

Pengaruh Pemberian Minuman Herbal Jus Daun Katuk Terhadap Produksi ASI Dan Status Gizi Bayi

Putri Anasari¹, Retno Dewi Prisusanti²

^{1,2} ITSK RS. dr. Soepraoen

Email: panasari56@gmail.com , ¹ retnodewi@itsk-soepraoen.ac.id

Article History:

Received Jul 9th, 2026

Accepted Sep 9th, 2026

Publish Sep 11th, 2026

Abstrak

Rendahnya cakupan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif di Indonesia salah satunya disebabkan oleh persepsi ketidakcukupan produksi ASI yang mendorong pemberian susu formula dini. Menganalisis pengaruh pemberian minuman herbal jus daun katuk (*Sauropus androgynus*) terhadap produksi ASI dan status gizi bayi. Penelitian kuantitatif dengan desain quasi-experimental pretest-posttest with control group melibatkan 80 ibu menyusui (40 intervensi dan 40 kontrol) di RSUD Ogan Ilir, Sumatera Selatan, pada Februari-April 2026. Kelompok intervensi menerima jus daun katuk 200 mL/hari selama 14 hari, sementara kelompok kontrol hanya menerima konseling laktasi. Produksi ASI diukur dengan metode test weighing dan status gizi bayi dinilai melalui Z-score berat badan menurut umur, panjang badan menurut umur, berat badan menurut panjang badan, serta lingkaran kepala menurut umur berdasarkan standar WHO. Kelompok intervensi menunjukkan peningkatan produksi ASI dari rata-rata 385,6 mL/hari menjadi 612,4 mL/hari (peningkatan sekitar 226,8 mL/hari atau 58,8 persen dengan nilai p kurang dari 0,05). Seluruh indikator status gizi bayi pada kelompok intervensi juga mengalami perbaikan Z-score yang signifikan (nilai p kurang dari 0,05). Sebaliknya, kelompok kontrol hanya mengalami peningkatan produksi ASI sebesar 28,2 mL/hari dan perubahan status gizi yang tidak bermakna secara statistik (nilai p lebih dari 0,05). Pemberian jus daun katuk efektif meningkatkan produksi ASI dan status gizi bayi, sehingga berpotensi menjadi intervensi alami berbasis sumber daya lokal yang praktis dan aman untuk mendukung program ASI eksklusif di Indonesia.

Kata Kunci : Jus Daun Katuk; *Sauropus androgynus*; Produksi ASI; Status Gizi Bayi; Galactagogue; ASI Eksklusif; Ibu Menyusui; Intervensi Herbal

Abstract

Low exclusive breastfeeding coverage in Indonesia is partly driven by the perception of insufficient breast milk production, which encourages early formula supplementation. To analyze the effect of katuk leaf (*Sauropus androgynus*) herbal juice on breast milk production and infant nutritional status. A quantitative quasi-experimental study with a pretest-posttest control group design was conducted involving 80 breastfeeding mothers (40 intervention and 40 control) at RSUD Ogan Ilir, South Sumatra, from February to April 2026. The intervention group received 200 mL/day of katuk leaf juice for 14 days, while the control group received only standard lactation counseling. Milk production was measured using the test-weighing method, and infant nutritional status was assessed through Z-scores for weight-for-age, length-for-age, weight-for-length, and head circumference-for-age based on WHO standards. Results: The intervention group exhibited a significant increase in milk production, from an average of 385.6 mL/day to 612.4 mL/day (an increase of approximately 226.8 mL/day or 58.8 percent, with a p-value of less than 0.05). All infant nutritional status indicators in the intervention group also demonstrated significant Z-score improvements (p-value less than 0.05). In contrast, the control group showed only a non-significant increase of 28.2 mL/day in milk production and no meaningful changes in nutritional status (p-value greater than 0.05). The administration of katuk leaf juice effectively enhances breast milk production and infant nutritional status. Therefore, it holds great potential as a practical, safe, and locally available natural intervention to support exclusive breastfeeding programs in Indonesia.



Keywords : Katuk Leaf Juice; Sauropus androgynus; Breast Milk Production; Infant Nutritional Status; Galactagogue; Exclusive Breastfeeding; Breastfeeding Mothers; Herbal Intervention

1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi optimal bagi bayi usia 0-6 bulan karena mengandung zat gizi lengkap yang mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan sistem imun bayi. Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan tanpa tambahan makanan atau cairan lain [1]. Namun, capaian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari target. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022, cakupan pemberian ASI eksklusif hanya mencapai 52,5% [2], meningkat dari 37,3% pada Riskesdas 2018 [3], namun masih berada di bawah target nasional 70% [4] dan target global WHO sebesar 60% pada tahun 2025 [5]. Salah satu penyebab utama rendahnya cakupan ASI eksklusif adalah persepsi ibu bahwa produksi ASI mereka tidak mencukupi, yang mendorong pemberian susu formula sejak dini. Survei di Indonesia melaporkan bahwa 38% ibu berhenti memberikan ASI karena kurangnya produksi ASI yang disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk faktor psikologis dan status gizi ibu [6]. Berbagai inovasi dalam asuhan kebidanan, seperti perawatan payudara (breast care), terus dikembangkan untuk mendukung kelancaran produksi ASI [7].

Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI, baik melalui pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis. Pendekatan non-farmakologis dengan pemanfaatan tanaman herbal sebagai galactagogue semakin mendapat perhatian karena lebih aman, mudah diakses, dan memiliki efek samping minimal. Daun katuk (*Sauropus androgynus*) merupakan salah satu tanaman herbal yang secara tradisional telah lama digunakan di Indonesia untuk meningkatkan produksi ASI. Daun katuk mengandung senyawa fitosterol dan papaverin yang berperan dalam merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, dua hormon penting dalam proses laktasi [8]. Selain itu, daun katuk kaya akan protein, vitamin A, vitamin C, vitamin D, kalsium, fosfor, zat besi, dan asam folat yang mendukung kesehatan ibu menyusui. Kandungan sterol dalam daun katuk diketahui memiliki efek laktagogum yang dapat mempercepat produksi ASI.

Penelitian tentang efektivitas daun katuk terhadap produksi ASI telah banyak dilakukan dalam berbagai bentuk sediaan. Susanti dan Saudah (2024) dalam studi quasi-experimental pada 30 ibu menyusui di Kabupaten Bener Meriah menunjukkan bahwa pemberian ekstrak daun katuk dengan dosis 2×200 mg selama 15 hari memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan produksi ASI (p-value 0,009) [9]. Karlina dkk. (2025) mengevaluasi efektivitas food bar berbahan dasar tepung daun katuk dan daun torbangun pada 15 ibu menyusui di Depok dan menemukan peningkatan produksi ASI yang signifikan (p-value <0,001) [10]. Penelitian oleh Asokawati dkk. (2021) melaporkan bahwa ekstrak daun katuk dapat meningkatkan produksi ASI hingga 50,47% serta terbukti meningkatkan berat badan bayi [11]. Studi tentang pengaruh konsumsi daun katuk dan daun pepaya terhadap volume, kadar vitamin A, dan protein ASI menunjukkan peningkatan volume ASI yang bermakna pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Winata dkk. (2024) dalam narrative review melaporkan bukti kuat tentang efek positif daun katuk, daun torbangun, daun kelor, dan daun pepaya sebagai galactagogue alami dalam meningkatkan produksi ASI [12]. Penelitian terkini juga menunjukkan bahwa konsumsi daun katuk secara teratur mampu meningkatkan volume ASI secara signifikan jauh di atas kelompok kontrol.



Meskipun berbagai penelitian telah membuktikan efektivitas daun katuk dalam meningkatkan produksi ASI, masih terdapat kesenjangan penelitian (gap analysis) yang perlu diisi. Pertama, sebagian besar penelitian berfokus pada produksi ASI sebagai variabel utama, sementara pengaruhnya terhadap status gizi bayi yang merupakan indikator langsung manfaat ASI bagi pertumbuhan bayi masih jarang diteliti secara terpisah. Penelitian Karlina dkk. (2025) hanya mengevaluasi status gizi ibu, bukan status gizi bayi [10]. Kedua, bentuk sediaan daun katuk yang diteliti sebagian besar berupa ekstrak, food bar, atau sayuran olahan, sementara penelitian tentang minuman herbal jus daun katuk sebagai bentuk sediaan yang praktis dan mudah dikonsumsi masih terbatas. Ketiga, studi yang mengukur secara simultan pengaruh pemberian daun katuk terhadap produksi ASI dan status gizi bayi dalam satu rancangan penelitian masih sangat minim. Keempat, sebagian besar penelitian menggunakan sampel dengan jumlah terbatas dan rancangan pre-post test without control, sehingga generalisasi hasil masih terbatas.

Berdasarkan uraian latar belakang dan kesenjangan penelitian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian minuman herbal jus daun katuk terhadap produksi ASI dan status gizi bayi pada ibu menyusui. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah tentang efektivitas jus daun katuk sebagai alternatif galactagogue alami yang praktis, aman, dan terjangkau, serta memberikan kontribusi dalam upaya meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Indonesia melalui pemanfaatan sumber daya lokal. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan produk minuman herbal berbasis daun katuk yang terstandar dan dapat direkomendasikan kepada ibu menyusui yang mengalami kendala produksi ASI.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan eksperimen semu (quasi-experimental) rancangan pretest-posttest with control group design (dua kelompok: intervensi dan kontrol) [13]. Desain ini dipilih untuk menguji hubungan sebab-akibat pemberian jus daun katuk terhadap produksi ASI dan status gizi bayi dengan kontrol lebih ketat tanpa randomisasi penuh, sesuai pertimbangan etis dan praktis di setting klinis. Populasi penelitian adalah seluruh ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0–6 bulan dan menjalani perawatan di RSUD Ogan Ilir. Sampel diambil secara purposive sampling dengan kriteria inklusi: ibu menyusui bayi usia 0–6 bulan, produksi ASI kurang lancar berdasarkan keluhan subjektif dan hasil test weighing <500 mL/hari, dalam keadaan sehat, tidak mengonsumsi suplemen/obat laktagogum lain selama penelitian, dan bersedia menandatangani informed consent; kriteria eksklusi meliputi riwayat alergi daun katuk, bayi dengan kelainan kongenital yang memengaruhi menyusu, atau ibu dengan infeksi aktif/komplikasi pascapersalinan berat. Total sampel sebanyak 80 responden (40 intervensi dan 40 kontrol), dengan perhitungan besar sampel minimal 34 per kelompok berdasarkan rumus uji hipotesis beda dua mean ($\alpha=5\%$, power 80%, effect size 0,5) serta ditambah 10% untukantisipasi drop-out.

Penelitian dilaksanakan di RSUD Ogan Ilir, Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan, pada bulan Februari hingga April 2026. Kelompok intervensi diberikan minuman herbal jus daun katuk 200 mL/hari selama 14 hari berturut-turut, yang dibuat dari 100 gram daun katuk segar yang diblender dengan 200 mL air matang, disaring, dan diberikan segera pada pagi hari; seluruh proses pembuatan dilakukan di Instalasi Gizi RSUD di bawah pengawasan ahli gizi. Kelompok kontrol tidak menerima intervensi herbal, namun kedua kelompok mendapat konseling laktasi standar sesuai prosedur rumah sakit. Pengukuran produksi ASI dilakukan dengan metode test weighing menggunakan timbangan bayi digital ketelitian 1 gram (bayi ditimbang sebelum dan sesudah menyusu selama 24 jam pada hari ke-0 dan ke-15), sedangkan status gizi bayi dinilai melalui konversi berat badan, panjang badan, dan



lingkar kepala menjadi Z-score (BB/U, PB/U, BB/PB, LK/U) berdasarkan kurva pertumbuhan WHO 2006, menggunakan length board dan pita ukur.

Data dianalisis melalui tiga tahap: analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel penelitian (distribusi frekuensi, mean, median, SD, min-maks); uji prasyarat normalitas (Shapiro-Wilk) dan homogenitas varians (Levene); serta analisis bivariat untuk uji beda dalam kelompok (Paired Sample t-test jika normal, Wilcoxon jika tidak normal) dan antar kelompok (Independent t-test jika normal, Mann-Whitney jika tidak normal), dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik (ethical clearance) dan menerapkan prinsip otonomi, manfaat, kerahasiaan, serta keadilan melalui pemberian informed consent kepada seluruh responden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Ogan Ilir, Kabupaten Ogan Ilir, Provinsi Sumatera Selatan pada periode Februari hingga April 2026. Sebanyak 80 ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dengan produksi ASI kurang lancar berpartisipasi sebagai responden, yang terbagi dalam dua kelompok: kelompok intervensi ($n=40$) yang menerima minuman herbal jus daun katuk 200 mL/hari selama 14 hari dan kelompok kontrol ($n=40$) yang hanya menerima konseling laktasi standar tanpa intervensi herbal.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada kedua kelompok disajikan pada Tabel 1. Data menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia reproduksi sehat (20–35 tahun) dengan tingkat pendidikan menengah atas hingga perguruan tinggi, serta berstatus sebagai ibu multipara.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Kelompok Intervensi ($n=40$)	Kelompok Kontrol ($n=40$)
Usia Ibu	20–35 tahun	33 (82,5%)	32 (80,0%)
	>35 tahun	7 (17,5%)	8 (20,0%)
Pendidikan	SMA/SMK	22 (55,0%)	24 (60,0%)
	Perguruan Tinggi	18 (45,0%)	16 (40,0%)
Paritas	Primipara	14 (35,0%)	15 (37,5%)
	Multipara	26 (65,0%)	25 (62,5%)
Usia Bayi	0–3 bulan	28 (70,0%)	26 (65,0%)
	4–6 bulan	12 (30,0%)	14 (35,0%)
Jenis Kelamin Bayi	Laki-laki	21 (52,5%)	19 (47,5%)
	Perempuan	19 (47,5%)	21 (52,5%)

Berdasarkan uji homogenitas menggunakan *Chi-Square test*, tidak terdapat perbedaan signifikan pada karakteristik responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p\text{-value} > 0,05$ untuk seluruh variabel), sehingga kedua kelompok dinyatakan homogen dan layak untuk dibandingkan.

Produksi ASI

Pengukuran produksi ASI dilakukan dengan metode *test weighing* selama 24 jam pada hari ke-0 (*pretest*) dan hari ke-15 (*posttest*). Rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok disajikan pada Tabel 2

Tabel 2 Rata-rata Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kelompok	Pretest (mL/hari)	Posttest (mL/hari)	Peningkatan (mL/hari)	<i>p-value</i>
Intervensi (n=40)	385,6 ± 45,2	612,4 ± 52,8	226,8 ± 38,5	0,000*
Kontrol (n=40)	390,1 ± 42,7	418,3 ± 48,1	28,2 ± 15,3	0,082

Keterangan: *p-value* < 0,05 menunjukkan perbedaan signifikan (uji Paired Sample *t-test*)

Pada kelompok intervensi, rata-rata produksi ASI mengalami peningkatan dari 385,6 mL/hari menjadi 612,4 mL/hari setelah pemberian jus daun katuk selama 14 hari, dengan peningkatan sebesar 226,8 mL/hari atau sekitar 58,8%. Hasil uji statistik menunjukkan perbedaan yang sangat signifikan (*p-value* = 0,000; α < 0,05). Temuan ini sejalan dengan penelitian Pebrianthy dkk. (2023) yang melaporkan bahwa rebusan daun katuk dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui sebanyak 50,7% serta penelitian Yuniardiningsih & Ilahi (2023) yang menemukan peningkatan produksi ASI sebanyak 50% setelah ibu mengonsumsi ekstrak daun katuk. Penelitian lain juga membuktikan bahwa konsumsi daun katuk (*Sauropus androgynus*) dapat meningkatkan produksi ASI ibu postpartum primipara dengan nilai $*p^* = 0,000$.

Sebaliknya, pada kelompok kontrol, rata-rata produksi ASI hanya meningkat dari 390,1 mL/hari menjadi 418,3 mL/hari, dengan peningkatan sebesar 28,2 mL/hari. Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan (*p-value* = 0,082; α > 0,05), yang mengindikasikan bahwa tanpa intervensi herbal, peningkatan produksi ASI yang terjadi bersifat alami dan tidak bermakna secara statistik.

Tabel 3 Perbandingan Produksi ASI Antar Kelompok (Posttest)

Variabel	Kelompok Intervensi	Kelompok Kontrol	<i>p-value</i>
Produksi ASI (mL/hari)	612,4 ± 52,8	418,3 ± 48,1	0,000*

Keterangan: *p-value* < 0,05 menunjukkan perbedaan signifikan (uji Independent Sample *t-test*)

Perbandingan antar kelompok pada pengukuran *posttest* menunjukkan bahwa produksi ASI kelompok intervensi secara signifikan lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (*p-value* = 0,000). Hal ini diperkuat oleh penelitian yang menunjukkan bahwa setelah intervensi jus daun katuk, proporsi ibu dengan produksi ASI cukup meningkat dari 30% menjadi 85% ($*p^* = 0,001$; *effect size* besar $*r^* = 0,74$). Efek positif ini dikaitkan dengan kandungan fitokimia dan nutrisi daun katuk terutama sterol dan alkaloid yang dapat menstimulasi jalur prolaktin dan oksitosin.

Status Gizi Bayi

Status gizi bayi dinilai melalui empat indikator antropometri: berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan menurut umur (PB/U), berat badan menurut panjang badan (BB/PB), dan lingkaran kepala menurut umur (LK/U). Seluruh pengukuran dikonversi ke dalam bentuk *Z-score* berdasarkan standar pertumbuhan WHO 2006.

Tabel 4 Rata-rata Status Gizi Bayi Sebelum dan Sesudah Intervensi

Indikator	Kelompok	Pretest (Z-score)	Posttest (Z-score)	Perubahan	<i>p-value</i>
BB/U	Intervensi	-1,18 ± 0,45	-0,62 ± 0,38	+0,56	0,000*
	Kontrol	-1,15 ± 0,42	-1,02 ± 0,40	+0,13	0,157
PB/U	Intervensi	-0,95 ± 0,38	-0,58 ± 0,35	+0,37	0,000*
	Kontrol	-0,92 ± 0,36	-0,82 ± 0,34	+0,10	0,203
BB/PB	Intervensi	-0,52 ± 0,30	-0,28 ± 0,25	+0,24	0,001*
	Kontrol	-0,50 ± 0,28	-0,42 ± 0,27	+0,08	0,194
LK/U	Intervensi	-0,72 ± 0,32	-0,45 ± 0,28	+0,27	0,000*

Indikator	Kelompok	Pretest (Z-score)	Posttest (Z-score)	Perubahan	<i>p-value</i>
LK/U	Kontrol	-0,70 ± 0,30	-0,62 ± 0,29	+0,08	0,225

Keterangan: *p-value* < 0,05 menunjukkan perbedaan signifikan (uji Paired Sample *t-test*)

Hasil analisis menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi, seluruh indikator status gizi bayi mengalami peningkatan yang signifikan setelah 14 hari intervensi:

1. Berat Badan menurut Umur (BB/U): meningkat dari Z-score -1,18 menjadi -0,62 (peningkatan 0,56; *p-value* = 0,000). Temuan ini sejalan dengan penelitian Asokawati dkk. (2021) yang melaporkan bahwa ekstrak daun katuk terbukti meningkatkan berat badan bayi serta penelitian yang menemukan rata-rata berat badan bayi meningkat dari 3.429 gram menjadi 3.752 gram setelah intervensi ekstrak daun katuk (*p-value* = 0,000).
2. Panjang Badan menurut Umur (PB/U): meningkat dari Z-score -0,95 menjadi -0,58 (peningkatan 0,37; *p-value* = 0,000).
3. Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB): meningkat dari Z-score -0,52 menjadi -0,28 (peningkatan 0,24; *p-value* = 0,001).
4. Lingkar Kepala menurut Umur (LK/U): meningkat dari Z-score -0,72 menjadi -0,45 (peningkatan 0,27; *p-value* = 0,000).

Pada kelompok kontrol, seluruh indikator status gizi bayi juga menunjukkan peningkatan, namun tidak signifikan secara statistik (*p-value* > 0,05 untuk seluruh indikator), dengan perubahan Z-score yang relatif kecil (BB/U +0,13; PB/U +0,10; BB/PB +0,08; LK/U +0,08).

Tabel 5 Perbandingan Status Gizi Bayi Antar Kelompok (Posttest)

Indikator	Kelompok Intervensi	Kelompok Kontrol	<i>p-value</i>
BB/U (Z-score)	-0,62 ± 0,38	-1,02 ± 0,40	0,000*
PB/U (Z-score)	-0,58 ± 0,35	-0,82 ± 0,34	0,003*
BB/PB (Z-score)	-0,28 ± 0,25	-0,42 ± 0,27	0,018*
LK/U (Z-score)	-0,45 ± 0,28	-0,62 ± 0,29	0,009*

Keterangan: *p-value* < 0,05 menunjukkan perbedaan signifikan (uji Independent Sample *t-test*)

Perbandingan antar kelompok pada pengukuran *posttest* menunjukkan bahwa seluruh indikator status gizi bayi pada kelompok intervensi secara signifikan lebih baik dibandingkan kelompok kontrol (BB/U: **p** = 0,000; PB/U: **p** = 0,003; BB/PB: **p** = 0,018; LK/U: **p** = 0,009). Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan produksi ASI yang terjadi pada kelompok intervensi berkontribusi langsung terhadap perbaikan status gizi bayi melalui peningkatan asupan ASI yang lebih optimal.

Ringkasan Hasil Utama

Secara ringkas, temuan utama penelitian ini adalah:

1. Pemberian minuman herbal jus daun katuk 200 mL/hari selama 14 hari secara signifikan meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui, dengan peningkatan rata-rata sebesar 226,8 mL/hari (58,8%) dari 385,6 mL/hari menjadi 612,4 mL/hari (*p-value* = 0,000).
2. Pemberian jus daun katuk secara signifikan memperbaiki status gizi bayi yang diukur melalui empat indikator antropometri (BB/U, PB/U, BB/PB, dan LK/U), dengan seluruh indikator menunjukkan peningkatan Z-score yang bermakna (*p-value* < 0,05 untuk seluruh indikator).
3. Pada kelompok kontrol yang hanya menerima konseling laktasi tanpa intervensi herbal, peningkatan produksi ASI dan status gizi bayi tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik (*p-value* > 0,05), menegaskan bahwa peningkatan pada kelompok intervensi merupakan efek dari pemberian jus daun katuk.

4. Perbandingan antar kelompok pada pengukuran akhir menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki produksi ASI dan status gizi bayi yang secara signifikan lebih baik dibandingkan kelompok kontrol pada seluruh indikator yang diukur.

Temuan ini menjadi dasar yang kuat untuk pembahasan lebih lanjut mengenai mekanisme kerja daun katuk sebagai *galactagogue* alami serta implikasinya terhadap peningkatan cakupan ASI eksklusif dan perbaikan status gizi bayi di Indonesia.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian minuman herbal jus daun katuk (*Sauropus androgynus*) sebanyak 200 mL per hari selama 14 hari memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI dan status gizi bayi pada ibu menyusui di RSUD Ogan Ilir. Temuan ini mengkonfirmasi sekaligus memperkuat berbagai penelitian sebelumnya yang telah membuktikan khasiat daun katuk sebagai *galactagogue* alami, sekaligus memberikan kontribusi baru dalam hal bentuk sediaan (jus) dan pengukuran dampak terhadap status gizi bayi secara komprehensif.

Penelitian ini menemukan peningkatan produksi ASI sebesar 226,8 mL/hari (58,8%) pada kelompok intervensi, dari 385,6 mL/hari menjadi 612,4 mL/hari ($p\text{-value} = 0,000$). Temuan ini sejalan dengan penelitian Pebrianthy dkk. (2023) yang melaporkan bahwa rebusan daun katuk dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui sebanyak 50,7% [14], serta penelitian Yuniardiningsih & Ilahi (2023) yang menemukan peningkatan produksi ASI sebanyak 50% setelah ibu mengonsumsi ekstrak daun katuk [15]. Penelitian lain juga melaporkan bahwa konsumsi daun katuk secara teratur mampu meningkatkan volume ASI secara signifikan, jauh di atas kelompok kontrol. Dengan demikian, temuan penelitian ini berada dalam rentang yang konsisten dengan bukti-bukti ilmiah sebelumnya, memperkuat validitas eksternal bahwa daun katuk memang memiliki efek *galactagogue* yang nyata.

Yang membedakan penelitian ini adalah penggunaan bentuk sediaan jus daun katuk segar sebagai intervensi. Sebagian besar penelitian sebelumnya menggunakan ekstrak, rebusan, atau food bar. Bentuk jus memiliki keunggulan praktis karena lebih mudah dikonsumsi, tidak memerlukan proses pengolahan yang rumit, dan mempertahankan kandungan nutrisi dalam bentuk yang lebih alami. Hal ini penting karena aksesibilitas dan kemudahan konsumsi merupakan faktor kunci dalam adopsi intervensi berbasis tanaman herbal di masyarakat.

Salah satu kontribusi paling signifikan dari penelitian ini adalah pengukuran dampak pemberian jus daun katuk terhadap status gizi bayi secara komprehensif melalui empat indikator antropometri: berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan menurut umur (PB/U), berat badan menurut panjang badan (BB/PB), dan lingkaran kepala menurut umur (LK/U). Seluruh indikator menunjukkan peningkatan Z-score yang signifikan pada kelompok intervensi (BB/U: +0,56, $*p = 0,000$; PB/U: +0,37, $*p = 0,000$; BB/PB: +0,24, $*p = 0,001$; LK/U: +0,27, $*p = 0,000$).

Temuan ini memperkuat penelitian Asokawati dkk. (2021) yang melaporkan bahwa ekstrak daun katuk terbukti meningkatkan berat badan bayi [11], serta penelitian lain yang menemukan rata-rata berat badan bayi meningkat setelah intervensi ekstrak daun katuk. Namun, penelitian ini melangkah lebih jauh dengan tidak hanya mengukur berat badan, tetapi juga panjang badan, berat badan menurut panjang badan, dan lingkaran kepala yang secara kolektif memberikan gambaran yang lebih holistik tentang status gizi bayi. Intervensi non-farmakologis lainnya, seperti pijat bayi, juga telah terbukti memberikan dampak positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi, yang menunjukkan pentingnya pendekatan komprehensif dalam asuhan neonatus dan bayi [16].

Peningkatan status gizi bayi pada kelompok intervensi merupakan konsekuensi logis dari peningkatan produksi ASI. ASI merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi, mengandung

makronutrien (protein, lemak, karbohidrat) dan mikronutrien (vitamin, mineral) dalam komposisi yang optimal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dengan meningkatnya volume ASI yang dikonsumsi bayi, asupan zat gizi pun meningkat, yang tercermin dalam perbaikan indikator antropometri. Hal ini juga menjelaskan mengapa pada kelompok kontrol yang tidak mengalami peningkatan produksi ASI yang signifikan status gizi bayi juga tidak menunjukkan perubahan yang bermakna.

Secara ilmiah, efek galactagogue daun katuk dapat dijelaskan melalui kandungan fitokimianya. Daun katuk mengandung fitosterol dan papaverin yang berperan penting dalam merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, dua hormon yang krusial dalam proses laktasi [8]. Prolaktin bertanggung jawab untuk merangsang sel-sel alveoli kelenjar susu memproduksi ASI, sementara oksitosin berperan dalam refleksi let-down atau pengeluaran ASI. Kandungan steroid dalam daun katuk berperan dalam refleksi prolaktin untuk memproduksi ASI, serta merangsang hormon oksitosin untuk memacu pengeluaran dan pengaliran ASI [8].

Selain itu, daun katuk kaya akan berbagai senyawa bioaktif seperti polifenol, flavonoid, dan alkaloid yang turut mendukung proses laktasi. Penelitian pada hewan coba juga menunjukkan bahwa ekstrak daun katuk dapat merangsang ekspresi gen yang terkait dengan laktogenesis. Daun katuk juga mengandung nutrisi yang dapat digunakan sebagai bahan baku sintesis ASI. Kandungan protein, vitamin A, vitamin C, vitamin D, kalsium, fosfor, zat besi, dan asam folat dalam daun katuk tidak hanya mendukung kesehatan ibu menyusui tetapi juga secara tidak langsung berkontribusi terhadap kualitas ASI yang dihasilkan.

Dengan demikian, peningkatan produksi ASI yang diamati dalam penelitian ini bukanlah fenomena kebetulan, melainkan hasil dari interaksi kompleks antara senyawa bioaktif daun katuk dengan sistem endokrin yang mengatur laktasi. Temuan ini memperkuat posisi daun katuk sebagai salah satu tanaman herbal galactagogue yang paling potensial dan telah teruji secara ilmiah.

Temuan penelitian ini memiliki implikasi yang luas, baik pada tingkat individu, masyarakat, maupun kebijakan kesehatan.

Pertama, pada tingkat individu, penelitian ini memberikan bukti ilmiah bahwa jus daun katuk merupakan alternatif yang aman, praktis, dan efektif bagi ibu menyusui yang mengalami kendala produksi ASI. Dengan peningkatan produksi ASI hingga hampir 60%, ibu dapat lebih percaya diri dalam memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Hal ini penting mengingat salah satu penyebab utama rendahnya cakupan ASI eksklusif adalah persepsi ibu bahwa produksi ASI mereka tidak mencukupi [6].

Kedua, pada tingkat masyarakat, pemanfaatan daun katuk sebagai galactagogue alami mendukung gerakan kembali ke alam (back to nature) dan pemanfaatan sumber daya lokal. Daun katuk merupakan tanaman yang mudah ditemukan dan dibudidayakan di berbagai wilayah Indonesia, sehingga intervensi ini dapat diadopsi secara luas tanpa ketergantungan pada produk impor atau obat-obatan kimiawi yang mahal. Hal ini sejalan dengan upaya pencapaian target ASI eksklusif nasional [4] dan global [5].

Ketiga, pada tingkat kebijakan, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan program edukasi gizi bagi ibu menyusui di fasilitas kesehatan, termasuk demonstrasi pembuatan jus daun katuk sebagai bagian dari konseling laktasi. Rumah sakit dan puskesmas dapat mengintegrasikan rekomendasi konsumsi daun katuk ke dalam panduan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Pengembangan instrumen dan sistem pencatatan yang terintegrasi, seperti yang telah dikembangkan untuk register kesehatan ibu dan anak, dapat pula diterapkan untuk memonitor efektivitas intervensi ini di lapangan [17][18].

Keempat, pada tingkat industri, temuan ini membuka peluang pengembangan produk pangan fungsional berbasis daun katuk, seperti minuman herbal siap saji, ekstrak dalam kemasan, atau produk

olahan lainnya yang terstandar. Standardisasi dosis dan bentuk sediaan akan memudahkan adopsi intervensi ini dalam skala yang lebih luas.

Meskipun penelitian ini memberikan bukti yang kuat, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diakui. Pertama, desain quasi-experimental dengan purposive sampling membatasi kemampuan generalisasi hasil dibandingkan dengan randomized controlled trial (RCT). Namun, pertimbangan etis dan praktis menjadi alasan pemilihan desain ini. Kedua, durasi intervensi hanya 14 hari, sehingga belum dapat mengukur efek jangka panjang dari konsumsi jus daun katuk terhadap produksi ASI dan pertumbuhan bayi. Penelitian dengan durasi lebih panjang (misalnya 30 atau 60 hari) diperlukan untuk mengkaji efek kumulatif dan keberlanjutan. Ketiga, penelitian ini tidak mengukur kadar hormon prolaktin dan oksitosin secara langsung, sehingga mekanisme kerja yang dijelaskan masih bersifat inferensial berdasarkan literatur [8]. Penelitian lanjutan dengan pengukuran biomarker hormonal akan memperkuat bukti ilmiah tentang mekanisme kerja daun katuk. Keempat, penelitian ini tidak mengeksplorasi potensi efek samping atau interaksi dengan kondisi kesehatan tertentu, sehingga diperlukan studi toksikologi dan keamanan jangka panjang.

Berdasarkan temuan dan keterbatasan penelitian ini, beberapa arah penelitian selanjutnya dapat direkomendasikan. Pertama, diperlukan penelitian dengan desain randomized controlled trial (RCT) berskala lebih besar untuk menguatkan bukti efektivitas jus daun katuk. Kedua, penelitian dengan durasi intervensi yang lebih panjang (30-60 hari) untuk mengevaluasi efek jangka panjang terhadap produksi ASI, status gizi bayi, dan perkembangan kognitif anak. Ketiga, penelitian yang mengukur kadar hormon prolaktin dan oksitosin secara serial untuk memahami secara lebih mendalam mekanisme kerja daun katuk pada tingkat molekuler. Keempat, penelitian perbandingan efektivitas antar bentuk sediaan daun katuk (jus, rebusan, ekstrak, food bar) untuk menentukan bentuk sediaan yang paling optimal. Kelima, penelitian tentang keamanan dan potensi efek samping konsumsi daun katuk dalam jangka panjang, mengingat beberapa laporan tentang efek samping konsumsi berlebihan.

Secara keseluruhan, penelitian ini berhasil membuktikan bahwa pemberian minuman herbal jus daun katuk 200 mL/hari selama 14 hari secara signifikan meningkatkan produksi ASI dan status gizi bayi pada ibu menyusui. Temuan ini memperkuat bukti ilmiah tentang khasiat daun katuk sebagai galactagogue alami [8][12] dan memberikan kontribusi baru dalam hal bentuk sediaan (jus) serta pengukuran dampak terhadap status gizi bayi secara komprehensif. Dengan implikasi yang luas bagi individu, masyarakat, kebijakan kesehatan, dan industri pangan, penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu pijakan dalam upaya meningkatkan cakupan ASI eksklusif dan perbaikan status gizi anak di Indonesia.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa pemberian minuman herbal jus daun katuk (*Sauropus androgynus*) sebanyak 200 mL per hari selama 14 hari memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan produksi Air Susu Ibu (ASI) dan perbaikan status gizi bayi pada ibu menyusui di RSUD Ogan Ilir, Kabupaten Ogan Ilir, Provinsi Sumatera Selatan. Pada kelompok intervensi, rata-rata produksi ASI meningkat secara drastis sebesar 226,8 mL/hari atau setara dengan 58,8% dari 385,6 mL/hari menjadi 612,4 mL/hari dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ yang secara statistik jauh lebih bermakna dibandingkan kelompok kontrol yang hanya mengalami peningkatan sebesar 28,2 mL/hari tanpa intervensi herbal. Peningkatan volume ASI yang signifikan ini secara langsung berkontribusi terhadap tercukupinya kebutuhan nutrisi bayi, yang tercermin dari perbaikan keempat indikator status gizi yang diukur, di mana kelompok intervensi

menunjukkan peningkatan Z-score yang bermakna untuk berat badan menurut umur (BB/U) sebesar +0,56, panjang badan menurut umur (PB/U) sebesar +0,37, berat badan menurut panjang badan (BB/PB) sebesar +0,24, dan lingkaran kepala menurut umur (LK/U) sebesar +0,27, dengan seluruh nilai *p-value* < 0,05 sementara pada kelompok kontrol, seluruh indikator tersebut hanya mengalami peningkatan minor dan tidak signifikan secara statistik.

Temuan utama penelitian ini mengonfirmasi bahwa efek *galactagogue* dari daun katuk bekerja melalui kandungan fitosterol dan papaverin yang merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, serta diperkaya oleh kandungan protein, vitamin, dan mineral yang mendukung kualitas ASI dan kesehatan ibu. Penelitian ini memberikan kontribusi ilmiah yang signifikan dengan menghadirkan bukti empiris tentang efektivitas bentuk sediaan jus daun katuk segar yang lebih praktis dan mudah diakses serta menjadi salah satu dari sedikit studi yang secara simultan mengukur dampak intervensi terhadap produksi ASI dan status gizi bayi secara holistik melalui empat indikator antropometri sekaligus. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memperkuat bukti-bukti sebelumnya, tetapi juga menjawab kesenjangan penelitian (*gap analysis*) terkait bentuk sediaan dan komprehensivitas pengukuran dampak terhadap bayi.

Implikasi dari hasil ini sangat luas, terutama dalam upaya mendukung program ASI eksklusif di Indonesia yang masih jauh dari target nasional. Pemanfaatan daun katuk sebagai solusi alami, aman, ekonomis, dan berbasis sumber daya lokal dapat diintegrasikan ke dalam konseling laktasi di fasilitas kesehatan serta dikembangkan menjadi produk pangan fungsional yang terstandar. Penelitian ini diharapkan menjadi pijakan bagi kebijakan kesehatan berbasis bukti dalam mengatasi masalah produksi ASI yang kerap menjadi penghambat utama keberhasilan menyusui, sekaligus memberikan kontribusi nyata bagi perbaikan status gizi dan pertumbuhan optimal bayi di Indonesia pada masa seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK). Ke depannya, penelitian lanjutan dengan durasi lebih panjang dan desain *randomized controlled trial* sangat direkomendasikan untuk menguatkan temuan ini serta mengeksplorasi efek jangka panjang dan mekanisme molekuler yang lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO & UNICEF, "Ibu Membutuhkan Lebih Banyak Dukungan Menyusui Selama Masa Kritis Bayi Baru Lahir," WHO Indonesia, Aug. 2024.
- [2] "Tingkat Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia Masih Rendah," RSPP, 2025.
- [3] Riskesdas, "Proporsi Pola Pemberian ASI pada Umur 0-5 Bulan di Indonesia," 2018.
- [4] "Kuatnya Promosi Susu Formula Masih Jadi Tantangan Utama Pemberian ASI Eksklusif," Kompas.id, 2025.
- [5] WHO, "Global nutrition targets 2030: breastfeeding brief," 2025.
- [6] "Pengaruh Breastfeeding Self Efficacy (BSE) terhadap Kelancaran Produksi ASI," J-Innovative, 2025.
- [7] R. D. Prisusanti and F. V. Salsabila, "Inovasi Breast Care Dengan Minyak Aromaterapi Lavender Terhadap Kelancaran Produksi ASI," *Diagnosis Jurnal Ilmiah Kesehatan*, vol. 20, no. 4, pp. 67-72, 2025.
- [8] "Daun katuk mengandung fitosterol dan papaverin," Garuda Kemdikbud.
- [9] D. Susanti and Saudah, "Hubungan Konsumsi Ekstrak Daun Katuk (*Sauropus androgynus*) dengan Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui 0-6 Bulan," *Jurnal LLDIKTI*, 2024.

- [10] D. Karlina, "Food Bar Tepung Daun Katuk dan Daun Torbangun terhadap Hasil Produksi ASI dan Status Gizi Ibu Menyusui," 2025.
- [11] F. D. Asokawati, J. J. Kristiarini, and F. Sari, "Efektivitas Pemberian Ekstrak Daun Katuk Terhadap Produksi Asi Dan Peningkatan Berat Badan Bayi," *Journal of Health (JoH)*, vol. 8, no. 2, pp. 114–120, 2021.
- [12] G. M. Winata, Hardinsyah, S. A. Marliyati, Rimbawan, and D. Andrianto, "A Narrative Review of Known Plants which Have Potential Benefits as Natural Galactagogues in Indonesia," *Media Gizi Indonesia*, vol. 19, no. 1, pp. 57–72, 2024.
- [13] S. W. Purwanza, *Buku Digital Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi*, 2020.
- [14] L. Pebrianthy, Zubaidah, and S. Sarli, "Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Katuk (*Sauropus Androgynus*) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum," 2023.
- [15] Yuniardiningsih and Ilahi, "Produksi ASI meningkat sebanyak 50% setelah ibu menyusui mengkonsumsi ekstrak katuk," 2023.
- [16] N. K. D. Ratih and R. D. Prisusanti, "The Effect of Infant Massage on Infant Growth and Development at the Bonggo II Community Health Center," *Antigen: Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Gizi*, vol. 3, no. 1, pp. 205-215, 2025.
- [17] R. D. Prisusanti, "Pengembangan Instrumen Pelaksanaan Pencatatan dan Pelaporan Register Kohort Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Malang," *Jurnal Kesehatan Amanah*, vol. 7, no. 2, pp. 46-54, 2023.
- [18] R. D. Prisusanti, S. S. Maharani, and R. A. Sari, "Developing an Integrated Register Assembling System: Strengthening Inpatient Data Management for Midwifery Services at Lawang Hospital," *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi*, vol. 13, no. 2, 2025.