

PERAN PENGGUNAAN LACTAGOGUE DALAM MENDUKUNG KEBERHASILAN
ASI EKSKLUSIF 6 BULAN DI RUMAH SAKIT H JAKARTA
PERIODE 2019-2024

Angelina Florensia Valdes T¹, Fenny Yunita^{2*}

¹⁻²Universitas Tarumanagara

Email Korespondensi: fenny@fk.untar.ac.id

Disubmit: 09 Desember 2024

Diterima: 28 Februari 2025

Diterbitkan: 01 Maret 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i3.18682>

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding has been established by the World Health Organization (WHO) as a recommended program for newborns until they are able to digest other foods after six months. However, the relationship between the use of lactagogues and the success of exclusive breastfeeding for six months in Jakarta remains unclear. This study aims to examine the relationship between the use of lactagogues and the success of exclusive breastfeeding. The research method used is analytical with a cross-sectional design. The study population consists of 217 individuals, with 209 respondents meeting the inclusion and exclusion criteria for the sample. The variables used are the use of lactagogues and breast milk production. Data collection was conducted using questionnaires, and the analysis was performed using SPSS. The results of the study show that 83.3% of postpartum mothers in Jakarta provide exclusive breastfeeding to their babies. Additionally, 86.1% of respondents reported using lactagogues to increase milk production. Although a positive relationship between lactagogue use and signs of successful breastfeeding was observed, statistical analysis indicates no significant relationship between lactagogue use and the success of exclusive breastfeeding for six months. Conclusion: The use of lactagogues does not have a significant relationship with the success of exclusive breastfeeding for six months at a hospital in Jakarta during the 2019-2024 period.

Keywords: *Lactagogue, Exclusive Breastfeeding, Breastfeeding Mothers*

ABSTRAK

ASI eksklusif telah ditetapkan *World Health Organization* (WHO) bahwa merupakan program yang disarankan kepada bayi yang baru saja dilahirkan sampai mereka mampu mencerna makanan lain setelah enam bulan. Dengan adanya masalah masih belum diketahui secara jelas hubungan antara pemberian lactagogue untuk keberhasilan ASI eksklusif selama 6 bulan di Jakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui informasi hubungan antara pemberian *lactagogue* dengan keberhasilan ASI eksklusif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini berjumlah 217 orang, namun responden yang sesuai ke dalam kriteria inklusi dan eksklusi sebagai sampel adalah 209 responden. Variabel yang digunakan adalah pemakaian *lactagogue* dan produksi ASI. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan menggunakan SPSS dalam metode analisis penelitian ini. Hasil

penelitian ini menunjukkan 83,3% ibu pasca partus di Jakarta memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pemakaian *lactagogue* juga mencapai 86,1% responden melaporkan bahwa mereka menggunakan untuk meningkatkan produksi ASI. Meskipun terlihat terdapat hubungan positif antara pemakaian *lactagogue* dan tanda-tanda keberhasilan menyusui, namun analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemakaian *lactagogue* dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan. Simpulan: Pemberian *lactagogue* tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan keberhasilan ASI eksklusif 6 bulan di salah satu rumah sakit di Jakarta periode 2019-2024.

Kata Kunci: *Lactagogue*, Asi Eksklusif, Ibu Menyusui

PENDAHULUAN

Program Indonesia Sehat ASI merupakan sumber utama makanan bayi yang paling bergizi diantara sumber makanan yang diproduksi oleh manusia atau yang berasal dari susu hewan maupun tumbuhan. World Health Organization (WHO) telah menetapkan bahwa ASI eksklusif merupakan program yang disarankan kepada bayi yang baru saja dilahirkan sampai mereka mampu mencerna makanan lain setelah enam bulan. ASI eksklusif sudah mengandung air yang sangat tinggi sehingga jika bayi hanya menerima ASI dan tidak ada cairan ataupun makanan padat lain yang diberikan, bahkan air, bayi sudah dapat memberlangsungkan kehidupannya, bahkan ASI yang dikonsumsi sudah mengandung segala kebutuhan yang diperlukan oleh bayi. Ibu yang memberikan ASI memiliki banyak keuntungan, seperti mendapatkan kontrasepsi yang efektif pada enam bulan pertama, mengurangi kemungkinan terkena kanker payudara, menurunkan berat badan, dan mendapatkan rasa bangga bahkan rasa dibutuhkan oleh sang buah hati. Ibu dapat menjadi cemas dan khawatir jika produksi ASI rendah. Kondisi ini yang membuat ibu merasa cemas dan khawatir karena tidak dapat menyusui dengan baik. Jika tidak ditangani, kondisi ini akan berlanjut menjadi post partum blues (Bazzano, 2016).

Komposisi ASI merupakan hal yang penting untuk diketahui oleh sang ibu. ASI juga mengandung ratusan hingga ribuan molekul bioaktif yang melindungi terhadap infeksi dan peradangan, membantu kekebalan tubuh, perkembangan organ, dan penyebaran mikroba yang sehat. ASI mengandung makronutrien dan mikronutrien, termasuk protein sebesar 0,9-1,2 g/dL, lemak sebesar 3,2-3,6 g/dL, dan laktosa sebesar 6,7-7,8 g/dL sebagai makronutrien dan vitamin A, B1, B2, B6, B12, D, dan iodine sebagai mikronutrien. Tetapi komponen makronutrien tersebut bervariasi antara bayi yang lahir prematur dengan yang tidak, dimana untuk komponen yang terdapat dalam ASI ibu yang baru saja melahirkan bayi prematur memiliki lebih banyak protein dan lemak (Wulandari, 2020).

Komposisi protein whey dalam ASI adalah 70% dan juga mengandung kasein sebesar 30%, dengan perbandingan komposisi protein whey dan kasein adalah 90 banding 10 pada hari ke-4 hingga 10 post partum, sedangkan pada ASI matur (hari ke-11 sampai 240) memiliki perbandingan sebesar 60:40 dan setelah 8 bulan protein tersebut memiliki perbandingan sebesar 50:50. Susu akhir (Hindmilk) mengandung lemak yang bisa didapatkan pada ASI. Karena bayi

mendapatkan sebagian besar energinya dari lemak, jadi sangat penting bagi mereka untuk menyusui hanya pada satu payudara hingga makanannya habis dan kemudian beralih ke payudara lainnya jika mereka terus menginginkannya. Bayi yang dihentikan saat sedang menyusui tidak akan mendapatkan cukup energi karena kebutuhan lemak sang bayi belum terpenuhi.

Adanya sumbatan di daerah kelenjar mammae menyebabkan ASI tidak mengalir bebas dari puting ibu. Akibatnya, mulut bayi mengalami kesulitan untuk mengisap ASI sesuai dengan kebutuhannya. Biasanya sang ibu juga mendapatkan payudaranya yang terasa panas, bengkak serta kemerahan, muncul bintik kecil (milk bleb) yang ada di puting susu, ada juga area yang keras disekitar payudara dan menimbulkan rasa sakit ketika ditekan. Selain itu, sedikit ASI yang keluar dari puting, membuat bayi tidak mau menyusui (Palacios, 2023).

Tidak keluarnya ASI dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti kelelahan, stress yang berlebihan, kekurangan asupan zat besi, frekuensi menyusui yang kurang atau tidak rutin, dan pemakaian bra yang terlalu ketat (Saftika, 2018). Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan di Indonesia pada tahun 2010, terungkap berbagai faktor yang berkontribusi terhadap permasalahan produksi Air Susu Ibu (ASI) yang tidak memadai. Penelitian tersebut mengidentifikasi bahwa sebesar 46% kasus produksi ASI yang tidak adekuat disebabkan oleh kurangnya perawatan payudara, yang menunjukkan pentingnya pemeliharaan kesehatan dan perawatan organ menyusui secara tepat. Temuan penelitian ini juga mengungkapkan beragam faktor lain yang memengaruhi pemberian ASI.

Sebanyak 25% ibu dilaporkan tidak menyusui lebih dari 8 kali dalam sehari, yang dapat berdampak pada produksi dan ketersediaan ASI. Selanjutnya, terdapat 14% kasus terkait Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), 10% akibat kelahiran prematur, dan 5% disebabkan oleh kondisi ibu yang mengalami penyakit kronis maupun akut (Nurul, 2018).

Data komprehensif ini memberikan gambaran kompleks tentang berbagai tantangan yang dihadapi ibu dalam memberikan ASI secara optimal, yang menuntut perhatian dan intervensi sistematis dari para tenaga kesehatan dan pemangku kepentingan terkait. *Lactagogue* merupakan obat atau zat yang diyakini dapat memberikan rangsangan, mempertahankan maupun meningkatkan produksi pada air susu ibu (ASI) ibu yang sedang menyusui. Produksi ASI yang tidak adekuat adalah faktor paling umum mengapa ibu berhenti menyusui bayinya sehingga dokter dan pada ibu menyusui berusaha mencari jalan keluar seperti pemakaian obat-obatan yang dapat diberikan untuk memperbaiki masalah ini. Pemakaian *Lactagogue* yang biasa dipakai oleh para ibu post partum maupun yang disarankan berupa obat-obatan, makanan dan ramuan herbal (Nurul, 2018).

KAJIAN PUSTAKA

Lactagogue yakni sebuah zat atau obat yang memiliki fungsi untuk dapat merangsang, meningkatkan produksi, serta mempertahankan ASI (Air Susu Ibu). Produksi ASI dengan kategori rendah merupakan salah satu alasan dari Ibu untuk menghentikan pemberian ASI kepada bayinya, sehingga secara medis dokter selalu mencari cara untuk dapat mengatasi permasalahan tersebut. Air Susu Ibu diproduksi dengan melalui prosedur yang

kompleks, yang mana dalam prosesnya mencakup beberapa faktor seperti emosi, fisik, serta interaksi hormonal pada tubuh seperti hormon prolaktin. Setelah ibu melahirkan bayinya, maka plasenta akan dikeluarkan sehingga mempengaruhi tingkat hormon progesteron dan estrogen yang menurun, sehingga kandungan prolaktin akan mengalami peningkatan dan dari situlah akan dimulai produksi Air Susu Ibu sebagai bentuk kontrol dari endokrin (Hanifa, 2021).

Secara umum, indikasi pemakaian lactagogue yakni guna untuk dapat memberikan ASI secara relaktasi, induksi, serta guna untuk meningkatkan jumlah produksi ASI yang diindikasikan kurang lancar karena terdapat permasalahan seperti ibu sakit, ibu stres, bayi sakit, adanya pemisahan antara ibu dan bayi, ibu yang tidak dapat menyusui secara langsung. Permasalahan tersebut sebenarnya telah dapat ditemukan solusinya, salah satunya yakni dengan memerah ASI dengan menggunakan pompa atau tangan sehingga akan cenderung mengalami penurunan pada produksi ASI. Pemakaian lactagogue bagi permasalahan produksi ASI yang kurang lancar sangat disarankan untuk dapat meningkatkan produksi ASI karena adanya permasalahan-permasalahan lain seperti bayi yang lahir prematur, bayi yang sakit dan dipisah untuk di rawat di ruang perawatan, dan berbagai permasalahan yang lain (Wirdaningsih, 2020).

Jenis *lactagogue* yang dapat dikonsumsi oleh ibu memiliki keberagaman jenis seperti obat, makanan, obat herbal, obat kimia, atau bahan lain (Wirdaningsih, 2020). Jenis bahan alami yang umumnya digunakan adalah daun kelor (Handayani, 2021), daun kelabat (Bazzano, 2016), daun

papaya (Desyanti, 2022), daun torbangun (Wulandari, 2020), oatmeal (Palacios, 2023). ASI eksklusif merupakan ASI yang diberikan kepada anak bayi terhitung sejak dilahirkan dalam angka waktu tertentu selama enam bulan tanpa adanya pemberian tambahan makanan pengganti ASI. Pentingnya pemberian ASI terutama ASI eksklusif untuk bayi memanglah sangat luar biasa karena bagi bayi, pemberian ASI eksklusif ini sangatlah dibutuhkan karena merupakan makanan utama yang di dalamnya mengandung nutrisi yang sesuai dengan kebutuhannya (Anandya, 2015).

Di dalam ASI banyak sekali mengandung nutrisi diantaranya yakni lemak, albumin, karbohidrat, mineral, vitamin, hormon, enzim, sel darah putih, dan banyak yang lainnya dimana dirancang begitu seimbang dimana komposisi ASI bersifat spesifik pada setiap ibu yang mana disesuaikan dengan kebutuhan bayi pada saat itu (Roesli, 2010).

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah analitik dengan *cross sectional*. Lokasi penelitian ini di Kota Jakarta. Waktu penelitian ini adalah Februari hingga Maret 2024. Populasi penelitian ini berjumlah 217 orang, namun responden yang sesuai ke dalam kriteria inklusi dan eksklusi sebagai sampel adalah 209 responden. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah metode penghitungan ukuran sampel untuk dua proporsi. Variabel yang digunakan adalah pemakaian lactagogue sebagai variabel independen dan produksi ASI sebagai variabel dependen. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dan berisi daftar pertanyaan secara terstruktur yang telah teruji validitasnya serta dibagikan melalui

google form. Analisis data dilakukan dengan bantuan aplikasi SPSS guna memperdalam dan menghasilkan

informasi yang dapat memudahkan dalam penelitian

HASIL PENELITIAN

Table 1. Distribusi Frekuensi Responden

Umur Ibu	Frekuensi Persentase (%)	
<20 tahun	1	.5
>45 tahun	2	1.0
20-35 tahun	118	56.5
36-45 tahun	88	42.1
Umur Anak	Frekuensi Persentase (%)	
1-3 tahun	108	51.7
4-5 tahun	98	46.9
>6 tahun	3	1.4
Tingkat Pendidikan Ibu	Frekuensi Persentase (%)	
Diploma	18	8.6
Pasca sarjana	8	3.8
Sarjana	85	40.7
Sekolah dasar	8	3.8
Sekolah menengah atas (SMA)	61	29.2
Sekolah menengah kejuruan (SMK)	15	7.2
Sekolah menengah pertama	10	4.8
Tidak/ belum bersekolah	4	1.9
Pekerjaan Ibu	Frekuensi Persentase (%)	
Agama Dan Kepercayaan	9	4.3
Aparatur/Pejabat Negara	7	3.3
Belum/Tidak Bekerja	14	6.7
Mengurus Rumah Tangga	99	47.4
Nelayan	5	2.4
Pelajar/Mahasiswa	3	1.4
Pensiunan	18	8.6
Pertanian/Peternakan	11	5.3
Tenaga Kesehatan	8	3.8
Wiraswasta	30	14.4
<i>Other</i>	5	2.4
Total	209	100.0

Berdasarkan tabel, diketahui mayoritas responden berada pada kelompok usia 20-35 tahun, dengan 118 ibu (56.5%) dalam kategori ini. Selanjutnya, terdapat 88 ibu (42.1%) berusia 36-45 tahun. Hanya 1 ibu (0.5%) yang berusia di bawah 20 tahun, dan 2 ibu (1.0%) berusia di atas 45 tahun. Sementara berdasarkan umur anak menunjukkan bahwa mayoritas anak berusia antara 1 hingga 3 tahun, dengan 108 anak (51.7%) dalam kategori ini. Selanjutnya, terdapat 98 anak (46.9%) berusia 4 hingga 5 tahun. Hanya 3 anak (1.4%) yang berusia lebih dari 6 tahun. Selain itu, Sebanyak 85 ibu (40.7%) adalah sarjana, diikuti oleh 61 ibu (29.2%) yang memiliki pendidikan sekolah menengah atas (SMA).

Terdapat 18 ibu (8.6%) berpendidikan diploma, 8 ibu (3.8%)

pascasarjana, dan 8 ibu (3.8%) berpendidikan sekolah dasar. Selain itu, terdapat 10 ibu (4.8%) yang menyelesaikan sekolah menengah pertama, 15 ibu (7.2%) yang berpendidikan sekolah menengah kejuruan (SMK), dan 4 ibu (1.9%) yang tidak atau belum bersekolah. Mayoritas ibu adalah pengurus rumah tangga, dengan 99 ibu (47.4%) dalam kategori ini. Selanjutnya, terdapat 30 ibu (14.4%) yang berwirausaha, dan 9 ibu (4.3%) yang terlibat dalam agama dan kepercayaan. Selain itu, 7 ibu (3.3%) merupakan aparatur atau pejabat negara, dan 14 ibu (6.7%) tidak bekerja. Ada juga 18 ibu (8.6%) yang berstatus pensiunan, serta 11 ibu (5.3%) yang terlibat dalam pertanian atau peternakan. Pekerjaan lain mencakup 5 ibu (2.4%) sebagai nelayan dan 5 ibu (2.4%) dalam kategori lainnya.

Tabel 2. Distribusi frekuensi variable

ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	35	16.7
Ya	174	83.3
Pemakaian <i>Lactagogue</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	29	13.9
Ya	180	86.1
Total	209	100.0

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari total 209 responden, sebanyak 174 ibu (83.3%) memberikan ASI eksklusif, sedangkan 35 ibu (16.7%) tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas ibu di Jakarta mematuhi rekomendasi pemberian ASI eksklusif untuk bayi mereka, yang mencerminkan kesadaran dan upaya untuk memberikan nutrisi terbaik

kepada anak-anak mereka. Sedangkan pada pemakaian *lactagogue*, sebanyak 180 ibu (86.1%) menggunakan *lactagogue*, sedangkan 29 ibu (13.9%) tidak menggunakannya. Angka ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu di Jakarta memilih untuk menggunakan *lactagogue* sebagai upaya untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI.

Tabel 3. Analisis Produksi ASI (Kejadian Setelah Upaya Peningkatan Kelancaran ASI) Dengan Pemakaian *Lactagogue*)

Kejadian Setelah Upaya Peningkatan Kelancaran ASI	Penggunaan <i>Lactagogue</i>		Total	
	Tidak	Ya		
Produksi ASI (Kejadian Setelah Upaya Peningkatan Kelancaran ASI)	Bayi buang air kecil minimal 6 kali perhari dan berwarna jernih atau kekuningan	2	3	5
	Bayi sering buang air besar berwarna kuning dan tampak seperti “berbiji	0	3	3
	Bayi tampak puas; sewaktu-waktu merasa lapar bangun dan tidur cukup	22	129	151
	Payudara ibu terasa kosong dan lunak setelah menyusui	5	28	33
	Berat badan bayi naik	0	1	1
	Sebelum disusukan payudara terasa tegang	0	2	2
	Bayi akan tidur atau tenang selama 3-4 jam setelah menyusu	0	1	1
	Suhu bayi diatas 37,5 °C	0	7	7
	Bayi sering menggenggam tangan dan rewel	0	6	6
Total		29	180	209

Analisis *crosstabulation* antara produksi ASI setelah upaya peningkatan kelancaran ASI dan penggunaan *lactagogue* menunjukkan distribusi yang bervariasi. Dari total 209 responden, terdapat 5 bayi yang buang air kecil minimal 6 kali per hari, di mana 2 bayi berasal dari ibu yang tidak menggunakan *lactagogue* dan 3 dari ibu yang menggunakannya. Sebagian besar responden, yaitu 151 bayi,

tampak puas dan sering merasa lapar, dengan 22 di antaranya berasal dari ibu yang tidak menggunakan *lactagogue* dan 129 dari ibu yang menggunakan *lactagogue*. Selain itu, 33 bayi menunjukkan bahwa payudara ibu terasa kosong dan lunak setelah menyusui, di mana 5 bayi berasal dari ibu yang tidak menggunakan *lactagogue* dan 28 dari ibu yang menggunakannya

Tabel 4. Analisis Karakteristik Ibu Menyusui dan ASI Eksklusif

Masalah Menyusui	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah	33	15.8
Anak ke-1	67	32.1
Anak ke-2	47	22.5
Anak ke-3	33	15.8

Anak ke-4	16	7.7
Anak ke-5	12	5.7
Other	1	.5
Masalah Kesehatan		
	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	152	72.7
Ya	57	27.3
Periode Tidak Menyusui		
	Frekuensi	Persentase (%)
Menyusui sangat menyakitkan/ bayi saya sering menggigit	3	1.4
Other	1	.5
Saya memiliki lebih dari satu bayi (kembar, kembar tiga, dll)	2	1.0
Saya menyusui	1	.5
Saya sibuk melakukan pekerjaan lain (kerja, pekerjaan rumah, memiliki anak lain, dll)	6	2.9
Saya tidak menghasilkan ASI yang cukup	9	4.3
Tidak ada	187	89.5
Kecukupan ASI		
	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	149	71.3
Ya	60	28.7
Susu Formula		
	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	185	88.5
Ya	24	11.5
ASI Tanpa Makanan Tambahan		
	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	12	5.7
Ya	197	94.3
Berhenti ASI		
	Frekuensi	Persentase (%)
2-6 Bulan	11	5.3
7-12 Bulan	102	48.8
13-18 Bulan	38	18.2
19-24 Bulan	58	27.8
Pengetahuan Meningkatkan ASI		
	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	31	14.8
Ya	178	85.2

Meningkatkan Frekuensi Menyusui		Frekuensi	Persentase (%)
Tidak		25	12.0
Ya		159	76.1
Tidak Tahu		25	12.0
Memerah (manual & breast pump)		Frekuensi	Persentase (%)
Tidak		26	12.4
Ya		158	75.6
Tidak Tahu		25	12.0
Berkonsultasi dengan Dokter atau Konselor Laktasi		Frekuensi	Persentase (%)
Tidak		105	50.2
Ya		42	20.1

Berdasarkan tabel di atas, distribusi frekuensi kuesioner menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mengalami masalah menyusui (33%) dan sebagian besar merupakan anak ke-1 (32,1%). Sebanyak 72,7% responden melaporkan tidak memiliki masalah kesehatan. Sebagian besar responden (89,5%) tidak mengalami periode tidak menyusui, dan 71,3%

melaporkan bahwa ASI mereka mencukupi. Sebanyak 88,5% tidak menggunakan susu formula, dan 94,3% memberikan ASI tanpa makanan tambahan. Sebagian besar responden berhenti menyusui antara 7-12 bulan (48,8%). Pengetahuan mengenai cara meningkatkan ASI cukup tinggi (85,2%), dengan 76,1% responden meningkatkan frekuensi menyusui.

Tabel 5. Analisis Efektivitas *Lactagogue*

Efektifitas <i>Lactagogue</i> Kelabat	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah Menggunakan	40	19.1
Tidak efektif	28	13.4
Efektif	135	64.6
Tidak menjawab	6	2.9
Efektifitas <i>Lactagogue</i> Daun Kelor	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah Menggunakan	44	21.1
Tidak efektif	23	11.0
Efektif	131	62.7
Tidak menjawab	11	5.3
Efektifitas <i>Lactagogue</i> Daun Katuk	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah Menggunakan	26	12.4
Tidak efektif	30	14.4
Efektif	148	70.8
Tidak menjawab	5	2.4
Efektifitas <i>Lactagogue</i> Daun Pepaya	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah Menggunakan	74	35.4
Tidak efektif	66	31.6

Efektif	57	27.3
Tidak menjawab	12	5.7
Efektifitas <i>Lactagogue</i> Daun Torbangun	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah Menggunakan	51	24.4
Tidak efektif	24	11.5
Efektif	123	58.9
Tidak menjawab	11	5.3
Efektifitas <i>Lactagogue</i> Kacang Kedelai	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah Menggunakan	77	36.8
Tidak efektif	48	23.0
Efektif	76	36.4
Tidak menjawab	8	3.8
Efektifitas <i>Lactagogue</i> Kacang Hijau	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah Menggunakan	30	14.4
Tidak efektif	65	31.1
Efektif	67	32.1
Tidak menjawab	47	22.5
Efektifitas <i>Lactagogue</i> Almond	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah Menggunakan	56	26.8
Tidak efektif	59	28.2
Efektif	88	42.1
Tidak menjawab	6	2.9
Efektifitas <i>Lactagogue</i> Oatmeal	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah Menggunakan	75	35.9
Tidak efektif	54	25.8
Efektif	71	34.0
Tidak menjawab	9	4.3
Efektifitas <i>Lactagogue</i> Jahe	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah Menggunakan	77	36.8
Tidak efektif	55	26.3
Efektif	68	32.5
Tidak menjawab	9	4.3
Efektifitas <i>Lactagogue</i> Metoclopramide	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak menjawab	19	9.1
Tidak tahu	50	23.9
Tidak efektif	24	11.5
Efektif	116	55.5
Efektifitas <i>Lactagogue</i> Domperidone	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak menjawab	15	7.2
Tidak tahu	73	34.9
Tidak efektif	51	24.4
Efektif	70	33.5
Efektifitas <i>Lactagogue</i> Suntik Oksotosin	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak menjawab	22	10.5
Tidak tahu	78	37.3
Tidak efektif	55	26.3
Efektif	54	25.8
Efektifitas <i>Lactagogue</i> Sulpirid	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak menjawab	22	10.5
Tidak tahu	80	38.3

Tidak efektif	61	29.2
Efektif	46	22.0
Efektifitas Lactagogue Clopromazine	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak menjawab	22	10.5
Tidak tahu	85	40.7
Tidak efektif	55	26.3
Efektif	47	22.5

Berdasarkan data di atas, efektivitas lactagogue secara umum bervariasi tergantung pada jenis bahan yang digunakan untuk meningkatkan produksi asi. Beberapa lactagogue alami seperti daun katuk (70,8%), fenugreek (64,6%), dan daun kelor (62,7%) menunjukkan tingkat efektivitas yang tinggi di antara para pengguna. Di sisi lain, bahan-bahan seperti daun pepaya dan kacang hijau memiliki tingkat efektivitas yang lebih rendah, dengan masing-masing hanya 27,3% dan 32,1% responden yang merasa bahan tersebut efektif. Selain itu, data menunjukkan bahwa

lactagogue farmakologis metoklopramide memiliki tingkat efektivitas sebesar 55,5%, sedangkan domperidone menunjukkan efektivitas sebesar 33,5%. Meskipun lactagogue farmakologis dapat memberikan hasil yang cepat sering kali terdapat potensi efek samping, yang membuat beberapa ibu mempertimbangkannya. Sehingga lactagogue memiliki efektifitas yang baik untuk ibu menyusui dan pemilihan lactagogue, baik yang alami maupun farmakologis, sangat dipengaruhi oleh preferensi pribadi, dan pertimbangan kesehatan masing-masing ibu menyusui.

Table 6. Korelasi Antara Pemakaian Lactagogue Dengan Asi Eksklusif 6 Bulan Di Rumah Sakit Hermina Jakarta Barat Pada Periode 2019-2024.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.184 ^a	8	.627
Likelihood Ratio	8.145	8	.419
Linear-by-Linear Association	3.081	1	.079
N of Valid Cases	209		

a. 13 cells (72.2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .14.

Berdasarkan tabel uji Chi-Square, dapat diketahui nilai Pearson Chi-Square diperoleh sebesar 6.184 dengan 8 derajat kebebasan, yang menghasilkan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0.627. Angka ini jauh di atas ambang batas

signifikansi yang umum diterima ($\alpha = 0.05$), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemakaian lactagogue dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Korelasi Antara Pemakaian *Lactagogue* Dengan Asi Eksklusif 6 Bulan Di Rumah Sakit Hermina Jakarta Barat Pada Periode 2019-2024

Analisis hubungan antara pemakaian *lactagogue* dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keduanya, berdasarkan hasil uji Chi-Square dengan p-value sebesar 0.627, yang jauh di atas ambang batas signifikansi ($\alpha = 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa pemakaian *lactagogue* tidak secara langsung mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dalam tabel crosstabulation, tampak bahwa dari total 209 responden, kejadian yang paling banyak terjadi pada ibu menyusui setelah berupaya menggunakan *lactagogue* adalah bayi yang tampak puas dan sering merasa lapar, dengan jumlah 151 bayi (129 dari ibu pengguna *lactagogue* dan 22 dari ibu non-pengguna). Selain itu, 33 bayi menunjukkan bahwa payudara ibu terasa kosong dan lunak setelah menyusui, di mana 28 di antaranya berasal dari ibu yang menggunakan *lactagogue*.

Hasil penelitian ini didukung oleh Gatti (2008) yang mencatat bahwa ibu dengan Perceived Insufficient Milk (PIM) sering mencari solusi untuk meningkatkan produksi ASI, termasuk menggunakan *lactagogue*, namun pada akhirnya tidak berhasil menghasilkan asi eksklusif dalam waktu yang diperlukan hingga sekitar 35% ibu yang menghentikan pemberian ASI pada beberapa minggu pertama karena persepsi ASI tidak mencukupi.

Selaras dengan Ozalkaya (2018) yang mengemukakan bahwa meskipun pemakaian *lactagogue* membuat peningkatan produksi ASI

dapat terjadi, hal tersebut tidak selalu berdampak langsung pada keberhasilan ASI eksklusif, sehingga susu formula tetap diberikan pada bayi yang membutuhkan ASI lebih banyak. Selain itu, Zapantis (2012) juga menunjukkan bahwa meskipun banyak wanita pascapersalinan beralih ke *lactagogue* herbal, bukti klinis untuk mendukung efektivitasnya masih sangat terbatas, sehingga uji klinis lebih lanjut diperlukan untuk menilai keefektifan dan potensi efek sampingnya.

Sesuai dengan penelitian Foong (2020) yang menyatakan bahwa bukti mengenai efektivitas *lactagogue*, baik yang bersifat alami maupun farmakologis, sangat terbatas dan tidak pasti. Meskipun ada indikasi bahwa *lactagogue* dapat meningkatkan volume ASI atau berat badan bayi, faktor seperti heterogenitas yang tinggi, ketidakakuratan pengukuran, dan pelaporan yang tidak lengkap menyebabkan kesimpulannya sangat tidak pasti. Oleh karena itu, masih dibutuhkan penelitian lebih lanjut dengan standar yang lebih baik untuk mengonfirmasi efektivitas dan keamanan pemakaian *lactagogue*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas ibu yang menggunakan *lactagogue* melaporkan tanda-tanda keberhasilan menyusui, hasil statistik menunjukkan bahwa pemakaian *lactagogue* tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan keberhasilan pemberian asi eksklusif. Ini menunjukkan bahwa meskipun *lactagogue* mungkin memberikan manfaat bagi beberapa ibu, faktor lain seperti pola makan, kondisi kesehatan ibu dan bayi serta hal lainnya juga perlu dipertimbangkan dalam keberhasilan pemberian asi eksklusif. Kejadian bayi yang sering buang air besar dan

tampak puas juga menunjukkan bahwa laktasi yang baik dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Dengan kata lain, pemakaian lactagogue menjadi salah satu dari sekian banyak upaya yang dapat dilakukan oleh ibu untuk meningkatkan kelancaran ASI.

Namun hasil penelitian ini bertolak belakang dengan temuan sebelumnya. Wirdaningsih (2020) melaporkan adanya pengaruh signifikan pemberian buah pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktik Mandiri Bidan. Selain itu juga tidak didukung dengan Narastri (2020) yang menemukan bahwa pemakaian lactagogue dapat meningkatkan produksi ASI hingga 99%, meskipun disertai efek samping seperti bau badan, sakit kepala, kenaikan berat badan, dan insomnia, yang dapat diredakan dengan pengurangan dosis.

Marbun et.al. (2024) menyebutkan bahwa pemberian lactagogue herbal, seperti sari kacang hijau, memiliki pengaruh yang kuat dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan. Hal ini dikuatkan oleh Sormin (2018) juga menunjukkan adanya hubungan antara frekuensi konsumsi daun kelor dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui suku Timor di Kelurahan Kolhua, Maulafa, Kupang. Temuan ini menunjukkan bahwa berbagai jenis lactagogue sering dikaitkan dengan keberhasilan menyusui.

KESIMPULAN

Mayoritas ibu pasca partus di Jakarta memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka, dengan angka mencapai 83,3%. Pemakaian lactagogue juga cukup tinggi, dengan 86,1% responden melaporkan bahwa mereka menggunakan bahan-

bahan ini untuk meningkatkan produksi ASI. Meskipun terdapat hubungan positif antara pemakaian lactagogue dan tanda-tanda keberhasilan menyusui, analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemakaian lactagogue dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor lain di luar pemakaian *lactagogue* mungkin berkontribusi terhadap ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, A., & Bahri, S. (2020). Pengaruh Kepemimpinan Motivasi Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Bazzano, A. N., Hofer, R., Thibeau, S., Gillispie, V., Jacobs, M., & Theall, K. P. (2016). A Review Of Herbal And Pharmaceutical Galactagogues For Breastfeeding. *Ochsner Journal*, 16(3), 511-524.
- Anandya P. Perilaku Pemberian Asi Oleh Ibu Dengan Usia Di Bawah 20 Tahun Di Surabaya. [Tesis]. Universitas Airlangga; 2015. Available From: <https://Repository.Unair.Ac.Id/22748/12/22748.Pdf>.
- Bazzano An, Hofer R, Thibeau S, Gillispie V, Jacobs M, Theall Kp. A Review Of Herbal And Pharmaceutical Galactagogue S For Breast-Feeding. *Ochsner J*, 2016; 16(3): 511-524.
- Desyanti, Harwin Holilah. Literatur Review: Pemberian Berbagai Jenis Sediaan Daun Pepaya (Carica Papaya L.) Untuk Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 2022, 10.2: 123-143.
- Foong, S. C., Tan, M. L., Foong, W. C., Marasco, L. A., Ho, J. J., & Ong, J. H. (2020). Oral

- Galactagogues (Natural Therapies Or Drugs) For Increasing Breast Milk Production In Mothers Of Non-Hospitalized Term Infants. *Cochrane Database Of Systematic Reviews*, 5(5), Cd011505. <https://doi.org/10.1002/14651858.Cd011505.Pub2>
- Gatti, L. (2008). Maternal Perceptions Of Insufficient Milk Supply In Breastfeeding. *Journal Of Nursing Scholarship*, 40(4), 355-363. <https://doi.org/10.1111/J.1547-5069.2008.00234.X>
- Handayani S, Pratiwi Ys, Fatmawati N. Pemanfaatan Tanaman Lokal Sebagai Pelancar Asi (Galactagogue). *Jkm*, 2021; 7(3): Issn (Print) 2476-8944. Doi: 10.33024. Available From: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan>.
- Hanifa Dina. Herbal Laktogogum Dan Produksi Asi Ibu Menyusui. *Jomisbar*; 2021 Sep 2. Available From: <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jomisbar/article/download/8115/2444>.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2013, August 26). Lactagogue: Seberapa Besar Manfaatnya? Retrieved From <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/lactagogue-seberapa-besar-manfaatnya>.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2013, August 28). Asi Sebagai Pencegah Malnutrisi Pada Bayi. Retrieved From <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/asi-sebagai-pencegah-malnutrisi-pada-bayi>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022, December 21). Payudara Nyeri Dan Asi Tersumbat? Ini Penyebab Dan Cara Mengatasinya. Retrieved From <https://ayosehat.kemkes.go.id/payudara-nyeri-dan-asi-tersumbat-ini-penyebab-dan-cara-mengatasinya>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022, September 7). Asi Dan Manfaatnya. Retrieved From https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1460/asi-dan-manfaatnya.
- Marbun, H. T., Anwar, A., Mardianti, L., & Amelia, R. (2024). Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Produksi Asi Ibu Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Pejamben Wilayah Kerja Puskesmas Carita Kabupaten Pandeglang Tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(1), 232-242. <https://doi.org/10.37012/jik.v16i1.2225>
- Nurul, V. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Oleh Ibu Pekerja Pabrik Di Wilayah Puskesmas Kali Rungkud. Retrieved From <https://repository.unair.ac.id/85198/4/full%20text.pdf>.
- Palacios, A. M., Et Al. (2023). Effectiveness Of Lactation Cookies On Human Milk Production Rates: A Randomized Controlled Trial. *The American Journal Of Clinical Nutrition*, 117(5), 1035-1042.
- Saftika, S. (2018). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Pada Bayi Dengan Usia 7-12 Bulan Di Puskesmas Soasia. Retrieved From <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/130/1/skripsi.pdf>.

- Sormin, R. E. M. (2018). Hubungan Konsumsi Daun Kelor Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Suku Timor Di Kelurahan Kolhua Kecamatan Maulafa Kupang. *Chmk Nursing Scientific Journal*.
- Wirdaningsih. (2020). Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui Di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak. Retrieved From <https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1033/2/Skripsi%20wirda%20ok.pdf>.
- Wulandari, N. (2020). Gambaran Pemakaian Galaktagog (Obat Kimia Dan Herbal) Pada Ibu Menyusui Di Kota Malang (Phd Thesis). Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Zapantis, A., Steinberg, J. G., & Schilit, L. (2012). Use Of Herbals As Galactagogues. *Journal Of Pharmacy Practice*, 25(2), 222-231. <https://doi.org/10.1177/0897190011431636>
- Özalkaya, E., Aslandoğdu, Z., Özkoral, A., Topcuoğlu, S., & Karatekin, G. (2018). Effect Of A Galactagogue Herbal Tea On Breast Milk Production And Prolactin Secretion By Mothers Of Preterm Babies. *Nigerian Journal Of Clinical Practice*, 21(1), 38-42. <https://doi.org/10.4103/1119-3077.224788>