masih berlangsung serta belum optimalnya rangsangan dari hisapan bayi.

Selain faktor hormonal, produksi ASI juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti frekuensi menyusui, kondisi psikologis ibu, serta kecukupan asupan nutrisi. Ibu nifas yang mengalami stres, kelelahan, atau kurang asupan gizi cenderung memiliki produksi ASI yang lebih rendah. Hal ini menyebabkan sebagian ibu mengalami hambatan dalam pemberian ASI secara optimal pada awal masa menyusui.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Istighosah dan Sari (2021) yang menyatakan bahwa kondisi psikologis ibu postpartum

berpengaruh terhadap produksi ASI, dimana stres dan kecemasan dapat menghambat pengeluaran hormon oksitosin sehingga produksi ASI menjadi kurang lancar. Penelitian lain oleh Setiarini (2019) juga menunjukkan bahwa stimulasi hormon oksitosin berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. Selain itu, penelitian Daeni dkk. (2023) menyebutkan bahwa produksi ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti status gizi, kondisi psikologis, perilaku menyusui, serta kondisi fisiologis ibu postpartum.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa rendahnya volume ASI sebelum pemberian dumpling jantung pisang kepok (*Musa paradisiaca L*) dipengaruhi oleh belum optimalnya proses laktogenesis pada masa awal nifas. Pada periode ini, hormon prolaktin dan oksitosin belum bekerja secara maksimal sehingga produksi dan pengeluaran ASI masih sedikit. Peneliti juga berasumsi bahwa kondisi fisik dan psikologis ibu nifas turut mempengaruhi produksi ASI. Ibu yang mengalami kelelahan, kurang istirahat, kecemasan, maupun stres setelah persalinan cenderung mengalami hambatan dalam pengeluaran hormon oksitosin sehingga produksi ASI menjadi tidak optimal.

Selain itu, faktor nutrisi diduga menjadi salah satu penyebab rendahnya volume ASI sebelum intervensi. Ibu nifas yang belum memenuhi kebutuhan gizi seimbang, terutama protein, cairan, vitamin, dan mineral, dapat mengalami penurunan produksi ASI karena kebutuhan nutrisi selama menyusui meningkat dibandingkan kondisi normal. Peneliti juga berasumsi bahwa tingkat pendidikan dan pekerjaan responden dapat mempengaruhi pengetahuan serta perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan selama masa menyusui. Sebagian besar responden yang merupakan ibu rumah tangga kemungkinan lebih fokus dalam mengurus bayi dan pekerjaan rumah sehingga waktu

istirahat ibu berkurang dan berdampak pada produksi ASI. Selain itu, tingkat pendidikan yang berbeda-beda dapat mempengaruhi pemahaman ibu mengenai pentingnya nutrisi, teknik menyusui yang benar, dan perawatan selama masa nifas.

2. Rata-rata volume ASI pada ibu nifas sesudah diberikan dumpling jantung pisang kepok (*Musa Paradisiaca L*) di wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh rata-rata volume ASI pada ibu nifas sesudah diberikan dumpling jantung pisang kepok (*Musa paradisiaca L*) di wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026 sebesar 85,71 ml dengan standar deviasi 7,87 ml. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan volume ASI serta variasi data yang lebih homogen dibandingkan sebelum intervensi.

Peningkatan produksi ASI tersebut diduga dipengaruhi oleh kandungan zat gizi dan senyawa bioaktif dalam jantung pisang. Jantung pisang diketahui mengandung flavonoid, polifenol, saponin, serta berbagai vitamin dan mineral yang berperan sebagai laktagogum alami. Senyawa tersebut dapat membantu merangsang hormon prolaktin yang berperan dalam pembentukan ASI serta hormon oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI.

Selain itu, kandungan nutrisi seperti protein, serat, dan mineral dalam jantung pisang juga membantu memenuhi kebutuhan gizi ibu menyusui, sehingga mendukung proses laktasi secara optimal. Bentuk olahan dumpling yang praktis dan menarik juga berpotensi meningkatkan daya terima dan kepatuhan konsumsi pada ibu nifas, sehingga intervensi dapat memberikan hasil yang lebih efektif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Manalu dkk. (2021) yang menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI setelah konsumsi jantung pisang. Penelitian lain oleh Yuliani (2023) juga melaporkan bahwa konsumsi jantung pisang dapat meningkatkan volume ASI secara signifikan pada ibu menyusui. Selain itu, penelitian Okinarum dkk. (2020) menunjukkan bahwa jantung pisang dapat meningkatkan kadar hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa meningkatnya volume ASI sesudah pemberian dumpling jantung pisang kepok (*Musa paradisiaca L*) disebabkan oleh kandungan zat gizi dan senyawa laktagogum alami yang terdapat dalam jantung pisang, seperti flavonoid, polifenol, saponin, vitamin, dan mineral yang dapat membantu merangsang hormon prolaktin dan oksitosin dalam proses pembentukan dan pengeluaran ASI. Selain itu, peneliti berasumsi bahwa bentuk olahan dumpling yang lebih praktis dan memiliki cita rasa yang lebih baik membuat responden lebih mudah dan rutin mengonsumsinya dibandingkan jantung pisang yang diolah secara biasa. Konsumsi yang rutin diduga membantu pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu nifas sehingga produksi ASI meningkat.

Peneliti juga berasumsi bahwa faktor usia produktif responden, dukungan keluarga, frekuensi menyusui, serta pengalaman ibu dalam menyusui turut mendukung peningkatan volume ASI. Sebagian besar responden berada pada usia 20–35 tahun yang merupakan usia reproduksi sehat, sehingga kondisi fisik ibu relatif lebih baik dalam proses pemulihan masa nifas dan produksi ASI. Selain itu, tingkat pendidikan responden diduga turut mempengaruhi keberhasilan intervensi, karena ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung lebih memahami pentingnya nutrisi, pola istirahat, serta pemberian ASI secara teratur selama masa menyusui.

B. Analisis Bivariat

1. Pengaruh Pemberian Dumpling Jantung Pisang Kepok (*Musa Paradisiaca L*) Terhadap Volume ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan volume ASI sebelum dan sesudah pemberian dumpling jantung pisang kepok (*Musa paradisiaca L*) pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh rata-rata volume ASI sebelum intervensi sebesar 57,14 ml, sedangkan setelah intervensi meningkat menjadi 85,71 ml, dengan rata-rata selisih sebesar 28,57 ml. Hasil uji statistik menggunakan Paired T-Test menunjukkan nilai p-value sebesar $p < 0,05$, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara volume ASI sebelum dan sesudah intervensi.

Peningkatan volume ASI ini menunjukkan bahwa pemberian dumpling jantung pisang kepok (*Musa Paradisiaca*) memiliki efektivitas dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Hal ini dapat dijelaskan melalui kandungan jantung pisang yang berperan sebagai laktagogum alami. Senyawa aktif seperti flavonoid, polifenol, dan saponin diketahui dapat merangsang hormon prolaktin yang berfungsi dalam pembentukan ASI, serta hormon oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI.

Selain itu, peningkatan produksi ASI juga dipengaruhi oleh prinsip supply and demand, dimana semakin sering ASI dikeluarkan maka produksi ASI akan meningkat. Konsumsi dumpling jantung pisang yang dilakukan secara rutin dapat membantu mengoptimalkan proses tersebut melalui dukungan nutrisi dan stimulasi hormonal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Okinarum dkk. (2020) yang menunjukkan bahwa konsumsi jantung pisang dapat meningkatkan kadar hormon prolaktin pada ibu menyusui. Penelitian Astuti dkk. (2019) juga menyatakan bahwa jantung pisang efektif dalam meningkatkan kelancaran produksi ASI. Selain itu, penelitian Manalu dkk. (2021) menunjukkan adanya peningkatan signifikan volume ASI setelah konsumsi jantung pisang.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa pemberian dumpling jantung pisang kepok (*Musa paradisiaca L*) berpengaruh terhadap peningkatan volume ASI pada ibu nifas karena jantung pisang mengandung senyawa laktagogum alami yang dapat membantu merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin berperan dalam pembentukan ASI, sedangkan hormon oksitosin berperan dalam pengeluaran ASI, sehingga kedua hormon tersebut berkontribusi dalam peningkatan volume ASI pada ibu nifas.

Selain itu, kandungan nutrisi dalam jantung pisang seperti protein, serat, zat besi, kalsium, fosfor, vitamin, dan mineral diduga membantu memenuhi kebutuhan gizi ibu menyusui yang meningkat selama masa nifas. Pemenuhan kebutuhan nutrisi yang baik dapat membantu memperlancar proses laktasi dan meningkatkan produksi ASI. Peneliti juga berasumsi bahwa bentuk olahan dumpling membuat jantung pisang lebih mudah dikonsumsi dan lebih disukai oleh responden, sehingga konsumsi dapat dilakukan secara rutin dan memberikan efek yang lebih optimal terhadap peningkatan volume ASI. Selain faktor intervensi, peningkatan volume ASI juga diduga dipengaruhi oleh faktor lain seperti frekuensi menyusui, kondisi psikologis ibu, dukungan keluarga, usia, tingkat pendidikan, serta pengalaman ibu dalam menyusui. Sebagian besar responden berada pada usia reproduksi sehat dan merupakan ibu rumah

tangga, sehingga ibu memiliki waktu lebih banyak untuk menyusui bayi secara langsung. Hal tersebut diduga turut membantu stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin melalui hisapan bayi yang lebih sering, sehingga produksi ASI menjadi lebih meningkat setelah pemberian intervensi.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh pemberian dumpling jantung pisang kepok (*Musa paradisiaca L*) terhadap volume ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026, dapat disimpulkan bahwa:

1. Rata-rata volume ASI pada ibu nifas sebelum diberikan dumpling jantung pisang kepok (*Musa Paradisiaca L*) adalah sebesar 57,14 ml.
2. Rata-rata volume ASI pada ibu nifas sesudah diberikan dumpling jantung pisang kepok (*Musa Paradisiaca L*) adalah sebesar 85,71 ml.
3. Terdapat perbedaan yang signifikan antara volume ASI sebelum dan sesudah pemberian dumpling jantung pisang kepok (*Musa Paradisiac L*), dengan rata-rata peningkatan sebesar 28,57 ml dan nilai $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian dumpling jantung pisang kepok (*Musa Paradisiaca L*) berpengaruh terhadap peningkatan volume ASI pada ibu nifas.

B. Saran

1. Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan pihak Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai salah satu referensi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu nifas, khususnya dalam upaya peningkatan produksi ASI melalui pemanfaatan pangan lokal seperti jantung pisang

kepok. Selain mudah diperoleh dan ekonomis, jantung pisang juga memiliki kandungan gizi dan senyawa laktagogum alami yang berpotensi membantu meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas.

Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan untuk mengembangkan edukasi kesehatan maupun program inovasi makanan tambahan berbasis pangan lokal bagi ibu menyusui. Selain itu, penggunaan dumpling jantung pisang dapat menjadi alternatif intervensi nonfarmakologis yang praktis, aman, serta mudah diterapkan di masyarakat dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan peningkatan status kesehatan ibu dan bayi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran khususnya bagi program studi Sarjana Kebidanan yang kiranya dapat berguna sebagai informasi dan perbandingan atau juga pemahaman bagi peneliti lain . Penelitian ini diharapkan juga sebagai bahan masukan khususnya dalam memperbanyak pengetahuan tentang Volume ASI pada ibu nifas hari ke-9.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan jumlah sampel yang lebih besar, desain penelitian yang lebih bervariasi, serta mengkaji faktor-faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI. Selain itu, dapat dilakukan pengembangan inovasi olahan jantung pisang lainnya untuk meningkatkan daya terima dan efektivitas dalam meningkatkan produksi ASI.

Selain itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk melibatkan ahli gizi dalam menganalisis kandungan zat gizi dari olahan jantung pisang kepok yang digunakan sebagai intervensi, sehingga diperoleh data yang lebih akurat mengenai kontribusi nutrisi terhadap peningkatan produksi ASI. Pengkajian kandungan gizi sampel dapat dilakukan melalui metode food recall 24 jam oleh ahli gizi terlatih, guna mengetahui asupan gizi aktual responden sekaligus mengidentifikasi faktor perancu dari konsumsi makanan lain yang berpotensi memengaruhi hasil penelitian selama masa intervensi berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini Mama, (2025). Dumpling jantung pisang. Cookpad.
- Arikunto, S. (2020). Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arum, P., dan Widiyanti, A. 2016. Kandungan Gizi Asi (Air Susu Ibu) Pada Berbagai Suhu Dan Lama Penyimpanan. *Jurnal Ilmiah INOVASI*. 16(3):1-4.
- Astuti, W., Nurhayati, S., & Lestari, D. (2019). Pengaruh konsumsi jantung pisang terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 45–52.
- Badan Pusat Statistik. (2024). Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provinsi. Sumatra Barat: BPS.
- Ballard, O., & Morrow, A. L. (2013). Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediatric Clinics of North America*, 60(1), 49–74.
- Cragg, A., Levene, I., Darabi, S., dan Willcox, M. 2025. Herbal galactagogues to improve breastmilk production and lactation in mothers of preterm babies: A systematic review of clinical trials. *European Journal of Clinical Nutrition*.
- Daeni, L., Yolandia, R. A., & Ciptasrini, U. (2023). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI pada ibu post sectio caesarea di Rumah Sakit Islam Bogor. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 14(1).
- Dharma, K. K. (2021). Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian. Jakarta: Trans Info Media.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya. (2023). Profil Kesehatan Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023. Dharmasraya: Dinkes Kabupaten Dharmasraya.

- Favara, G., Maugeri, A., Barchitta, M., Lanza, E., Lio, R.M.S., dan Agodi, A. 2024. Maternal Lifestyle Factors Affecting Breast Milk Composition and Infant Health: A Systematic Review. *Nutrients*. 17(1):62.
- Gu, L., Dong, L., dan Chen, H. 2025. Relationships of breast milk intake during one breastfeeding session with sucking time and other determinants. *International Breastfeeding Journal*. 20(7):1-9.
- Hastono, S. P. (2021). Analisis Data Kesehatan. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Istikomah, I., Madiyanti, D. A., & Hadijah, H. (2023). Hubungan Konsumsi Jantung Pisang Terhadap Kecukupan Asi Pada Ibu Menyusui Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Way Jepara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(1), 51-57.
- Istighosah, N., & Sari, A. N. (2021). Pengaruh stress psikologi terhadap produksi ASI pada ibu post partum. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 8(1).
- Kamariyah, N. (2014). Kondisi psikologi mempengaruhi produksi asi ibu menyusui di Bps Aski Pakis Sido Kumpul Surabaya. *Journal of Health Sciences*, 7(1).
- Kamariyah. (2014). Faktor psikologis yang mempengaruhi produksi ASI. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kent, J. C., dkk. (2016). Delayed onset of lactogenesis II predicts the cessation of any or exclusive breastfeeding. *Journal of Pediatrics*, 171, 63–68.
- Khusniyati, E., dan Purwati, H. (2024). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(1), 15-24.

- Liu, Y., Shan, H., Chen, Y., Zhuang, Y, Zhou, J., dan Wang, L. 2025. Breastfeeding self-efficacy, milk output, and influencing factors in mothers of preterm infants. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1176).
- 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 (Journal of community health)*, 6(3), 298-302.
- Manshanden, T. M. N., Abelha, S. G., Velzel, J., et al. (2025). Characteristics and experiences of lactating women with measured low milk production. *International Breastfeeding Journal*. 20(64):1-11.
- Mulyani, S. 2013. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Neville, M. C., dkk. (2013). Lactogenesis: the transition from pregnancy to lactation. *Pediatric Clinics of North America*, 60(1), 19–34.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjanah, S., Fitriani, H., & Amalia, R. (2019). Hubungan status gizi ibu dengan kecukupan ASI pada bayi usia 0–6 bulan. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 11(1), 45–52.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika.
- Okinarum, G. Y., Lestariningsih, L., & Fauziah, A. (2020). Potensi Teh Jantung Pisang Batu (*Musa balbisiana* Colla) Sebagai Galaktagog Dalam Meningkatkan Kadar Prolaktin Serum Selama Masa Laktasi. *Jurnal JKFT*, 5(2), 54-61.
- Okinarum, G., dkk. (2020). Pengaruh laktagogum alami terhadap peningkatan hormon prolaktin pada ibu menyusui. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*.

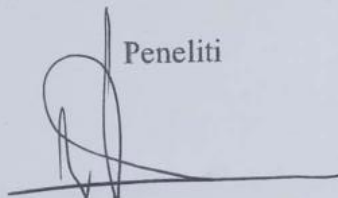
- Puskesmas Padang Laweh. (2024). Profil Puskesmas Padang Laweh Tahun 2024. Dharmasraya: Puskesmas Padang Laweh.
- Rahmawati, A., dan Prayogi, B. 2017. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Airsusu Ibu (Asi) pada Ibu Menyusui yang Bekerja. *Jurnal Kebidanan*. 4(2):134-140.
- Rahmawati, I., Dewi, R., & Hidayah, N. (2020). Perubahan hormonal ibu nifas dan hubungannya dengan produksi ASI. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 14(2), 101–108.
- Rivanica, R. Handayani,S., Hipson,M., Riyanti,N., Solama, W., Devita, R., dan Arisandy, W. Edukasi Penyuluhan Tentang Pentingnya Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Untuk Pemenuhan Nutrisi (*Counseling Education About The Importance Of Exclusive Breast Milk For Fulfillment Of Nutrition*). *Jurnal Abdikemas*. 5(1): 30-34.
- Roesli, U. (2020). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Sari, D. P., & Handayani, S. (2020). Pemanfaatan bahan pangan lokal sebagai laktagogum alami pada ibu menyusui. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 120–128.
- Setiarini, D. A. K. (2019). Pengaruh oksitosin terhadap produksi ASI. *Jurnal Kebidanan*, 10(1).
- Skowron, K., Lichocki, I., Godziszewski, F., dan Orczyk-Pawilowics, M. 2025. From Mind to Milk: The Influence of Psychological Factors on the Composition of Human Breast Milk. *Notrient*. 17(6):1093.
- Sugiyono. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

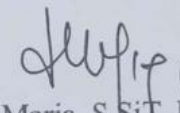
- Tjitrosoepomo, G. (2010). *Taksonomi tumbuhan (Spermatophyta)*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sukardi. (2021). *Metodologi Penelitian Pendidikan: Kompetensi dan Praktiknya*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Victora, C. G., dkk. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475–490.
- Wahyuni, E., Sumiati, S., & Nurliani, N. (2012). Pengaruh konsumsi jantung pisang batu terhadap peningkatan produksi ASI di wilayah puskesmas Srikuncoro, Kecamatan Pondok Kelapa, Bengkulu Tengah Tahun 2012. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4), 21368.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2021). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- World Health Organization. (2021). *Standards and Operational Guidance for Ethics Review of Health-Related Research with Human Participants*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2022). *Global Breastfeeding Scorecard 2022: Protecting Breastfeeding through Bold National Actions*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. 2020. *Infant and Young Child Feeding*. Geneva: WHO.
- Yuliani, Y., Friscila, I., & Mariana, F. (2023). Konsumsi Jantung Pisang Terhadap Rerata Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 9(2), 52-57.
- Yunita, E., dan Gapmelezy, E. 2025. Pengaruh Jantung Pisang (*Musa Paradisiaca L*) Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Pmb Mendawaty. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*. 5 (4) : 1593-1600.

- Nurainun. (2025). *Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas: literature review. Jurnal Kebidanan Khatulistiwa.*
- Okinarum, G., Lestariningsih, L., & Fauziah, A. (2025). *Nutritional status and nutrient adequacy against serum prolactin levels in lactating mothers during the COVID-19 pandemic. Journal of Health Technology*
- Istikomah, I. (2023). Pengaruh konsumsi jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(2), 85–92.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman gizi seimbang bagi ibu menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. (2021). *Breastfeeding: A guide for the medical profession* (9th ed.). Philadelphia: Elsevier.
- Okinarum, R., Sitorus, R., & Manalu, A. (2020). Pengaruh teh jantung pisang batu terhadap kadar hormon prolaktin pada ibu menyusui. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(1), 45–52.
- Uvnäs-Moberg, K., Ekström-Bergström, A., Buckley, S., Massarotti, C., Pajalic, Z., Luegmair, K., & Kotlowska, A. (2020). Maternal plasma levels of oxytocin during breastfeeding—A systematic review. *PLOS ONE*, 15(8), e0235806.
- Yuliani, Y., Friscila, I., & Mariana, F. (2023). Konsumsi Jantung Pisang Terhadap Rerata Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 9(2), 52-57.

JADWAL KEGIATAN SKRIPSI
PENGARUH PEMBERIAN DUMPLING JANTUNG PISANG TERHADAP VOLUME ASI PADA IBU NIFAS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG LAWEH KABUPATEN DHARMASRAYA TAHUN 2026

No	Kegiatan	Desember				Januari				Februari				Maret			
1	Pengajuan Judul Proposal	■															
2	ACC Judul Proposal	■															
3	Pengambilan Data Awal		■														
4	Konsul BAB I-III Beserta Lampiran			■	■												
5	Seminar Proposal					■											
6	Perbaikan Proposal						■	■									
7	Penelitian							■	■	■							
8	Konsultasi Skripsi										■	■					
9	Sidang Skripsi													■			
10	Perbaikan Skripsi														■	■	
11	Pengumpulan Skripsi																■


 Peneliti
Dasnita
 NIM. 241004615201026

Pembimbing

 Rulfia Desi Maria, S.Si, Bd, M.Keb
 NIDN. 1018038402

Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

PEMBERIAN DUMPLING JANTUNG PISANG KEPOK (*Musa Paradisiaca L*) TERHADAP VOLUME ASI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG LAWEH KABUPATEN DHARMASRAYA TAHUN 2026”

Kepada
Yth. Calon Responden
di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, bahwa saya melakukan penelitian ini untuk menyelesaikan tugas akhir Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Dumpling Jantung Pisang Terhadap Volume ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026.

Sehubungan dengan hal diatas saya mengharapkan kesediaan anda untuk menjadi responden Pemberian Dumpling Jantung Pisang. Saya menjamin kerahasiaan anda. Identitas dan kesediaan anda menjadi responden hanya digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan dengan maksud lain.

Partisipan anda dalam penelitian ini bersifat bebas. Anda bebas ikut atau tidak tanpa sanksi sekalipun. Atas perhatian dan kesediaannya saya sampaikan terimakasih.

Hormat Saya,
Peneliti

Dasnita
NIM: 241004615201026

Lampiran 3 Lembar Informed Consent Penelitian

LEMBAR INFORMED CONSENT PENELITIAN PENGARUH EDUKASI

PENGARUH PEMBERIAN DUMPLING JANTUNG PISANG KEPOK (*Musa Paradisiaca L*) TERHADAP VOLUME ASI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG LAWEH KABUPATEN DHARMASRAYA TAHUN 2026

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Kode/Inisial responden :

Umur :

Alamat :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan oleh peneliti

Nama Peneliti : Dasnita

NIM : 241004615201026

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan

Baik yang berhubungan dengan tujuan, manfaat, serta efek yang ditimbulkan penelitian ini, maka dengan ini saya menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Saya bersedia menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, namun karena keinginan sendiri dan tanpa biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti. Hasil yang diperoleh dari saya sebagai responden dapat dipublikasikan sebagai hasil dari penelitian dan diseminarkan dari saya sebagai responden dapat dipublikasikan sebagai hasil dari penelitian dan akan diseminarkan pada ujian hasil dan tidak akan mencantumkan nama, kecuali nomor/inisial informan.

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

Lampiran 4 Kuesioner Penelitian

A. LEMBAR OBSERVASI KEPATUHAN KONSUMSI DUMPLING JANTUNG PISANG

Kode Responden : R-_____

Nama Responden (Inisial): _____

Periode Intervensi : _____ s/d _____

PETUNJUK PENGISIAN:

- Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai
- Catat jumlah porsi yang dikonsumsi
- Catat keluhan atau efek samping jika ada

Hari Ke-	Tanggal	Waktu Konsumsi	Porsi Diberikan	Porsi Dikonsumsi	Persentase	Keluhan/Catatan
1		Pagi				
		Sore				
2		Pagi				
		Sore				
3		Pagi				
		Sore				
4		Pagi				
		Sore				
5		Pagi				
		Sore				
6		Pagi				
		Sore				
7		Pagi				
		Sore				

REKAPITULASI KEPATUHAN

- Total Porsi yang Diberikan: 14 porsi
- Total Porsi yang Dikonsumsi: _____ porsi
- Persentase Kepatuhan: _____%

Rumus: $(\text{Total Dikonsumsi} / \text{Total Diberikan}) \times 100\%$

KATEGORI KEPATUHAN:

- ☐ Patuh ($\geq 80\%$ atau ≥ 12 porsi)
- ☐ Tidak Patuh ($< 80\%$ atau < 12 porsi)

Petugas Pemantau:

Nama : Dasnita

Tanggal : _____

Tanda Tangan : _____

B. LEMBAR PENCATATAN VOLUME ASI

Kode Responden : R-_____

Nama Responden (Inisial): _____

I. PENGUKURAN VOLUME ASI SEBELUM INTERVENSI (PRETEST)

Tanggal Pengukuran : _____

Hari ke- Postpartum : _____ hari

Waktu Pengukuran : _____ WIB

Payudara	Volume (ml)	Keterangan
Payudara Kanan		
Payudara Kiri		
TOTAL VOLUME ASI		

Catatan Pengukuran Pretest:

II. PENGUKURAN VOLUME ASI SETELAH INTERVENSI (POSTTEST)

Tanggal Pengukuran : _____

Hari ke- Postpartum : _____ hari

Waktu Pengukuran : _____ WIB

Payudara	Volume (ml)	Keterangan
Payudara Kanan		
Payudara Kiri		
TOTAL VOLUME ASI		

Catatan Pengukuran Pretest:

III. PERBANDINGAN HASIL

Pengukuran	Volume ASI (ml)
Pretest (Sebelum Intervensi)	
Posttest (Setelah Intervensi)	
Selisih/Perubahan	

IV. INTERPRETASI HASIL

- ☐ Terjadi peningkatan volume ASI
- ☐ Tidak terjadi peningkatan volume ASI
- ☐ Terjadi penurunan volume ASI

Persentase Perubahan: _____%

Rumus: $[(\text{Posttest} - \text{Pretest}) / \text{Pretest}] \times 100\%$

Nama : Dasnita

Tanggal : _____

Tanda Tangan : _____

Lampiran 5 Lembar SOP Penelitian

LEMBAR STANDAR OPERASIONAL PROSEDURAL (SOP) PENELITIAN PEMBERIAN DUMPLING JANTUNG PISANG KEPOK (*MUSA PARADISIACA L*)

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDURAL (SOP) PENELITIAN PEMBERIAN DUMPLING JANTUNG PISANG KEPOK (<i>MUSA PARADISIACA L</i>)
Pengertian	Pemberian dumpling jantung pisang kepok adalah prosedur pemberian makanan olahan berbahan dasar jantung pisang kepok (<i>Musa paradisiaca L</i>) yang dikemas dalam bentuk dumpling sebagai suplemen laktagogum untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Dumpling diberikan 2 kali sehari (pagi dan sore) selama 7 hari berturut-turut.
Tujuan	Meningkatkan Volume Air Susu Ibu Nifas
Alat	Pompa Asi Gelas Ukur Piring untuk makan dumpling jantung pisang kapok
Bahan	Jantung pisang kapok (<i>Musa Paradisiaca L</i>) 200 gram Soda kue $\frac{1}{2}$ sendok , Garam $\frac{1}{2}$ sendok Teri medan 100 gram Bawang putih 3 siung Kaldu jamur Lada bubuk $\frac{1}{4}$ sendok Minyak secukupnya Air bersih 1 liter
Persiapan Pasien	Respon diberi penjelasan dan penyampaian informasi
Prosedur	1. Beritahu ibu nifas tindakan yang akan dilakukan 2. Ibu nifas cuci tangan dengan sabun sebelum makan 3. Semua bahan yang telah disiapkan diolah dan dimasak dalam bentuk Dumpling 4. Ibu nifas makan Dumpling selagi hangat (tidak menunggu sampai dingin) 5. Ibu nifas memakan Dumpling 2 x sehari pada jam 08.00 dan jam 17.00. 6. Mengukur volume ASI pada hari ke 16 setelah 7 hari mengonsumsi dumpling jantung pisang kapok.

Lampiran 6 Food Recall

Kode Responden :R-_____

Nama Responden (Inisial) : _____

Tanggal Recall : _____

Tanggal Recall : _____

Petunjuk Pengisian: Tuliskan semua makanan dan minuman yang dikonsumsi mulai dari bangun tidur sampai tidur kembali. Gunakan ukuran rumah tangga (URT) seperti piring, gelas, sendok, potong, dll.

WAKTU MAKAN	NAMA MAKANAN & MINUMAN	BAHAN MAKANAN	URT	BERAT (gram)	KETERANGAN
PAGI					
SIANG					
SORE					
MALAM					

Lampiran 7

**LEMBAR OBSERVASI PENGARUH PEMBERIAN DUMPLING
JANTUNG PISANG KEPOK (*Musa paradisiaca* L) TERHADAP VOLUME
ASI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG
LAWEH KABUPATEN DHARMASRAYA TAHUN 2026**

No	Inisial	Pretes 8	Interpretasi							Postes 16
			9	10	11	12	13	14	15	
1	Ny "R"	65	√	√	√	√	√	√	√	95
2	Ny "ES"	65	√	√	√	√	√	√	√	90
3	Ny "RN"	70	√	√	√	√	√	√	√	95
4	Ny "Dy"	60	√	√	√	√	√	√	√	85
5	Ny "NK"	50	√	√	√	√	√	√	√	80
6	Ny "E"	45	√	√	√	√	√	√	√	75
7	Ny "CV"	45	√	√	√	√	√	√	√	80

Lampiran 8

MASTER TABEL

**PENGARUH PEMBERIAN DUMPLING JANTUNG PISANG KEPOK (*Musa paradisiaca* L) TERHADAP VOLUME ASI PADA
IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG LAWEH KABUPATEN DHARMASRAYA
TAHUN 2026**

No	Inisial	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	Kelompok Dumpling Jantung Pisang Kepok				Selisih Volume Asi (mL)
						Pretes	Mean Pretes	Postes	Mean Postes	
1	Ny "R"	29	smp	IRT	Multipara	65	57,14	95	85,71	30
2	Ny "ES"	35	sma	IRT	Multipara	65		90		25
3	Ny "RN"	31	S1	IRT	Multipara	70		95		25
4	Ny "Dy"	30	smp	IRT	Multipara	60		85		25
5	Ny "NK"	22	sma	IRT	Primipara	50		80		30
6	Ny "E"	22	sma	IRT	Primipara	45		75		30
7	Ny "CV"	24	sma	IRT	Primipara	45		80		35

Lampiran 9 Analisis Data SPSS

ANALISIS DATA

A. Uji Univariat

Variabel	n	Mean	SD	Min	Max	95%CI
Pretest	7	57,14	10,35	45	70	49,47-64,811
Posttest	7	85,71	7,867	75	95	79,88-91,54

B. Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	.205	7	.200*	.878	7	.217
Posttest	.195	7	.200*	.913	7	.420

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Pretest	Mean		57.14	3.912
	95% Confidence Interval	Lower Bound	47.57	
		Upper Bound	66.72	
	5% Trimmed Mean		57.10	
	Median		60.00	
	Variance		107.143	
	Std. Deviation		10.351	
	Minimum		45	
	Maximum		70	
	Range		25	
	Interquartile Range		20	
	Skewness		-.174	.794
	Kurtosis		-2.103	1.587
Posttest	Mean		85.71	2.974
	95% Confidence Interval	Lower Bound	78.44	
		Upper Bound	92.99	
	5% Trimmed Mean		85.79	
	Median		85.00	
	Variance		61.905	
	Std. Deviation		7.868	

Minimum	75	
Maximum	95	
Range	20	
Interquartile Range	15	
Skewness	.037	.794
Kurtosis	-1.684	1.587

C. Uji Bivariat

Paired Samples Test

						t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Devia tion	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Pretest - Posttest	-28.571	3.780	1.429	-32.067	-25.076	-20.000	7	.000

Lampiran 10 Dokumentasi





Lampiran 11 Surat Izin Penelitian

 UPN BUKITTINGGI	LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
--	---

No : 212/UPNB/SP/8.NA/III/2026	Bukittinggi, 3 Maret 2026
Lamp : -	
Hal : Izin Penelitian	

Kepada Yth.
Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya
di
Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa Mahasiswa dari Universitas Prima Nusantara Bukittinggi :

Nama	: Dasnita
NIM	: 241004615201025
Semester	: III
Program Studi	: S1 Kebidanan

Akan melakukan penelitian dengan judul ***"Pengaruh pemberian Dumpling Jantung Pisang Kepok (Musa paradisiaca L) terhadap Volume ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya"***

Adapun tempat dan waktu penelitian Mahasiswa kami adalah:

Tempat	: Puskesmas Padang Laweh
Waktu	: 3 Maret – 3 April 2026

Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala LP2M
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi


Lady Wizia, S.Keb, Bd.M.Keb
NUPTK. 4953769670230352

Tembusan Kepada Yth:

1. Ketua Yayasan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
2. Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
3. Wakil Rektor I Bidang Akademik Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
4. Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara
5. Kepala Program Studi S1 Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

	http://upnb.ac.id		univ.pnb@gmail.com		+62 752 6218242		+62 752 32325
---	-------------------	---	--------------------	---	-----------------	---	---------------

Jl. Kusuma Bhakti No. 99 Gulai Bancah - Bukittinggi, Sumatera Barat

Lampiran 12 Surat Balasan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA DINAS KESEHATAN

Jl. Pasenggrahan No 17 Sungai Dareh 27573
Telepon & Faxsimile (0754) 40850 Laman : dinkes.dharmasrayakab.go.id

Pulau Punjung, 03 Maret 2026

Nomor : 400.14.5.4/694/DINKES-2026
Sifat : Biasa/Terbuka
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian a.n Dasnita

Yth. Ketua LP2M Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
di
Tempat

Sehubungan dengan Surat Ketua LP2M Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Nomor : 212/UPNB/SP/8.NA/III/2026 tanggal 03 Maret 2026 Perihal Surat Izin Penelitian, dengan ini kami memberikan izin kepada mahasiswa di bawah ini :

Nama : Dasnita
Nim : 241004615201025
Lokasi Penelitian : UPTD Puskesmas Padang Laweh
Judul : Pengaruh pemberian Dumpling Jantung Pisang Kepok (Musa paradisiaca L) terhadap Volume ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya

Untuk melaksanakan kegiatan penelitian di UPTD Puskesmas Padang Laweh terhitung mulai tanggal 03 Maret s.d. 03 April 2026 sesuai dengan kaidah-kaidah penelitian yang berlaku.

Setelah selesai melaksanakan penelitian, mahasiswa yang bersangkutan wajib menyerahkan laporan hasil penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya sebanyak 1 (satu) rangkap.

Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Dinas,

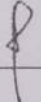
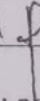
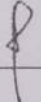
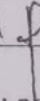
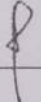
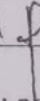
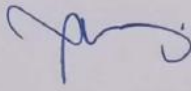


Yosta Defina, S.Farm, Apt, M.KM
Pembina Tingkat I / IV/b
NIP.19690810 199102 2 001

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

Lampiran 13 Formulir Bimbingan Proposal Skripsi

	UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI FAKULTAS KEBIDANAN Jl. Kusuma Bhakti No.99 Gulai Baneah Bukittinggi Telp. (0752) 6218242, Fax. (0752) 32325 Sumatera Barat 26122, Indonesia http://www.upnb.ac.id FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI																			
Nama NIM Program Studi Pembimbing Judul	: Dasnita : 241004615201026 : Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan : Rulfia Desi Maria, S.StT, Bd, M.Keb : Pengaruh Pemberian Dumpling Jantung Pisang Kepok (<i>Musa paradisiaca L</i>) Terhadap Volume ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>HARI/ TANGGAL</th> <th>MATERI</th> <th>PARAF PEMBIMBING</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12-01-2026</td> <td>Perbaiki latar belakang , bab I, bab II</td> <td></td> </tr> <tr> <td>21-01-2026</td> <td>Perbaiki bab III, bab IV Perbaiki tabel</td> <td></td> </tr> <tr> <td>22-01-2026</td> <td>Perbaiki kerangka Teori, Perbaiki analisis data</td> <td></td> </tr> <tr> <td>22-01-2026</td> <td>Univariat, Bivariat</td> <td></td> </tr> <tr> <td>22-01-2026</td> <td>ACC ujian proposal</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	HARI/ TANGGAL	MATERI	PARAF PEMBIMBING	12-01-2026	Perbaiki latar belakang , bab I, bab II		21-01-2026	Perbaiki bab III, bab IV Perbaiki tabel		22-01-2026	Perbaiki kerangka Teori, Perbaiki analisis data		22-01-2026	Univariat, Bivariat		22-01-2026	ACC ujian proposal			
HARI/ TANGGAL	MATERI	PARAF PEMBIMBING																		
12-01-2026	Perbaiki latar belakang , bab I, bab II																			
21-01-2026	Perbaiki bab III, bab IV Perbaiki tabel																			
22-01-2026	Perbaiki kerangka Teori, Perbaiki analisis data																			
22-01-2026	Univariat, Bivariat																			
22-01-2026	ACC ujian proposal																			
Bukittinggi, Mei 2026 Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan  Suci Ramdheny, S.StT, Bd, M.Keb																				



UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
FAKULTAS KEBIDANAN

Jl. Kusuma Bhakti No.99 Gulai Baneah Bukittinggi
Telp. (0752) 6218242, Fax. (0752) 32325 Sumatera Barat
26122, Indonesia <http://www.upnb.ac.id>

FORMULIR BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

Nama : Dasnita
NIM : 241004615201026
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan
Pembimbing : Rulfia Desi Maria, S.SiT, Bd, M.Keb
Judul : Pengaruh Pemberian Dumpling Jantung Pisang Kepok
(*Musa paradisiaca* L.) Terhadap Volume ASI Pada Ibu
Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh
Kabupaten Dharmasraya Tahun 2026

HARI/ TANGGAL	MATERI	PARAF PEMBIMBING
Selasa/ 28 April 2026	Tambahkan abstrak, perbaik hasil, pembahasan, hipotesis, pembahasan DO, BAB 4, BAB 5	
Senin/ 11 Mei 2026	Perbaiki Abstrak, Pembahasan, dan saran	
Selasa/ 12/05 -2026	Acc rufian	

Bukittinggi, Mei 2026

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan

Suci Ramadheny, S.ST, Bd, M.Keb