

Penerapan Pemberian Olahan Jantung Pisang untuk Kelancaran Produksi ASI di PMB Siti Isti'anatul Amd,Keb

¹Indah Permatasari, ²Umi Laelatul Qomar

¹² Prodi DIII Kebidanan STIKES Muhammadiyah Gombong
email: indahpermatasari6883@gmail.com

Keywords:
Produksi ASI,
Jantung pisang

Abstrak

Presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kabupaten Kebumen menurut data terakhir pada tahun 2016 41,8%. Produksi ASI dipengaruhi oleh dua hormon yaitu prolaktin dan oksitosin. Masalah yang ditimbulkan dari ibu menyusui adalah tidak maksimalnya produksi ASI. Jumlah ASI sedikit bisa diatasi ibu dengan mengkonsumsi jantung pisang. Jantung pisang merupakan jenis tanaman yang mengandung laktagogum memiliki potensi dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

Tujuan penelitian ini adalah Pemberian olahan jantung pisang untuk kelancaran produksi ASI pada ibu nifas

Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi kasus teknik pengumpulan data berupa observasi dan wawancara, kepustakaan dan dokumentasi. Partisipan pada asuhan ini adalah ibu nifas hari ke-5

Penerapan dilakukan selama 7 hari dari hari ke 5 sampai hari ke 11, dengan variasi makanan berupa nugget jantung pisang, lodeh jantung pisang dan tumis jantung pisang. Sebelum mengkonsumsi olahan jantung pisang didapatkan bahwa kelancaran produksi ASI kelima partisipan belum lancar. Namun setelah 7 hari mengkonsumsi olahan jantung pisang didapatkan hasil ada peningkatan kelancaran produksi ASI pada ibu nifas yang dilihat dari frekuensi BAK bayi, Karakteristik BAK bayi, Frekuensi BAB bayi, Karakteristik BAB bayi, lama bayi tidur setelah menyusui, frekuensi menyusui dalam sehari dan kenaikan BB bayi 160-190 gram.

1. PENDAHULUAN

Produksi ASI dipengaruhi oleh dua hormon yaitu prolaktin dan oksitosin, pada satu jam persalinan hormon prolaktin akan menurun yang disebabkan oleh lepasnya plasenta dan untuk mempertahankan prolaktin dibutuhkan oksitosin yang dapat dirangsang dengan isapan bayi sehingga dapat merangsang pengeluaran ASI.

Dengan memberikan ASI kurang dari setengah jam pasca persalinan kadar hormon prolaktin tidak sempat turun dalam peredaran darah ibu sehingga kolostrum untuk hari pertama akan lebih cepat keluar. Namun bila bayi tidak menghisap putting susu pada setengah jam setelah persalinan hormon prolaktin akan menurun dan sulit merangsang prolaktin sehingga

produksi ASI kurang lancar dan ASI baru akan keluar pada hari ketiga atau lebih, dan hal ini akan memaksa bidan untuk memberikan makanan pengganti ASI karena bayi yang tidak mendapat ASI cukup, dan akan menyebabkan bayi rewel (Purwati, 2004 dalam Utami, 2012).

Presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kabupaten Kebumen selama lima tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan. Pada tahun 2012 presentasi ASI Eksklusif 54,58%, tahun 2013 61,17%, tahun 2014 59,3%, tahun 2015 68,3% dan tahun 2016 41,8%. Cakupan ASI eksklusif terendah yaitu puskesmas Klirong 1 sebesar 2,6%, puskesmas Bulus Pesantren sebesar 12,6%, puskesmas Puring 20,9%, (Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2016). Target pencapaian ASI eksklusif masih sulit dicapai secara optimal disebabkan beberapa hal diantaranya adalah gangguan atau ketidaklancaran pengeluaran ASI (Sulistyoningsih, 2011; Naylor et al, 2009).

Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Kebumen di kecamatan karangsambung tidak mendapatkan asi eksklusif sebesar 32 % hal tersebut diakibatkan karena masih banyaknya ibu yang memberikan susu formula dengan alasan asi ibu belum lancar dan takut anaknya kekurangan gizi.

Masalah yang ditimbulkan dari ibu menyusui adalah tidak maksimalnya produksi ASI, sehingga kebutuhan nutrisi bayi ikut tidak maksimal. Beberapa saran yang perlu diperhatikan para ibu yang sedang memberikan ASI pada bayi, yaitu mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang dapat meningkatkan volume ASI. Jumlah ASI sedikit bisa diatasi ibu dengan mengkonsumsi daun pepaya, kacang panjang dan jantung pisang (Tjahjani, 2014 dalam Harismayanti dkk, 2018).

Jantung pisang mengandung *laktagogum* yang memiliki potensi menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, sewaktu bayi menghisap puting payudara ibu, akan terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke *hipofisis* melalui *nervosvagus*, kemudian ke *lobusanterio*. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin dan masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (Wahyuni, 2012 dalam Harismayanti dkk, 2018).

2. METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif dikarenakan membahas permasalahan tentang menguraikan, menggambarkan dan mendeskripsikan suatu kejadian yakni tentang ibu nifas yang produksi ASInya belum lancar.

Penerapan ini dilakukan pada ibu nifas dengan berjumlah 5 responden, ibu nifas dengan produksi ASI belum lancar.

Penerapan ini akan dilakukan di Praktek Mandiri Bidan Siti Isti'atul Amd. Keb. Dilaksanakan pada tanggal 18 Februari sampai dengan 30 Maret 2019. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau penerapan yang digunakan penulis yaitu: alat tulis dan lembar observasi.

Responden diberitahu tentang penerapan yang akan dilakukan dengan Melaksanakan *informed consent* kepada partisipan, Setelah partisipan menyetujui akan diberikan nugget jantung pisang untuk memperlancar ASI. Partisipan

diminta tandatangan untuk bukti persetujuan, Selanjutnya dilakukan pengisian lembar observasi produksi ASI.

Pemberi asuhan memberikan olahan jantung pisang selama 7 hari dengan dosis jantung pisang 200 gram diolah bersama ikan gabus 120 gram dan tepung kedelai 80 gram, Olahan jantung pisang diberikan sebanyak 2 kali dalam sehari yaitu pagi dan sore hari kemudian hasil dicatat pada lembar observasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik partisipan (umur, paritas, tingkat pendidikan, dan pekerjaan) ibu nifas yang diberikan olahan jantung pisang.

Karakteristik	Golongan	Jumlah %
Pendidikan	SMU	60%
	SMP	20%
	SD	20%
Umur	Usia >20 tahun	10%
	Usia 20 – 35 tahun	60%
	Usia > 35 tahun	10%
Masalah Putting	Masalah	0%
	Tidak Masalah	100%
Paritas	Primipara	40%
	Multipara	60%
Pekerjaan	IRT	100%
	Bekerja	0%

Sumber : Data primer (2019)

Berdasarkan data tabel 8 dapat dijelaskan dilihat dari segi pendidikan mayoritas partisipan berpendidikan SMA (60%), ibu dengan pendidikan lebih tinggi mampu menerima pendidikan kesehatan yang disampaikan oleh pemberi asuhan. Dilihat dari segi umur mayoritas partisipan memiliki umur 20-35 tahun sebanyak 60%. Kemudian dilihat dari masalah

putting bahwa partisipan tidak ada yang mengalami putting tidak menonjol atau 0%.. Dari paritas didapatkan data ibu mayoritas adalah multipara yaitu 60% .Dilihat dari pekerjaannya mayoritas adalah ibu IRT sebanyak 100%.

3.2. Produksi ASI sebelum penerapan olahan jantung pisang

No	Nama Partisipan	Hari-5 sebelum penerapan		Kesimpulan
		Karakteristik	Hasil	
1	Ny.K	Frekuensi BAK >6 kali sehari	X	Belum lancar
		Karakteristik BAK kuning jernih	X	
		Frekuensi BAB >2-5 kali sehari	✓	
		Karakteristik BAB kuning jernih	✓	

		Lama tidur setelah menyusu 2-3jam	x	
2	Ny.S	Frekuensi menyusu dalam sehari 8-12 kali	√	Belum lancar
		BB sekarang	3100 gram	
		Frekuensi BAK >6 kali sehari	√	
		Karakteristik BAK kuning jernih	√	
		Frekuensi BAB >2-5 kali sehari	x	
		Karakteristik BAB kuning jernih	X	
3	Ny.R	Lama tidur setelah menyusu 2-3jam	X	Belum lancar
		Frekuensi menyusu dalam sehari 8-12 kali	X	
		BB sekarang	3250 gram	
		Frekuensi BAK >6 kali sehari	√	
		Karakteristik BAK kuning jernih	√	
		Frekuensi BAB 2-5x/hari	√	
4	Ny.D	Karakteristik BAB kuning emas	√	Belum lancar
		Lama tidur setelah menyusu tidak 2-3jam	x	
		Frekuensi menyusu tidak 8-12x perhari	X	
		BB sekarang	3000 gram	
		Frekuensi BAK >6 kali sehari	√	
		Karakteristik BAK kuning jernih	√	
5	Ny.N	Frekuensi BAB >2-5 kali sehari	x	Belum lancar
		Karakteristik BAB kuning jernih	X	
		Lama tidur setelah menyusu 2-3jam	X	
		Frekuensi menyusu dalam sehari 8-12 kali	√	
		BB sekarang	3150 gram	
		Frekuensi BAK >6 kali sehari	√	
		Karakteristik BAK kuning jernih	x	
		Frekuensi BAB >2-5 kali sehari	x	
		Karakteristik BAB kuning jernih	x	
		Lama tidur setelah menyusu 2-3jam	√	
		Frekuensi menyusu dalam sehari 8-12 kali	√	
		BB sekarang	3300 gram	

Sumber : Data Primer (2019)

Produksi ASI sebelum penerapan olahan jantung pisang seluruh partisipan adalah belum lancar, sehingga pemberi asuhan memberikan olahan jantung pisang

pada hari ke-5 nifas fisiologis selama 7 kali.

3.3. Produksi ASI sesudah penerapan olahan jantung pisang

Partisi-pan	Kriteria Observasi	Hari ke						
		5	6	7	8	9	10	11
Ny. K	BAK \geq 6 kali	x	√	√	√	√	√	√
	Karakteristik BAK (Kuning jernih)	√	√	√	√	√	√	√
	BAB 2-5 kali	√	X	√	√	√	√	√
	Warna BAB (Kuning keemasan)	√	√	√	√	√	√	√
	Bayi tidur 2-3 jam	x	√	√	√	√	√	√
	Frekuensi menyusu 8-12x/hari	√	√	√	√	√	√	√

	Berat badan bayi	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7
		3100	3120	3140	3170	3200	3230	3260
		gram	gram	gram	gram	gram	gram	gram
Ny. S	BAK \geq 6 kali	√	√	√	√	√	√	√
	Karakteristik BAK (Kuning jernih)	√	√	√	√	√	√	√
	BAB 2-5 kali	X	√	√	√	√	√	√
	Warna BAB (Kuning keemasan)	X	√	√	√	√	√	√
	Frekuensi menyusu 8-12x/hari	√	√	√	√	√	√	√
	Bayi tidur 2-3 jam	√	√	√	√	√	√	√
	Berat badan bayi	3250	3270	3300	3330	3360	3390	3420
		grm	gram	gram	gram	gram	grm	gram
Ny. R	BAK \geq 6 kali	√	√	√	√	√	√	√
	Karakteristik BAK (Kuning jernih)	√	√	x	√	√	x	√
	BAB 2-5 kali	√	√	√	√	√	√	√
	Warna BAB (Kuning keemasan)	√	√	√	√	√	√	√
	Bayi tidur 2-3 jam	x	√	√	x	x	√	√
	Frekuensi menyusu 8-12x/hari	x	√	√	x	x	√	√
	Berat badan bayi	3030	3060	3090	3110	3130	3160	3190
		gram	gram	gram	gram	gram	gram	gram
Ny.D	BAK \geq 6 kali	√	√	√	√	√	√	√
	Karakteristik BAK (Kuning jernih)	√	√	√	√	√	√	√
	BAB 2-5 kali	X	√	√	√	√	√	√
	Kriteria	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7
	Warna BAB (Kuning keemasan)	x	√	√	√	√	√	√
	Bayi tidur 2-3 jam	√	√	√	√	√	√	√
	Frekuensi menyusu 8-12x/hari	√	√	√	√	√	√	√
	Berat badan bayi	3150	3180	3210	3240	3270	3300	3330
		gram	gram	gram	gram	gram	gram	gram
Ny.N	BAK \geq 6 kali	√	√	√	√	√	√	√
	Karakteristik BAK (Kuning jernih)	√	√	√	√	√	√	√
	BAB 2-5 kali	X	√	√	√	√	√	√
	Warna BAB (Kuning keemasan)	x	x	√	√	√	√	√
	Bayi tidur 2-3 jam	√	√	√	√	√	√	√
	Frekuensi menyusu 8-12x/hari	√	√	√	√	√	√	√
	Berat badan bayi	3300	3320	3340	3370	3400	3430	3460
		gram	gram	gram	gram	gram	gram	gram

Sumber : Data Primer (2019)

Seluruh partisipan mendapatkan pemberian olahan jantung pisang 7 kali dengan nilai apabila lebih dari 4 dari 7 kriteria maka dianggap produksi asi lancar dan rata-rata skor tertinggi pada hari ke-7 adalah 7. Rata-rata kenaikan berat badan 5 partisipan perhari adalah 30 gram namun pada partisipan Ny.R kenaikan berat badan pada hari ke-4 dan ke-5 hanya mengalami kenaikan berat badan 20 gram perhari dikarenakan lama bayi tidur lebih dari 2-3 jam serta frekuensi menyusui bayi kurang dari 8 kali perhari.

Ibu mengatakan penyebab frekuensi bayi menyusui kurang dari 8 kali perhari karena adanya gangguan yang cukup signifikan pada jadwal menyusui bayi yang rutin. Pada hari ke-4 dan ke-5 penerapan, bayi mengalami tidur lebih dari 2-3 jam dan ibu tidak membangunkannya sehingga bayi menyusui kurang dari 8 kali perhari.

3.4. Karakteristik pada Ibu Nifas

a. Umur

Hasil penelitian ini menunjukkan 60 % responden dengan usia kategori yaitu sekitar 20 tahun sampai 35 tahun. Menurut Santika (2015) mengacu pada Ilfa (2010) dikatakan masa awal dewasa adalah usia 18-40 tahun, disebut juga masa reproduksi, dewasa madya berumur 40-60 tahun dan dewasa lanjut adalah >60 tahun.

Pada penelitian ini ada satu partisipan yang berumur 17 tahun tidak memiliki riwayat menyusui, hanya saja sekarang ASI ibu belum begitu lancar dan belum keluar kolostrum jika dipencet, hal ini sesuai dengan pendapat Pranajaya dkk (2013) mengacu pada Depkes RI (2006) bahwa Ibu yang berusia < 20 tahun masih belum matang dalam fisik dan psikologinya sehingga kemungkinan akan adanya gangguan dalam kelancaran produksi ASI besar, sedangkan ibu yang berumur > 35 tahun dianggap berbahaya karena baik reproduksinya maupun alat tubuh lainnya sudah mengalami penurunan sehingga resiko terhadap kehamilan, persalinan maupun menyusui lebih tinggi.

b. Paritas

Hasil penerapan ini menunjukkan 60% responden dengan paritas multipara yang artinya memiliki pengalaman pemberian ASI. Hal ini sesuai dengan pendapat Pranajaya dkk (2013) mengacu pada Soejtiningsih (1997) yaitu Ibu yang telah melahirkan lebih dari sekali tentu sudah memiliki pengalaman dalam hal menyusui sehingga manajemen laktasi akan dijalankan dengan baik sedangkan seseorang yang baru melahirkan pertama kali biasanya mempunyai pengetahuan dan pengalaman yang kurang dalam hal menyusui.

Selain itu kesiapan psikologi antara primipara dan multipara sangat berbeda. Seorang primipara lebih mudah merasa cemas dan labil, kondisi psikologi ini akan mempengaruhi pengeluaran hormone yang berperan dalam produksi ASI.

c. Pendidikan

Tingkat pendidikan partisipan terendah adalah SD. Pendidikan ada kaitan dengan pengetahuan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif, hal ini dihubungkan dengan tingkat pengetahuan ibu bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pemberi asuhan yaitu terdapat 60% partisipan merupakan lulusan Sekolah Menengah Atas.

Menurut Andayani dkk (2018) mengacu pada Hawari (2016) bahwa tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap proses dan kemampuan berfikir sehingga mampu menangkap informasi baru.

d. Pekerjaan

Berdasarkan data pengkajian pada partisipan, dilihat dari pekerjaan sebanyak 100 % responden bekerja sebagai IRT, sehingga dapat berhubungan penuh dengan bayinya, dengan menjadi IRT akan lebih banyak waktu memberikan ASI nya dan sangat mempengaruhi kelancaran ASI

menjadikan ibu tidak cemas dan banyak meluangkan waktu dengan bayinya dari pada ibu yang bekerja di luar rumah dan menyebabkan frekuensi penyusuan akan berkurang dan produksi ASI akan menurun.

Hal ini sesuai dengan pendapat Rompas dkk (2018) mengacu pada Dahlan dkk (2013) apabila status ibu adalah bekerja maka besar kemungkinan ibu untuk kurang mampu memberikan ASI produksi ASI akan menurun sedangkan jika ibu adalah ibu rumah tangga maka akan lebih mampu memberikan ASI secara eksklusif dan lebih menyayangi anaknya.

e. **Putting Menonjol**

Keberhasilan dalam menyusui bisa berfaktor dari bentuk putting susu. Bentuk putting yang menonjol akan memudahkan bayi saat menyusui, sehingga bayi tidak mengalami kesulitan saat menghisap (Saraung dkk, 2017 mengacu pada Tauriska dan Umamah, 2014).

Dari kelima responden tidak ada yang mengalami gangguan putting seperti putting tidak menonjol atau 0 % sehingga semua responden mengalami kemudahan saat menyusui hanya saja ASInya belum lancar.

3.5. Penerapan Pemberian Olahan jantung pisang dan Kelancaran ASI Pada ibu Nifas

a. **Pemberian olahan jantung pisang**

Jantung pisang memiliki kandungan gizi karbohidrat (7,1 g), protein (1,2 g), lemak (0,3 g), mineral terutama fosfor (50 mg), kalsium (30 mg), zat besi, vitamin C, vitamin B1 dan tinggi serat. Jantung pisang dapat menjadi substitusi daging namun kadar proteinnya masih tergolong rendah oleh karena itu dibutuhkan asupan nabati maupun hewani sehingga ditambahkan tepung kedelai dan ikan patin. (Simbolon, 2016).

Penerapan olahan jantung pisang telah diberikan selama 7 kali frekuensi 2x sehari sesuai dengan Riani (2017) yaitu Pemberian jantung pisang diberikan selama 1 minggu dengan

frekuensi 2 kali sehari pada pagi dan sore.

Disajikan sebanyak 400 gram yaitu 200 gram jantung pisang, 80 gram tepung kedelai dan 120 gram ikan patin, sesuai tingkat kepuasan panelis pada penelitian Simbolon dkk (2016) dengan perbandingan 50:20:30. Variasi makanan adalah susunan menu yang dihidangkan secara menarik dengan memperlihatkan rasa, warna, bentuk, kekerasan serta susunan makanan yang dibuat (Saputri, 2015 mengacu pada Widodo, 2010)

Untuk menghindari rasa bosan pada responden maka pemberi asuhan selain memberikan nugget jantung pisang juga memberikan selingan lodeh jantung pisang atau tumis jantung pisang secara bergantian.

Penerapan dilakukan secara terbimbing oleh pemberi asuhan, pemberi asuhan selain mendampingi penerapan pada hari pertama penerapan di masing masing partisipan, peneliti juga mengingatkan partisipan untuk mengkonsumsi olahan jantung pisang melalui via *WhatsApp*, pengiriman via *WhatsApp* dilakukan agar peneliti tetap dapat memantau perkembangan dari masing masing partisipan dan untuk mengetahui kepatuhan partisipan mengkonsumsi olahan jantung pisang. Pemberi asuhan juga mengisi lembar observasi kelancaran produksi asi yang sudah disediakan dan observasi dilakukan selama tujuh hari berturut-turut.

Setelah diberikan olahan jantung pisang selama 7 hari dan dilakukan evaluasi setiap hari pada masing-masing responden. partisipan mengalami perubahan pada ASI nya yaitu partisipan pertama mengatakan setelah diberikan olahan jantung pisang ASI nya sudah lancar baik payudara kanan maupun kiri, partisipan kedua mengatakan setelah diberikan olahan jantung pisang payudara kanan dan kiri sudah keluar ASI banyak, partisipan ketiga mengatakan setelah diberikan olahan jantung pisang ASI sudah keluar merembes dan banyak, partisipan

keempat mengatakan setelah diberikan olahan jantung pisang ASI sudah keluar dan lancar, partisipan kelima mengatakan setelah diberikan olahan jantung pisang payudara kanan dan kiri terasa sangat penuh dan ASI menetes.

b. Kelancaran

Ibu menyusui harus memperhatikan beberapa hal untuk meningkatkan kualitas dan jumlah volume ASI yang dimilikinya. Ada beberapa saran yang perlu diperhatikan para ibu yang sedang memberikan ASI pada bayi, yaitu: mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang dapat meningkatkan volume ASI.

Jumlah ASI sedikit bisa diatasi ibu dengan mengkonsumsi sayur katuk, labu siam, kacang panjang dan jantung pisang. Kandungan kimia yang terkandung dalam jantung pisang seperti kal ori, protein, lemak, karbohidrat, vitamin A, vitamin B1, vitamin C dan mineral penting seperti fosfor, kalsium dan Fe (zat besi) akan sangat membantu dalam proses pembuatan ASI (Kappara, 2011).

Jantung pisang juga mengandung laktagogum yang memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan *neorohormonal* pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke *hipofisis* melalui *nervus vagus*, kemudian ke *lobus anterior*. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (Fahmi, 2011 dalam Riani, 2017).

Sebelum dilakukan penerapan olahan jantung pisang produksi ASI kelima partisipan belum lancar namun setelah diberikan penerapan olahan jantung pisang selama 7 kali dengan jumlah 400 gram jantung pisang perhari

terdapat adanya kelancaran produksi ASI yang dinilai dari hasil observasi indikator bayi dengan ketentuan apabila terdapat lebih dari 4 dari 7 kriteria. Hal ini sesuai dengan pendapat Tri Budiarti (2010) bahwa kelancaran produksi ASI dilihat dari indikator bayi adalah BAK minimal 6 kali dalam 24 jam, warna kuning jernih, bayi tidur tenang dalam 2-3 jam, BAB 2-5 kali perhari warna kuning keemasan, frekuensi menyusui dalam sehari 8-12 kali, dan adanya kenaikan berat badan bayi.

Dari semua partisipan terdapat kenaikan rata-rata berat badan sejumlah 30 gram/hari kecuali pada Ny. R pada hari ke 5 dan hari ke 6 hanya bertambah 20 gram perhari dikarenakan bayi tidak tidur selama 2-3 jam dan menyusui kurang dari 8-12 kali/hari. Hal ini sesuai dengan pendapat Muliyawati (2012) bahwa apabila bayi tidur dan tidak mau menyusui sebaiknya bayi dibangunkan dan dirangsang untuk menyusui setiap 2-3jam sekali setiap harinya.

4. KESIMPULAN

- 4.1. Pemberian olahan jantung pisang setiap hari setiap pagi dan sore diberikan selama 7 kali dimulai pada nifas 5 hari hingga nifas 11 hari dengan variasi olahan seperti nugget jantung pisang, lodeh jantung pisang, dan tumis jantung pisang.
- 4.2. Partisipan dalam studi kasus ini berusia 15-30 tahun (60%), paritas kategori multipara (60%), pendidikan Sekolah Menengah Atas (60%), dan tidak bekerja atau IRT (100%).
- 4.3. Sebelum diberikan olahan jantung pisang rata-rata produksi ASI ibu belum lancar dengan skor 4 dari 7 karakteristik.
- 4.4. Setelah diberikan olahan jantung pisang rata-rata produksi ASI ibu lancar dengan skor tertinggi 7 dengan system penilaian >4 dari 7 indikator.

5. REFERENSI

- Dinkes. Jateng. 2016. *Cakupan ASI Eksklusif* [Diakses pada tanggal 3 Februari 2019, hari Minggu, pukul 07.30 WIB] [http : www.dinkesjatengprov.go.id/](http://www.dinkesjatengprov.go.id/)

- Harismayanti dkk. *Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Masa Nifas*. Jurnal Prosiding Seminar Nasional 2018, ISBN 978-602-6988-58-4.
- Pranajaya dkk. 2013. *Determinan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui*. Jurnal Keperawatan, Volume IX, No.2, Oktober 2013 ISSN 1907-0357.
- Pratiwi, Lisma dkk. 2016. *Studi Pemanfaatan Jantung Pisang Dan Ikan Gabus Dalam Pembuatan Nugget*. Jurnal JOM Faperta Vol. 3 No. 1 Februari 2016.
- Riani, 2017. *Pengaruh Konsumsi Rebusan Jantung Pisang Terhadap Ekskresi Asi Pada Ibu Menyusui Di Desa Ranah Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2016*. Jurnal Vol 1, No 1, April 2017 ISSN 2580-2194.
- Rompas dkk. 2018. *Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan*. e-Journal Keperawatan (ekp) Volume 6 Nomor 1, Mei 2018.
- Saraung Dkk. 2017. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Ranotana Weru*. E-Jurnal Keperawatan (E-Kp) Volume 5 Nomor 2, Agustus 2017.
- Simbolon, Monica Valentina Therescova dkk. 2016. *Kajian Pembuatan Nugget Dari Jantung Pisang Dan Tepung Kedelai Dengan Penambahan Ikan Gabus*. Jurnal JOM Faperta Vol 3 No 1 Februari 2016.
- Sugiono. 2010. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Penerbit Alfabeta.
- Saputri dkk. 2015. *Efektivitas Variasi Makanan Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Anak Usia Pra Sekolah Di Kelurahan Kuningan Semarang Utara*. Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK).
- Sulistyoningsih dkk. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Utami, Aris Puji. 2012. *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Kecepatan Keluarnya Asi Pada Ibu Post Partum Di Bps Firda Tuban*. Jurnal STIKES NU Tuban.