

**PENGARUH KONSUMSI KELAKAI TERHADAP PRODUKSI ASI
DAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU POST PARTUM:
*SYSTEMATIC REVIEW***

SKRIPSI



Diajukan sebagai syarat untuk mencapai Sarjana Terapan Kebidanan

**OKTAVIA MARCELINA SAYNY
NIM. P0224316031**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR
JURUSAN KEBIDANAN PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2020**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Identitas Diri

Nama : Oktavia Marcelina Sayny
Tempat/Tanggal Lahir : Rantau Sentosa, 01 Oktober 1998
Alamat : Rantau Sentosa RT 1 Kecamatan Busang Kabupaten
Kutai Timur
Status Keluarga : Belum Menikah

Riwayat Pendidikan

1. SDN 004 Rantau Sentosa, lulus tahun 2010
2. SMPN 2 Long Bertuk, lulus tahun 2013
3. SMKN 17 Samarinda, lulus tahun 2016
4. Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan yang maha kuasa karena berkat rahmatNya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Pengaruh Konsumsi Kelakai Terhadap Produksi ASI dan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Post Partum: *Systematic Review*". Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk mencapai program Sarjana Terapan Kebidanan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur 2020.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. H.Supriadi B, S.Kp.,M.Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.
2. Ina Corniawati, M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.
3. Nursari Abdul Syukur, M.Keb, selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.
4. Drs.H.Lamri, M.Kes, selaku Dosen Penguji Utama yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
5. Dr.Hj.Endah Wahyutri, S.Pd.,M.Kes, selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Nursari Abdul Syukur, M.Keb, selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Staf dosen dan staf pendidikan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.
8. Staf perpustakaan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.
9. Orang tua dan saudara-saudara saya yang telah memberikan semangat, doa dan dukungannya.
10. Rekan-rekan mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Samarinda yang

membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam pelaksanaan skripsi ini.

Penulis menyadari skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga akhirnya skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan dilapangan.

Samarinda, Juli 2020

Penulis

Oktavia Marcelina Sayny

NIM.P07224316031



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR SINGKATAN.....	x
ABSTRAK.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Landasan Teori.....	9
B. Kerangka Teori.....	39
C. Kerangka Konsep.....	40
D. Hipotesis.....	41
BAB III METODE PENELITIAN.....	42
A. Desain Dan Jenis Penelitian.....	42
B. Pengumpulan Data.....	42
C. Kata Kunci Yang Digunakan.....	43
D. Penyaringan Data.....	43
E. Kriteria Inklusi Artikel.....	46
F. Analisa Data Yang Digunakan.....	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	50
A. Hasil Penelitian.....	50
B. Pembahasan.....	60
BAB V.....	61
A. Kesimpulan.....	61
B. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA.....	64

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kadar Hemoglobin	22
Tabel 2.2 Kandungan Kolostrum, ASI Transisi dan ASI Matur	33
Tabel 3.1 Format PICO.....	46
Tabel 4.1 Identifikasi Artikel Penelitian	52
Tabel 4.2 <i>Quality Assesment</i>	54
Tabel 4.3 Analisa Data.....	56



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	39
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	40
Gambar 3.1 Diagram Prisma	50



DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
ATP	: <i>Adenosin Tri Phosphat</i>
HB	: Hemoglobin
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
RENSTRA	: Rencana strategi kementerian kesehatan
SUFOR	: Susu Formula
UNICEF	: <i>United Nation Children Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>



Pengaruh Konsumsi Kelakai Terhadap Produksi ASI dan Kadar Hemoglobin Pada Ibu *Post Partum*: *Systematic Review*

Oktavia Marcellina Sayny^{1*}, Endah Wahyutri², Nursari Abdul Syukur³

1. Mahasiswa jurusan kebidanan samarinda, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur
2. Dosen jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur
3. Dosen jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

*Penulis Korespondensi : Oktavia Marcelina Sayny, Jurusan Kebidanan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Samarinda, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, Indonesia, E-mail : Oktaasavny@gmail.com,
Phone : +62-852-4456-2320

Abstrak

Latar Belakang : Produksi ASI yang sedikit atau tidak lancar menjadi masalah utama para ibu yang baru melahirkan, selain masalah puting susu tenggelam atau datar, payudara bengkak, bayi enggan menyusui karena teknik yang kurang benar atau bayi yang berlidah pendek, selain itu masalah kadar hemoglobin yang rendah pada ibu post partum juga menjadi faktor penyebab kurangnya produksi ASI pada ibu post partum. Kelakai adalah salah satu lactagogue yang mengandung Fe dan Flavonoid yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin dan produksi ASI pada ibu post partum.

Tujuan *Systematic Review* : Penelitian *systematic review* ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konsumsi kelakai terhadap produksi ASI dan kadar hemoglobin pada ibu post partum.

Metode : Jenis penelitian ini adalah observasional deskriptif dengan desain atau rancangan penelitian ini adalah kajian *literatur review*.

Hasil : Hasil penelitian *literatur review* pengaruh konsumsi kelakai terhadap produksi ASI didapatkan nilai $P= 0,65 > \alpha 0,05$. Hasil penelitian *literatur review* pengaruh konsumsi kelakai terhadap kadar hemoglobin didapatkan nilai pada kelompok intervensi didapatkan nilai rata-rata sebelum dan sesudah diberikan ekstrak kelakai sebesar 11,06 g/dL menjadi 12,10 g/dL setelah 1 minggu. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh konsumsi kelakai terhadap produksi ASI sedangkan ada pengaruh konsumsi kelakai terhadap peningkatan kadar hemoglobin.

Kesimpulan : Konsumsi kelakai berpengaruh terhadap kadar hemoglobin dan tidak berpengaruh terhadap produksi ASI pada ibu post partum.

Kata Kunci : kelakai, produksi ASI, kadar hemoglobin

The Effect of Consumption of *Stenochlaena palustris* Breast Milk Production and Hemoglobin Levels in Post Partum Mothers: Systematic Review

Oktavia Marcellina Sayny^{1*}, Endah Wahyutri², Nursari Abdul Syukur³

1. Student of Midwifery samarinda, Polytechnic Ministry of Health, East Kalimantan
2. Lecturer of Nursing major, Polytechnic Ministry of Health, East Kalimantan
3. Lecturer of Midwifery major, Polytechnic Ministry of Health, East Kalimantan

*Correspondence writer : Oktavia Marcelina Sayny, Jurusan Kebidanan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Samarinda, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, Indonesia, E-mail : Oktaasavny@gmail.com, Phone : +62-852-4456-2320

Abstract

Background : Low or non-smooth milk production is a major problem for new mothers, in addition to the problem of sinking or flat nipples, swollen breasts, babies are reluctant to breastfeed due to improper technique or short-tongued babies, in addition to the problem of low hemoglobin levels in the mother post partum is also a contributing factor to the lack of milk production in post partum mothers. *Stenochlaena palustris* is a lactagogue that contains Fe and Flavonoids which can increase hemoglobin levels and milk production in post partum mothers. **Objective :** This Systematic Review study aims to determine the effect of consumption of *Stenochlaena palustris* on milk production and hemoglobin levels in post partum mothers.

Methods : This study uses a quantitative approach. This type of research is descriptive observational. The design of this study is a systematic review.

Results : The results of the literature review review of the effect of consumption of *Stenochlaena palustris* on the production of breast milk obtained the value of $P = 0.65 > \alpha 0.05$. The results of the literature review review of the effect of consumption of *Stenochlaena palustris* on hemoglobin levels obtained values in the intervention group obtained an average value before and after given *Stenochlaena palustris* extract of 11.06 g / dL to 12.10 g / dL after 1 week. So it can be concluded that there is no effect of consumption of *Stenochlaena palustris* on milk production while there is an effect of consumption of *Stenochlaena palustris* on increasing hemoglobin levels.

Conclusion : *Stenochlaena palustris* consumption affects hemoglobin levels and does not affect milk production in post partum mothers.

Keywords : *Stenochlaena palustris*, milk production, hemoglobin levels.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penggunaan tumbuhan obat sebagai pengobatan semakin tahun semakin meningkat. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang pesat telah mendorong perkembangan obat-obatan yang terbuat dari bahan alam. Pemanfaatan tumbuhan sebagai salah satu pengobatan alternatif maupun sebagai pengganti obat modern membutuhkan serangkaian pengujian seperti uji khasiat, toksisitas sampai uji klinik dengan di dukung oleh pengembangan bentuk sediaan yang lebih baik agar efektifitasnya dapat dioptimalkan. Berbagai penelitian terhadap tumbuhan di Indonesia telah banyak dilakukan dan menunjukkan banyak sekali tumbuhan Indonesia yang memiliki kekayaan sumber daya alam yang sangat beragam, salah satunya adalah keanekaragaman hayati (Negara et al., 2017)

Potensi lahan basah di Indonesia masih belum banyak tergali, termasuk potensi di Provinsi Kalimantan. Provinsi Kalimantan mempunyai sebaran lahan rawa (rawa air tawar dan air gambut) yang cukup luas dan memiliki formasi hutan khas dengan flora yang agak terbatas, salah satu di antara nya adalah tumbuhan Kelakai (*Stenochlaena palustris*). Kelakai di pergunakan oleh masyarakat suku Dayak Kenyah untuk mengobati anemia.

pereda demam, dan mengobati sakit kulit. Meskipun demikian, bukti empirik tersebut belum pernah dibuktikan secara ilmiah. Berdasarkan penelitian sebelumnya disebutkan bahwa kandungan zat bioaktif tumbuhan kelakai yakni flavonoid, sterorid dan alkaloid (Negara et al., 2017)

Secara turun temurun, masyarakat Dayak di Kalimantan memanfaatkan tanaman kelakai untuk tujuan merangsang produksi ASI bagi ibu-ibu yang baru melahirkan. Hal ini disebabkan nilai gizi kelakai yang banyak mengandung Fe. Unsur Fe diketahui bermanfaat dalam mengatasi masalah anemia, sehingga mengkonsumsi kelakai dapat menambah volume darah, sehingga merangsang produksi ASI (Rahmadiliyani & Audita, 2018)

Berdasarkan data *United Nation Children Fund* (UNICEF) terdapat sebanyak 136,7 juta bayi lahir diseluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama. Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif dinegara industri lebih banyak meninggal daripada bayi yang diberi ASI eksklusif, sementara dinegara berkembang hanya 39% ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif (WHO, 2014)

Capaian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan. Secara nasional, cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2018 sebesar 68,7%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra (Rencana Strategi kementerian Kesehatan) tahun 2018 yaitu 47%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada provinsi Jawa Barat (90,79 %), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Gorontalo (30,71 %). Sebanyak enam provinsi belum mencapai target Renstra tahun 2018. Selain itu,

terdapat sembilan provinsi yang belum mengumpulkan data (Kesehatan Kemenkes RI, 2019)

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada Tahun 2018 Kalimantan Timur menyebutkan bahwa terdapat 70,02 % bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan. Hal ini menjelaskan bahwa masih terdapat 28,98 % bayi lain yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dengan berbagai alasan yang disampaikan (Kesehatan Kemenkes RI, 2019)

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Samarinda, persentase bayi yang diberi ASI eksklusif di Samarinda pada Tahun 2017 dibanding dengan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif, yakni sebesar 79% bayi yang diberi ASI eksklusif (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan, 2018)

Dalam Peraturan pemerintah tentang pemberian ASI eksklusif (PP no. 33 tahun 2012, PP No. 97 tahun 2018) Dalam PP tersebut diatur tugas dan tanggung jawab pemerintah dan pemerintah daerah dalam pengembangan program ASI, diantaranya menetapkan kebijakan nasional dan daerah, melaksanakan advokasi dan sosialisasi serta melakukan pengawasan terkait program pemberian ASI eksklusif. Menindak lanjut PP tersebut telah diterbitkan Permenkes No. 15 tahun 2013 tanggal 18 Februari 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah ASI dan Permenkes No.39 Tahun 2013 tentang susu formula bayi dan dan produk lainnya produk lainnya (Kementerian Kesehatan RI & MCA Indonesia, 2015)

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara mekanik, syaraf, dan bermacam-macam hormon. Dalam hal produksi ASI,

penurunan dan produksi pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin. Kedua hormon tersebut sangat berperan dalam proses laktasi. Penyebab tidak keluarnya ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi salah satu penyebab tidak terwujudnya pemberian ASI eksklusif (Ii & Nifas, 2009)

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 telah dikatakan bahwa Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan, tanpa memberikan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral).

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibody karena didalamnya terdapat protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi resiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum, tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerapan berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Berbeda dengan susu formula (Sufor), sufor tidak mengandung enzim, sehingga penyerapannya tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (Kesehatan Kemenkes RI, 2019)

Namun ASI eksklusif merupakan salah satu program yang cukup sulit dikembangkan karena berkaitan dengan berbagai permasalahan sosial dimasyarakat. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu

dari asupan makanan, frekuensi pemberian ASI, berat lahir bayi, usia kehamilan saat melahirkan, stress, dan perawatan payudara (Nugroho, 2013)

Menyusui sejak dini mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu maupun bayinya. Bagi bayi, menyusui mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi, karena ASI kaya dengan zat gizi dan antibodi. Sedangkan bagi ibu, menyusui dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan (Nugroho, 2013)

Produksi ASI yang sedikit atau tidak lancar menjadi masalah utama para ibu yang baru melahirkan selain masalah puting susu tenggelam atau datar, payudara bengkak, bayi enggan menyusui karena teknik yang kurang benar atau bayi yang berlidah pendek (Dewi, 2009). Hal ini berakibat buruk pada bayi karena ibu biasanya mencari alternatif dengan memberikan sufor pada bayinya yang menyebabkan intensitas isapan bayi menjadi berkurang karena bergantian menggunakan sufor yang menjadikan ASI semakin sedikit yang keluar (Li, 2011)

Permasalahan tidak lancarnya proses keluarnya ASI adalah yang menjadi salah satu penyebab seseorang tidak dapat menyusui bayinya sehingga proses menyusui terganggu/terhambat. Karena itu diperlukan pendekatan pada masyarakat untuk dapat mengubah kebiasaan buruk memberikan makanan pendamping ASI sebelum bayi berusia 6 bulan dan pengenalan berbagai metode yang dapat membantu ibu menyusui untuk memperlancar pengeluaran ASI (Norliita & KN, 1930)

Pada pekan ASI sedunia tahun 2010 Kemenkes RI juga meluncurkan

program menyusui yaitu Sepuluh Langkah Menuju Sayang Bayi, dengan slogan Sayang Bayi dan beri ASI. Oleh sebab itu, ibu menyusui memerlukan bantuan agar proses menyusui lebih berhasil. Salah satunya adalah dengan cara mengkonsumsi bahan makanan yang mampu merangsang produksi ASI. Produksi ASI dapat dilancarkan dengan mengkonsumsi, beberapa obat yang memperlancar ASI dari ekstrak daun katuk, dan susu bubuk maupun cair khusus untuk ibu menyusui. Konsumsi daun kelakai diketahui mengandung Flavonoid dan Fe yang diketahui dapat meningkatkan kadar Hb dan produksi ASI (Rahmadjiliyani & Audita, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis ingin mengetahui pengaruh konsumsi daun kelakai terhadap peningkatan kadar hemoglobin dan produksi ASI pada ibu post partum.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat ditarik masalah penelitian sebagai berikut :

“Bagaimana pengaruh konsumsi kelakai terhadap produksi ASI dan kadar hemoglobin pada ibu post partum?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh konsumsi kelakai terhadap produksi ASI dan kadar hemoglobin pada ibu post partum.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Artikel Penelitian *Systematic review* Pengaruh Konsumsi Kelakai Terhadap Produksi ASI Berdasarkan Penulis, Judul, Tahun, Lokasi dan Sumber Jurnal Penelitian.
- b. Mengekstraksi penelitian *Systematic review* Pengaruh Konsumsi Kelakai Terhadap Produksi ASI dan Kadar Hemoglobin Berdasarkan Artikel Penelitian.
- c. Menganalisa Hasil Penelitian *Systematic review* Pengaruh Konsumsi Kelakai Terhadap Produksi ASI dan Kadar Hemoglobin. Berdasarkan Artikel Penelitian.
- d. Mensintesis Data Pengaruh Konsumsi Kelakai Terhadap Produksi ASI dan Kadar Hemoglobin Berdasarkan Artikel Penelitian.

D. Manfaat

1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian diharapkan memberi *evidence based* serta dapat digunakan untuk memberi informasi ilmiah mengenai pengaruh konsumsi daun kelakai untuk meningkatkan kadar hemoglobin dan produksi ASI pada ibu post partum.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Peneliti

Peneliti mampu melaksanakan penelitian menggunakan penelitian *systematic review*.

b. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan solusi pada masyarakat dan diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam upaya meningkatkan kadar hemoglobin dan produksi ASI pada ibu post partum.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini sebagai proses belajar dalam penelitian ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum selama perkuliahan di Program Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi dasar pertimbangan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan dan melanjutkan penelitian dengan metode penelitian eksperimental dalam bentuk intervensi dalam bentuk pemberian infusa daun kelakai untuk meningkatkan kadar hemoglobin dan produksi ASI pada ibu post partum.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Kajian *Literatur Review*

a. Pengertian dan Tujuan

Kajian literatur adalah kumpulan publikasi yang paling relevan dan signifikan mengenai suatu topik sehingga diperoleh pandangan yang komprehensif terhadap apa yang telah disampaikan oleh para peneliti tentang topik yang dimaksud (RI, 2018).

(RI, 2018) mengemukakan empat tujuan kajian literatur, yaitu:

1. Untuk menunjukkan penguasaan isi pengetahuan dan membangun kredibilitas peneliti.
2. Untuk menunjukkan pola riset terdahulu dan bagaimana kaitannya dengan riset terkini.
3. Untuk mengintegrasikan dan merangkum apa yang sudah diketahui dibidang kajian yang diteliti.
4. Untuk belajar dari yang lain dan mendorong munculnya ide baru.

b. Tipe Kajian Literatur

Kajian literatur bervariasi lingkup dan kedalamannya. Beberapa kajian lebih kuat dibanding yang lain tergantung tujuan yang ingin dicapai. Kajian literatur dapat dilakukan dalam bentuk yang dikombinasikan dari berbagai tipe kajian literatur. Pemilihan tipe kajian literatur sangat tergantung pada tujuan yang ingin dicapai.

1. *Context Review*. Kajian ini bersifat umum. Penulis mengaitkan studi tertentu kebadan pengetahuan yang lebih besar. Tujuan untuk memperkenalkan penelitian dalam kerangka yang lebih luas dan menunjukkan bagaimana keberlanjutan serta perkembangan studinya.
2. *Historical Review*. Kajian khusus yang dilakukan penulis dengan melacak sebuah isu di sepanjang waktu. Hal ini dapat dilakukan dengan menggabungkan kajian teori dan kajian metodologi untuk menunjukkan bagaimana konsep, teori dan metode penelitian berkembang sepanjang waktu. (RI, 2018) menggolongkan kajian ini sebagai *narrative review* atau *semi-systematic review*. Tipe ini dapat digunakan untuk memetakan bidang penelitian, mensintesis keadaan pengetahuan, dan membuat agenda untuk penelitian lebih lanjut atau kemampuan untuk memberikan tinjauan sejarah dari topik tertentu.
3. *Integrative Review*. Sebuah kajian yang umum dilakukan. Penulis menyajikan dan merangkum posisi terkini pengetahuan tentang topik yang diteliti, menyoroti hal-hal yang disepakati dan yang masih diperdebatkan di dalamnya. (RI, 2018) menyatakan *integrative review* selayaknya menghasilkan pengembangan pengetahuan dan kerangka teori, bukan dalam ikhtisar atau deskripsi sederhana dari bidang penelitian. MacInnis (2011). memberikan catatan bahwa kajian ini memerlukan keterampilan yang canggih, seperti pemikiran konseptual yang unggul, serta - ditambahkan oleh (RI, 2018) transparansi dalam menyeleksi artikel.

4. *Methodological Review*. Penulis membandingkan dan mengevaluasi kekuatan metodologi dari berbagai studi dan menunjukkan letak perbedaan metodologi tersebut (misalnya desain penelitian, pengukuran, sampel) sehingga dapat menjelaskan perbedaan hasil yang diperoleh.
 5. *Self-study Review*. Kajian yang menunjukkan penguasaan penulis pada bidang yang diteliti. Biasa diterapkan dalam program pendidikan atau persyaratan dalam sebuah program pendidikan.
 6. *Theoretical Review*. Kajian yang menyajikan beberapa teori atau konsep yang berfokus pada topik yang sama dan membandingkannya berdasarkan asumsi, konsistensi logis, dan ruang lingkup penjelasannya.
 7. *Systematic Review*. Kajian ini merupakan metode dan proses penelitian untuk mengidentifikasi dan menilai secara kritis penelitian yang relevan, serta untuk mengumpulkan dan menganalisis data dari penelitian tersebut. Kajian ini berguna untuk menentukan apakah suatu variable memberikan efek yang sama di seluruh penelitian, penelitian apa yang diperlukan di masa depan (RI, 2018).
- c. **Teknik Kajian *Literatur Review***
1. Mencari Kesamaan (*Compare*)
Teknik melakukan *review* dengan cara mencari kesamaan diantara beberapa *literatur* dan diambil kesimpulannya.
 2. Mencari Ketidaksamaan (*Contrast*)
Teknik melakukan *review* dengan cara menemukan perbedaan diantara beberapa *literatur* dan diambil kesimpulannya.

3. Memberikan Pandangan(*Criticize*)

Teknik melakukan *review* dengan membuat pendapat sendiri terhadap sumber yang dibaca.

4. Membandingkan(*Synthesize*)

Teknik melakukan *review* dengan menggabungkan beberapa sumber menjadi sebuah ide baru.

5. Meringkas(*Summarize*)

Teknik melakukan *review* dengan menulis kembali sumbernya dengan kalimat sendiri.

d. Pendekatan Yang Digunakan Dalam Kajian Literatur

Pendekatan yang digunakan dalam kajian literatur dapat berupa pendekatan kuantitatif, kualitatif atau campuran keduanya, tergantung tipe kajian yang sedang dilakukan. Pendekatan kuantitatif umumnya bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antar variabel dan seberapa kuat hubungannya secara statistik (RI, 2018).

Systematic review umumnya menggunakan pendekatan kuantitatif, sedangkan *Integrative Review* umumnya menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan campuran dapat ditemukan pada *Semi- Systematic Review*. Perlu menjadi perhatian adalah metodologi yang digunakan untuk *Systematic Review* harus mengikuti aturan dan standar yang sangat ketat.

e. Langkah-langkah dalam Kajian Literatur

Langkah 1: Membaca tulisan-tulisan ilmiah terkait

Tahap 1: Perhatikan struktur dan teks misalnya daftar isi, abstrak, *heading* dan *sub-headings*, untuk melihat apakah teks itu sesuai untuk tujuan anda.

Tahap 2: Jika teks terlihat sesuai untuk tujuan anda maka baca dengan lebih detail untuk mencari penelitian tertentu yang akan mendukung *literature review*. Teknik ini memungkinkan untuk mengidentifikasi materi yang sesuai dengan membaca secara luas dan untuk memperoleh pengertian umum mengenai literatur yang ada dibidang anda.

Langkah 2: Mengevaluasi semua tulisan ilmiah yang dibaca

Tulisan ilmiah berkualitas adalah Jurnal elektronis dan database. Hati-hati dalam melakukan *google search* yang menghasilkan *site* yang tidak *qualified* dan pastikan dari mana asal dan sumber riset. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam mengevaluasi tulisan ilmiah:

a. Akurasi

Pastikan apakah literatur ini akurat dengan cara mengecek apakah penelitian yang sama diacu di sumber lain atau apakah sumber ini tidak konsisten dengan sumber lain. Dan pastikan literatur berasal dari sumber terpercaya.

b. Obyektivitas

a. Apakah ada bukti bias dalam artikel?

b. Apakah statistic sesuai dengan publikasi lain? Jika tidak, apakah argument (metode, rancangan penelitian, dll) yang dipakai dasar cukup meyakinkan?

c. Kemutahiran

1. Pastikan kapan tanggal publikasi material.
2. Pastikan apakah mungkin ada informasi yang lebih terbaru dan menimbulkan keraguan atau menentang beberapa temuan yang sudah ada.

d. Cakupan

1. Informasi dari literatur yang tersedia harus lengkap dan mencakup bidang yang diteliti.
2. Pastikan apakah ada penelitian lebih lanjut yang tidak disebut atau secara sengaja dihilangkan dari penemuan?

Langkah 3 : Buat ringkasan publikasi-publikasi tersebut Buatlah catatan saat membaca literatur mengenai:

- a. Apakah poin/teori/masalah utama yang diangkat dalam teks misalnya buku atau artikel?
- b. Rangkum poin utama yang diajukan pengarang.
- c. Catat detil kutasi, atau halaman referensi yang anda anggap mungkin berguna dalam *Literature Review*.
- d. Pastikan anda memiliki semua informasi seperti pengarang, tanggal dan tahun, judul buku, sumber, penerbit buku/jurnal, halaman, tujuan penelitian, hipotesis, metode penelitian, material, desain eksperimen, dan hasil/data.
- e. Catat bagaimana pengarang menggunakan materi asal.
Jika anda meniru kata-kata pengarang secara langsung pastikan anda

menempatkannya dalam tanda petik dan menyebut halamannya.

- f. Apa kesimpulan yang dibuat oleh pengarang?
- g. Poin apa yang mendukung kesimpulan?
- h. Tulis juga pendapat anda tentang bacaan tersebut. Hal ini akan berguna saat anda melihat kembali catatan yang anda buat atau menggunakannya kembali saat menulis.

Langkah 4 : Gabungkan menjadi satu cerita ilmiah yang lengkap mengenai suatu permasalahan.

f. Sumber-sumber Kajian Literatur Review

Sumber-sumber literatur dapat berupa sumber utama yang berasal dari jurnal, laporan penelitian, informasi dari wawancara/email, sumber lanjutan yang merupakan analisa terhadap sumber utama dan sumber yang berasal dari komunitas profesional.

2. Konsep Lactagogue

a. Definisi

Lactagogue adalah obat atau zat yang dipercaya dapat membantu merangsang, mempertahankan atau meningkatkan produksi air susu ibu (ASI) ibu menyusui (suradi, 2010)

b. Klasifikasi Lactagogue

Menurut (IDAI , 2013) lactagogue terbagi menjadi 2 yaitu : Kimia dan Herbal. Lactagogue Kimia yaitu : Metoklopramid, Domperidon, Sulpirid,

Chlorpromazin. Lactagogue Herbal yaitu : Fenugreek, Daun Torbangun, Daun katuk, Daun kacang panjang, Daun kelakai.

3. Tumbuhan Kelakai

a. Sistematika Tumbuhan

Kingdom	:Plantae
Divisi	:Pteridophyta
Kelas	:Filicopsida
Ordo	:Filicales
Suku	:Blohanceae
Spesies	: <i>Stenochlaena Palustris</i> (Burm F.)
Bedd. (Fajar, 2015).	

b. Morfologi

Tumbuhan kalakai merupakan jenis tumbuhan yang memiliki panjang 5-10 cm. Akar rimpang yang memanjat tinggi, kuat, pipih persegi. Tangkai daun yang kuat 10-20 cm. Daun menyirip tunggal 1,5-4 cm, mengkilap daun mudanya berwarna merah muda, merah kerap kali keungu-unguan, bertekstur lembut dan tipis, semakin dewasa daunnya mengalami perubahan warna menjadi kecoklatan dan pada akhirnya menjadi hijau dan keras. Daun berbentuk lanset, ujungnya meruncing tepatnya bergerigi dan pangkalnya membulat (Fajar, 2015).

c. Khasiat dan manfaat

Bagi masyarakat Dayak Kalimantan Tengah kalakai merupakan makanan favorit, kelakai dimasak dengan cara ditumis, sayur bening, atau direbus untuk

lalapan. Berdasarkan studi empiris daun dan batang kalakai mud dipergunakan oleh masyarakat suku Dayak sebagai suplemen penambah darah, obat awet muda, penambah ASI pada ibu menyusui, obat tekanan darah tinggi, pereda demam, dan mengobati sakit kulit (Negara et al., 2017). Menurut penelitian Adenan dan Suhartono (2010) bahwa ekstrak daun kalakai mengandung zat bioaktif berupa flavonoid kuersetin, alkohol, dan steroid yang memiliki efek anti inflamasi dan anti piretik. Ekstrak etanol tumbuhan kalakai juga dapat meningkatkan kadar hemoglobin, memiliki bioaktivitas sebagai anti oksidan dan stostatika (Margono et al., 2016). Ekstrak kalakai berpotensi terhadap tumor necrosis (Margono et al., 2016). Ekstrak air tumbuhan kalakai dapat memberikan efek menurunkan jumlah CEG / *Circulating Endothelial Cells* (Suhartono et al., 2012).

d. Kandungan kimia

Penelitian menyebutkan daun kalakai muda memiliki kandungan kimia berupa steroid, alkohol, glikosid, flavonoid, tanin (Fajar, 2015).

1) Steroid

Merupakan senyawa kimia yang memiliki kerangka dasar siklopentanafenantren. Pada umumnya gugus metil berada pada C₁₀ dan C₁₃. Rantai samping alkali dapat juga berada pada C₁₇. Sterol adalah steroid yang memiliki gugus hidroksi pada C₃. Triterpenoid merupakan senyawa yang mempunyai kerangka karbonnya berasal dari enam satuan isoprane, dimana kerangka karbonnya dibangun oleh dua atau lebih satuan C₅ tersebut. Senyawa terpenoid terdapat bebas dalam jaringan tanaman, tetapi banyak diantaranya

yang terdapat sebagai alkohol, aldehid.(Fajar, 2015), glikosida dan ester asam aromatic(Fajar, 2015). Pembagian triterpenoid berdasarkan jumlah cincin yang terdapat pada struktur molekulnya (Fajar, 2015), antara lain triterpenoid asiklik, triterpenoid trisiklik, triterpenoid tetrasiklik dan triterpenoid pentasiklik.

2) Alkaloid

Alkohol merupakan golongan zat/ senyawa tumbuhan sekunder yang terbesar. Umumnya alkaloid mencakup senyawa yang bersifat basa yang mengandung satu atau lebih atom nitrogen, biasanya dalam gabungan, sebagai bagian dalam system siklik. Alkaloid sering kali beracun bagi manusia dan banyak mempunyai kegiatan fisiologi yang menonjol, jadi digunakan luas dalam bidang pengobatan (Fajar, 2015).

3) Glikosida

Glikosida merupakan senyawa yang mengandung komponen gula dikenal dengan nama glikon dan komponen bukan gula dikenal sebagai aglikon. Dari segi biologi, glikosida memiliki peranan penting di dalam kehidupan tumbuhan dan terlihat didalam pertumbuhan dan perlindungan tumbuhan tersebut. Beberapa glikosida mengandung lebih dari satu jenis gula dalam bentuk disakarida atau trisakarida (Fajar, 2015).

Semua glikosida alam dapat terhidrolisis menjadi gula dan bukan gula dengan cara mendidihkannya bersama asam mineral. Biasanya glikosida juga dapat terhidrolisis dengan mudah oleh enzim yang terdapat dalam jaringan tumbuhan yang sama. Pengelompokkan glikosida berdasarkan struktur bukan

gula terbagi atas : glikosida jantung, glikosida antrakinon, glikosida saponin, glikosida sianogenik, glikosida isotiosianat, glikosida flavonol, glikosida alkohol, glikosida aldehid, glikosida lakton, glikosida fenol dan tanin(Fajar, 2015).

Pembagian glikosida berdasarkan ikatan yang menghubungkan bagian gula dan bukan gula adalah:

- a) C-glikosida yaitu senyawa glikosida yang ikatan antara glikon dan aglikonnya dihubungkan oleh atom C. Contoh : Barbaloin.
 - b) O-glikosida yaitu senyawa glikosida yang ikatan antara glikon dan aglikonnya dihubungkan oleh atom O. Contoh : Salisin.
 - c) N-glikosida yaitu senyawa glikosida yang ikatan antara glikon dan aglikonnya dihubungkan oleh atom N. Contoh : Krotonosid.
 - d) S-glikosida yaitu senyawa glikosida yang ikatan antara glikon dan aglikonnya dihubungkan oleh atom S. Contoh Sinigrin.
- 4) Flavonoid

Flavonoid merupakan sekelompok besar senyawa polifenol tanaman yang tersebar luas dalam berbagai bahan makanan dan konsentrasi. Flavonoid memiliki kerangka dasar karbon yang terdiri atas 15 atom karbon, dimana dua cincin benzene (C_6) terikat pada suatu rantai propan C_3 sehingga membentuk susunan $C_6.C_3.C_6$ (Fajar, 2015). Flavonoid berfungsi dalam menarik burung dan serangga yang berperan untuk proses penyerbukan bunga. Beberapa fungsi lainnya adalah untuk mengatur fotosintesis, kerja anti mikroba dan anti virus serta memiliki kemampuan dalam mengusir serangga(Fajar, 2015). Peranan beberapa senyawa fenol sudah

diketahui misalnya antosianin sebagai pigmen bunga yang menghasilkan hamper semua warna merah jambu, merah marak, merah, merah senduduk, ungu dan biru. Antosianin hamper terdapat umum dalam tumbuhan berpembuluh seperti dalam beberapa lumut dan daun muda paku (Fajar, 2015).

5) Tanin

Tanin adalah senyawa fenol dengan berat molekul yang cukup tinggi, mengandung gugus hidroksil dan kelompok lain yang cocok (seperti karboksil) untuk membentuk kompleks yang efektif dengan protein dan makro molekul yang lain dibawah kondisi lingkungan tertentu yang telah dipelajari. Tanin merupakan bentuk kompleks dari protein, pati, selulosa dan mineral(Fajar, 2015). Tanin dibagi menjadi dua kelompok yaitu tanin yang terhidrolisis dan tanin yang terkondensasi. Tanin yang terhidrolisis merupakan polimer *gallic* atau *ellagic acid* berkaitan dengan ester dan sebuah molekul gula, sedangkan tanin terkondensasi merupakan polimer senyawa flavonoid dengan ikatan karbon-karbon(Fajar, 2015).

Tanin terbagi dalam dua golongan, yaitu berasal dari turunan *pyrogallol* memiliki tiga gugus hidroksil pada inti aromatis, *Pyrogallol* dan *catechol* merupakan hasil peruraian/ glikosida tanin yang dapat digunakan sebagai anti bakteri dan anti fungi dengan adanya gugus-OH. Tanin merupakan senyawa yang tidak dapat di kristalkan (Fajar, 2015).

4. Hemoglobin

a. Definisi

Hemoglobin adalah suatu protein tetrameric eritrosit yang mengikat molekul bukan protein, yaitu senyawa porfirin besi yang disebut heme. Hemoglobin mempunyai dua fungsi pengangkut penting dalam tubuh manusia diantaranya adalah pengangkut oksigen dari organ respirasi ke jaringan perifer. Kemudian selain itu hemoglobin juga berfungsi sebagai pengangkutan karbondioksida dan berbagai proton dari jaringan perifer ke organ respirasi untuk selanjutnya diekskresikan keluar (Bruno, 2019).

b. Kadar Hb

Kadar hemoglobin normal akan berbeda pada setiap kelompok usia (Bruno, 2019).

Tabel 2.1 Kadar Hemoglobin

Kelompok Umur	Nilai (gr/dL)
Anak 6 bulan – 5 tahun	11,0gr/dL
Anak 5 – 11 tahun	11,5gr/dL
Anak 12 – 13 tahun Wanita Dewasa	12,0gr/dL
Wanita Hamil	12,0gr/dL
Laki-laki	11,0gr/dL
	13,0gr/dL

c. Faktor yang mempengaruhi kadar Hemoglobin

1) Kecukupan zat besi dalam tubuh

Menurut Prakkasi, besi dibutuhkan untuk produksi Hb, sehingga anemia karena kekurangan zat besi akan menyebabkan terbentuknya sel darah merah yang lebih kecil dan kandungan Hb yang rendah. Besi juga merupakan mikronutrien esensial dalam memproduksi Hb yang berfungsi mengantar oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, untuk disekresikan kedalam udara pernafasan, sitokrom dan komponen lain pada system enzim pernafasan seperti sitokrom oksidase, katalase, dan peroksidase. Besi berperan dalam sintesis Hb dalam sel darah merah dan mioglobin dalam sel otot. Kandungan kurang lebih 0,004 % berat tubuh (60-70%) terdapat dalam Hb yang disimpan sebagai feritin didalam hati, hemosiderin didalam limpa dan sum-sum tulang (Ii, 2008).

Kurang lebih 4% besi didalam tubuh berada sebagai mioglobin dan senyawa-senyawa besi sebagai enzim oksidatif seperti sitokrom dan flavoprotein. Walaupun jumlahnya sangat kecil namun mempunyai peranan yang sangat penting. Mioglobin ikut dalam transportasi oksigen menerobos sel-sel membrane masuk kedalam sel-sel otot. Sitokrom, flavoprotein, dan senyawa-senyawa mitokondria yang mengandung besi lainnya. Memegang peranan penting dalam proses oksidasi menghasilkan *Adenosin Tri Phosphat* (ATP) yang merupakan molekul berenergi tinggi. Sehingga apabila tubuh mengalami anemia defisiensi zat besi maka terjadi penurunan kemampuan bekerja (Ii, 2008).

Menurut Kartono J dan Soekatri M, kecukupan besi yang direkomendasikan

adalah jumlah minimum besi yang berasal dari makanan yang dapat menyediakan cukup besi untuk setiap individu yang sehat pada 95% populasi, sehingga dapat terhindar kemungkinan anemia kekurangan zat besi (Ii, 2008).

2) Metabolisme zat besi dalam tubuh

Menurut Wiraksumah, besi yang terdapat didalam tubuh orang dewasa sehat berjumlah lebih dari 4 gram. Besi tersebut berada didalam sel-sel darah merah atau Hb (lebih dari 2,5g), myoglobin (150mg), *phorphyrin cytochrome*, hati, limpa, sum-sum tulang (> 200-1500 mg). Ada dua bagian besi dalam tubuh, yaitu bagian fungsional yang dipakai untuk keperluan metabolik dan bagian yang merupakan cadangan. Hemoglobin, mioglobin, sitokrom, serta enzim hem dan nonhem adalah bentuk besi fungsional dan berjumlah antara 25-55 mg/kg berat badan. Sedangkan besi cadangan apabila dibutuhkan untuk fungsi-fungsi fisiologis dan jumlahnya 5-25 mg/kg berat badan. Feritin dan hemosiderin adalah bentuk besi cadangan yang biasanya terdapat dalam hati, limpa, dan sum- sum tulang. Metabolisme zat besi didalam tubuh terdiri dari proses absorpsi, pengangkutan, pemanfaatan, penyimpanan dan pengeluaran (Ii, 2008).

d. Fungsi Hemoglobin

Fungsi fisiologi utama hemoglobin adalah mengatur pertukaran oksigen dengan karbondioksida didalam jaringan tubuh. Mengambil oksigen dari paru-paru kemudian dibawa keseluruh tubuh untuk dipakai sebagai bahan bakar. Membakar karbondioksida dari jaringan-jaringan tubuh sebagai hasil metabolisme keparu-paru untuk dibuang (Moters, Motors, G., & Europe, 2016). Secara umum fungsi

hemoglobin yaitu :

1) Mengikat Oksigen

Protein dalam sel darah merah memiliki fungsi sebagai pengikat oksigen yang akan disirkulasikan ke paru-paru. Hemoglobin didalam darah membawa oksigen ke paru-paru seluruh jaringan tubuh dan membawa kembali karbondioksida dari seluruh sel ke paru-paru untuk dikeluarkan dari tubuh. Mioglobin berperan sebagai reservoir oksigen menerima, menyimpan, dan melepas oksigen didalam sel-sel otot, sebanyak kurang lebih 80% tubuh berada di hemoglobin.

Fungsi utama dari hemoglobin adalah bergabung dengan oksigen dalam paru dan kemudian melepaskan oksigen ini dalam kapiler jaringan perifer. Sedangkan oksigen merupakan bahan bakar utama dalam setiap proses disetiap organ tubuh. Maka penurunan kadar hemoglobin dalam darah akan mengakibatkan berkurangnya suplai oksigen pada organ- organ tubuh , terutama organ-organ vital seperti otak, dan jantung (Motors, Motors, G., & Europe, 2016).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, hemoglobin berfungsi mengatur pertukaran oksigen dengan karbondioksida didalam jaringan-jaringan tubuh , mengatur oksigen dari paru-paru kemudian dibawa keseluruh tubuh jaringan-jaringan tubuh. Sebagai hasil metabolisme ke paru- paru untuk dibuang .

2) Pertahanan tubuh

Sirkulasi darah yang terus dipompa oleh jantung dapat mempertahankan tubuh dari serangan virus, bahan kimia, maupun bakteri. Darah tersebut nantinya akan disaring oleh fungsi ginjal dan dikeluarkan melalui urin sebagai hasil toksin dari tubuh. Penurunan kadar hemoglobin yang disebut juga sebagai anemia mempengaruhi viskositas darah. Pada anemia berat viskositas darah dapat mengalami penurunan hingga 1,5 kali viskositas air. Keadaan ini mengurangi tahanan terhadap aliran darah dalam pembuluh darah perifer sehingga menyebabkan peningkatan curah jantung akibat jumlah darah yang mengalir melalui jaringan dan kemudian kembali ke jantung melebihi normal hipoksia yang terjadi juga membuat pembuluh darah perifer akan berdilatasi yang berakibat meningkatnya jumlah darah yang kembali ke jantung serta meningkatkan curah jantung yang lebih tinggi. Jadi, keadaan anemia dapat berefek meningkatkan beban kerja pemompa jantung (Motors, Motors, G., & Europe, 2016).

3) **Meyuplai nutrisi**

Selain mengangkut oksigen, darah juga akan menyuplai nutrisi ke jaringan tubuh dan mengangkut zat sebagai hasil dari metabolisme..

e. Dampak Penurunan Kadar Hemoglobin

Penurunan hemoglobin dapat menimbulkan dampak pada remaja putrid diantaranya adalah cepat lelah, menurunnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi dan menurunnya kebugaran tubuh. Remaja putri rentan mengalami anemia karena selain terjadinya menarche dan ketidakteraturan menstruasi. Pada wanita

hamil dapat menimbulkan kesakitan yang berlebih, kematian janin, serta peningkatan resiko terjadinya berat badan lahir rendah (Motors, Motors, G., & Europe, 2016).

Penurunan kadar Hb berdampak yang tidak baik bagi individu maupun bagi masyarakat karena menurunkan kualitas manusia dan menghambat pembangunan bangsa. Selain itu prevalensi anemia yang tinggi dikalangan remaja berkontribusi besar terhadap angka kematian ibu, bayi lahir prematur dan bayi dengan berat lahir rendah (Motors, Motors, G., & Europe, 2016).

f. Pemeriksaan kadar hemoglobin

Diantara metode yang paling sering digunakan di laboratorium dan paling sederhana adalah metode sahli dan yang lebih canggih adalah metode sianmethemoglobin. Pada metode sahli, hemoglobin di hidrolisis dengan HCl menjadi globin *ferroheme*. *Ferochrome* oleh oksigen yang ada diudara di oksidasi menjadi *ferriheme* yang segera bereaksi dengan ion Cl membentuk *Ferrihemechlorid* yang juga disebut hematin atau hemin yang berwarna coklat. Warna yang terbentuk ini dibandingkan dengan warna standar (hanya dengan mata telanjang). Untuk memudahkan perbandingan, warna standar dibuat konstan, yang diubah adalah warna hemin yang terbentuk. Perubahan warna hemin dibuat dengan cara pengenceran sedemikian rupa sehingga warnanya sama dengan warna standar. Disamping faktor mata, faktor lain misalnya ketajaman, penyinaran, dan sebagainya dapat mempengaruhi hasil pembacaan (Motors, Motors, G., & Europe, 2016).

Meskipun demikian untuk pemeriksaan didaerah yang belum mempunyai peralatan canggih atau pemeriksaan dilapangan, metode sahli ini masih memadai dan bila pemeriksanya telah terlatih hasilnya dapat diandalkan. Metode yang lebih canggih adalah metode *sianmethemoglobin*. Pada metode ini hemoglobin di oksidasi oleh kalium *ferrosianida* menjadi *methemoglobin* yang kemudian bereaksi dengan ion sianida (CN^2) membentuk *sianmethemoglobin* yang berwarna merah. Intensitas warna dibaca dengan fotometer dan dibandingkan dengan standar. Karena yang membandingkan alat elektronik, maka hasilnya lebih objektif. Namun fotometer saat ini masih cukup mahal, sehingga masih belum semua laboratorium memilikinya (Moters, Motors, G., & Europe, 2016)

5. Konsep Dasar ASI (Air Susu Ibu)

a. Definisi ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang diproduksi sejak masa kehamilan (Wiji, 2013). ASI merupakan makanan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi khususnya bayi 0-6 bulan karena mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal (Kementerian Kesehatan RI & MCA Indonesia, 2015). ASI berdasarkan definisi diatas adalah adalah sumber makanan bagi bayi yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu yang mengandung unsure gizi lengkap untuk memenuhi kebutuhan bayi secara optimal.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI dari ibu terhadap bayinya yang diberikan tanpa minuman atau makanan lainnya termasuk air putih atau vitamin tambahan lainnya (Wiji, 2013). Pemberian ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan baik berupa cairan seperti susu formula, madu, air teh, dan air putih, maupun berupa makanan padat seperti pisang, nasi yang dilembutkan, bubur nasi, tim, biskuit, dan lain sebagainya (Nugroho, 2013). Pemberian ASI eksklusif dapat diberikan secara langsung maupun tidak langsung. Pemberian ASI secara langsung yaitu dengan cara menyusui, sedangkan pemberian ASI secara tidak langsung yaitu dengan cara pemerah atau memompa ASI, menyimpannya, untuk kemudian diberikan kepada bayi (Nugroho, 2013). Pemberian ASI berdasarkan pengertian diatas, ibu dikatakan memberikan ASI eksklusif apabila bayi hanya diberikan ASI selama usia 0-6 bulan, sedangkan ibu dikatakan memberikan ASI tidak eksklusif apabila bayi diberikan makanan atau minuman tambahan lainnya pada usia 0-6 bulan.

b. Manfaat ASI

- 1) Manfaat ASI bagi bayi
 - (a) ASI mudah dicerna dan diserap oleh pencernaan bayi yang belum sempurna. ASI termasuk kolostrum yang mengandung zat kekebalan tubuh, meliputi immunoglobulin, lactoferin, enzyme, macrofag, lymphosit, dan bifidus factor. Semua faktor ini berperan sebagai antivirus, antiprototzoa, antibakteri, dan anti inflamsi bagi tubuh bayi sehingga bayi tidak mudah terserang penyakit. Jika mengkonsumsi ASI, bayi juga tidak mudah

mengalami alergi.

- (b) ASI juga menghindarkan bayi dari diare karena saluran pencernaan bayi yang mendapatkan ASI mengandung lactobacilli dan bifidobacteria (bakteri baik) yang membantu membentuk feses bayi yang pH-nya rendah sehingga dapat menghambat pertumbuhan bakteri jahat penyebab diare dan masalah pencernaan lainnya.
- (c) ASI yang didapat bayi selama proses menyusui akan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sehingga dapat menunjang perkembangan otak bayi. Berdasarkan suatu penelitian anak yang mendapatkan ASI pada masa bayi mempunyai IQ yang lebih tinggi dibandingkan anak yang tidak mendapatkan ASI.
- (d) Mengisap ASI membuat bayi mudah mengkoordinasi saraf menelan, mengisap, dan bernapas menjadi lebih sempurna dan bayi menjadi lebih aktif dan ceria.
- (e) Mendapatkan ASI dengan mengisap dari payudara membuat kualitas hubungan psikologis ibu dan bayi menjadi semakin dekat.
- (f) Mengisap ASI dari payudara membuat pembentukkan rahang dan gigi menjadi lebih baik dibandingkan dengan mengisap susu formula dengan menggunakan dot.
- (g) Bayi yang diberi ASI akan lebih sehat dibandingkan bayi yang diberi susu formula. Pemberian susu formula pada bayi dapat meningkatkan resiko infeksi saluran kemih, saluran pernapasan, dan telinga. Bayi juga bisa mengalami diare, sakit perut (kolik), alergi makanan, asma, diabetes, dan penyakit saluran pencernaan kronis, sebaliknya, ASI membantu

mengoptimalkan perkembangan system saraf serta perkembangan otak bayi (Khusumah, 2016).

2) Manfaat menyusui bagi ibu

- (a) Menghentikan perdarahan pasca persalinan, ketika bayi menyusu isapan bayi akan merangsang otak untuk memproduksi hormon oksitosin dan prolaktin. Hormon oksitosin, selain mengerutkan otot-otot untuk pengeluaran ASI, juga membuat otot-otot rahim dan juga pembuluh darah dirahim sebagai bekas proses persalinan, cepat terhenti. Efek ini akan berlangsung secara lebih maksimal jika setelah melahirkan ibu langsung menyusui bayinya.
- (b) Psikologi ibu, rasa bangga dan bahagia karena dapat memberikan sesuatu dari dirinya demi kebaikan bayinya (menyusui bayinya) akan memperkuat hubungan batin antara ibu dan bayi.
- (c) Mencegah kanker, wanita yang menyusui memiliki angka insidensi terkena kanker payudara, indung telur, dan rahim lebih rendah.
- (d) Menyusui dengan frekuensi yang sering dan lama dapat digunakan sebagai metode kontrasepsi alami yang dapat mencegah terjadinya ovulasi pada ibu. Jika akan memanfaatkan metode kontrasepsi ini sebaiknya konsultasi dengan dokter.
- (e) Mempercepat ibu kembali keberat badan sebelum hamil.

Dengan menyusui, cadangan lemak dari tubuh ibu yang memang disiapkan sebagai sumber energi pembentukan ASI. Akibatnya, cadangan lemak tersebut akan menyusut sehingga penurunan berat badan ibu pun akan berlangsung lebih

cepat.

- (f) ASI lebih murah sehingga ibu tidak perlu membeli.
- (g) ASI tersedia setiap saat tanpa harus menunggu waktu menyiapkan dengan temperatur atau suhu yang sesuai dengan kebutuhan bayi.
- (h) ASI mudah disajikan dan tanpa kontaminasi bahan berbahaya dari luar serta steril dari bakteri (Khusumah, 2016).

c. Komposisi ASI

(a) Kolostrum

Cairan pertama yang diperoleh bayi pada ibunya adalah kolostrum, yang mengandung campuran kaya akan protein, mineral, dan anti bodi daripada ASI yang telah matang. ASI mulai ada kira-kira pada hari ke-3 atau hari ke-4. Kolostrum berubah menjadi ASI yang matang kira-kira 15 hari sesudah bayi lahir. Bila ibu menyusui sesudah bayi lahir dan bayi sering menyusui, maka proses adanya ASI akan meningkat (Khusumah, 2016).

(b) ASI Transisi /peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke- 4 sampai hari ke-10. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna, serta komposisinya. Kadar immunoglobulin dan protein menurun sedangkan lemak dan laktosa meningkat (Khusumah, 2016).

(c) ASI matur

ASI matur disekresi pada hari ke-10 dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. Kandungan ASI matur relative konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat 5 menit pertama disebut *foremilk*. *Foremilk* lebih encer, serta mempunyai kandungan rendah lemak, tinggi laktosa, gula, protein, mineral, dan air.

Tabel 2.2 Kandungan Kolostrum, ASI Transisi dan ASI Matur

Kandungan	Kolostrum	ASI Transisi	ASI Matur
Energi (kkal)	57,000	63,0	65,0
Laktosa (gr/100ml)	6,500	6,7	7,0
Lemak(gr/100ml)	2,900	3,6	3,8
Protein (gr/100ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100ml)	0,300	0,3	0,2
Immunoglobulin :			
IgA (gr/100ml)	335,900	-	119,6
(gr/100ml) IgM	5,900	-	2,9
(gr/100ml)	17,100	-	2,9
Lisosin(gr/100ml)	14,200-	-	24,3-27,5
Laktoferin	16,400	-	250-270
	420,000-		
	520,000		

Sumber : (Khusumah, 2016)

(d) Kandungan Zat Gizi dalam ASI

Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna, serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi.

1) Protein

Keistimewaan protein dalam ASI dapat dilihat dari rasio protein whey : kasein = 60:40, dibandingkan dengan air susu sapi yang rasionya = 20:80. ASI mengandung alfa-laktalbumin, sedangkan air susu sapi mengandung beta-laktoglobulin dan bovine serum albumin. ASI mengandung asam amino esensial taurin yang tinggi. Kadar methiolin dalam ASI lebih rendah dari pada susu sapi, sedangkan sisitin lebih tinggi. Kadar tirosin dan fenilalanin pada ASI rendah. Kadar poliamin dan nukleotid yang penting untuk sintesis protein pada ASI lebih tinggi dibandingkan air susu sapi (Khusumah, 2016).

2) Karbohidrat

ASI mengandung karbohidrat lebih tinggi dari air susu sapi (6,5-7 gram). Karbohidrat yang utama adalah laktosa (Khusumah, 2016).

3) Lemak

Bentuk emulsi lebih sempurna. Kadar lemak tak jenuh dalam ASI 7-8 kali lebih besar dari air susu sapi. Asam lemak rantai panjang berperan dalam perkembangan otak. Kolesterol yang dibutuhkan untuk mielinisasi susunan saraf pusat dan diperkirakan juga berfungsi dalam perkembangan pembentukan enzim (Khusumah, 2016).

4) Mineral

ASI mengandung mineral lengkap. Total mineral selama laktasi adalah konstan.

Fad an Ca paling stabil, tidak terpengaruh diet ibu. Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama kalsium, kalium, dan natrium dari asam klorida dan fosfat. ASI memiliki kalsium, fosfor, sodium, potassium, dalam tingkat yang lebih rendah dibandingkan dengan susu sapi. Bayi yang diberi ASI tidak akan menerima pemasukkan suatu muatan garam yang berlebihan sehingga tidak memerlukan air tambahan dibawah kondisi-kondisi umum (Khusumah, 2016).

5) Air

Kira-kira 88% ASI terdiri atas air yang berguna melarutkan zat-zat yang terdapat didalamnya sekaligus juga dapat meredakan rangsangan haus dari bayi (Khusumah, 2016).

6) Vitamin

Kandungan vitamin dalam ASI adalah lengkap, vitamin A, D, dan C cukup. Sementara itu, golongan vitamin B kecuali riboflavin dan asam panthothenic lebih kurang (Khusumah, 2016).

- a) Vitamin A : air susu manusia yang sudah masak (dewasa mengandung 280 IU) vitamin A dan kolostrum mengandung sejumlah dua kali itu. Susu sapi hanya mengandung 18IU.
- b) Vitamin D : vitamin D larut dalam air dan lemak, terdalam air susu manusia.
- c) Vitamin K : diperlukan untuk sintesis faktor- faktor pembekuan darah, bayi yang mendapatkan ASI mendapatkan vitamin K lebih banyak.
- d) Vitamin B kompleks : semua vitamin B ada pada tingkat yang diyakini memberikan kebutuhan harian yang diperlukan.

- e) Vitamin C : vitamin C sangat penting dalam sintesis kolagen, ASI mengandung 43 mg/100 ml vitamin C dibandingkan dengan susu sapi.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI

(a) Frekuensi penyusuan

Penyusuan direkomendasikan sedikitnya 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara (Anggraini & Oliver, 2019).

(b) Berat lahir

Berat lahir bayi berkaitan dengan kekuatan untuk menghisap, frekuensi dan lamanya penyusuan yang kemudian akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI (Anggraini & Oliver, 2019).

(c) Usia Kehamilan

Bayi yang lahir prematur sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir tidak prematur (Anggraini & Oliver, 2019).

(d) Umur dan paritas

Ibu yang melahirkan bayi lebih dari 1 kali, produksi ASI pada hari ke-4 setelah melahirkan lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali (Anggraini & Oliver, 2019).

(e) Stress dan Penyakit Akut

Pengeluaran ASI akan berlangsung baik apabila ibu merasa rileks dan nyaman. Ibu yang cemas dan stress akan mengganggu proses laktasi dan produksi ASI

terhambat. Penyakit kronik dan akut juga dapat menghambat produksi ASI (Anggraini & Oliver, 2019).

(f) Merokok

Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin sehingga menghambat pelepasan oksitosin dan menyebabkan produksi ASI berkurang (Anggraini & Oliver, 2019).

(g) Alkohol

Alkohol dalam dosis rendah akan membuat ibu rileks sehingga membantu pengeluaran ASI sedangkan alkohol dapat menghambat produksi oksitosin (Anggraini & Oliver, 2019).

(h) Pil Kontrasepsi

Pil kontrasepsi kombinasi estrogen dan progesterone apabila dikonsumsi dapat menghambat produksi ASI sedangkan pil kontrasepsi yang hanya mengandung hormon progesterone tidak menghambat produksi ASI (Anggraini & Oliver, 2019).

(i) Makanan Ibu

Jika ibu mengonsumsi makanan yang bergizi maka akan dapat meningkatkan produksi ASI sedangkan ibu yang mengonsumsi makanan yang tidak bergizi dapat menghambat produksi ASI (Anggraini & Oliver, 2019).

(j) Dukungan Suami dan Keluarga

Dukungan suami dan keluarga akan membuat perasaan ibu menjadi bahagia, senang, sehingga ibu akan lebih menyayangi bayinya yang akhirnya mempengaruhi produksi ASI lebih banyak (Anggraini & Oliver, 2019).

(k) Perawatan Payudara

Perawatan payudara dapat dimulai ketika usia kehamilan 7-8 bulan. Payudara yang terawat baik akan mempengaruhi produksi ASI lebih banyak sehingga cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Perawatan payudara yang baik juga akan membuat puting tidak mudah lecet ketika disap bayi. Pada masa 6 minggu terakhir masa kehamilan perlu dilakukan pengurutan payudara. Pengurutan payudara akan menghambat terjadinya penyumbatan pada duktus laktiferus sehingga ASI akan keluar dengan lancar (Anggraini & Oliver, 2019).

(l) Jenis Persalinan

Ibu dengan persalinan normal dapat segera menyusui bayinya setelah melahirkan. ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan. Sedangkan pada persalinan *sectio caesarea* seringkali ibu merasa kesulitan menyusui segera setelah bayi lahir (Anggraini & Oliver, 2019).

(m) Rawat Gabung

Rawat gabung bayi dengan ibu setelah melahirkan akan meningkatkan frekuensi menyusui. Bayi akan mendapatkan ASI lebih sering sehingga timbul refleks oksitosin yang akan merangsang refleks prolaktin untuk memproduksi ASI kembali. Selain itu refleks oksitosin juga akan membantu proses fisiologis involusi rahim yaitu proses pengembalian ukuran rahim seperti sebelum hamil (Anggraini & Oliver, 2019)

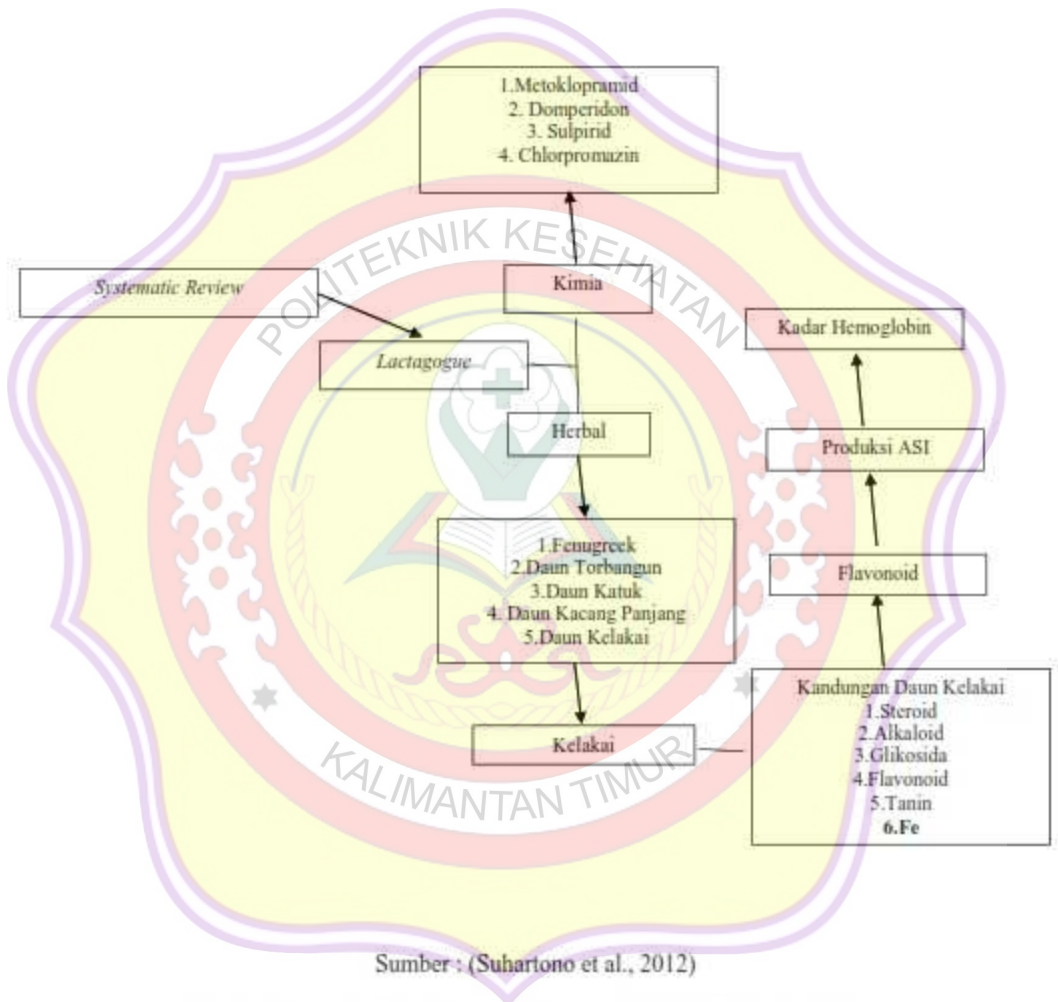
e. Produksi Asi

Dalam kondisi normal jumlah produksi ASI yang dihasilkan ibu selalu mengikuti kebutuhan bayi. Produksi ASI optimal tercapai setelah hari ke 10-14

setelah kelahiran. Pada hari-hari pertama setelah kelahiran produksi ASI sekitar 10-100 ml sehari, produksi ASI yang efektif akan terus meningkat sampai 6 bulan dengan rata-rata produksi 700-800 ml setiap hari, selanjutnya produksi ASI menurun menjadi 500-700 ml setelah 6 bulan pertama (Dahlia, 2016).



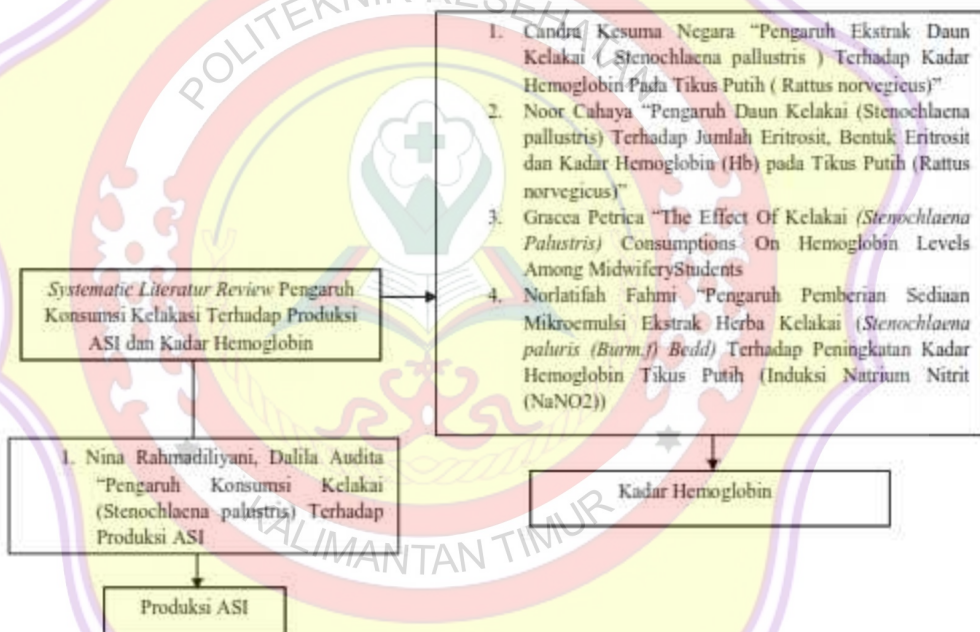
6. Kerangka Teori



Tabel 2.3 Kerangka Teori Pengaruh Konsumsi Kelakai Terhadap Kadar Hemoglobin dan Produksi ASI

7. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti, antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati oleh penelitian yang akan dilakukan.



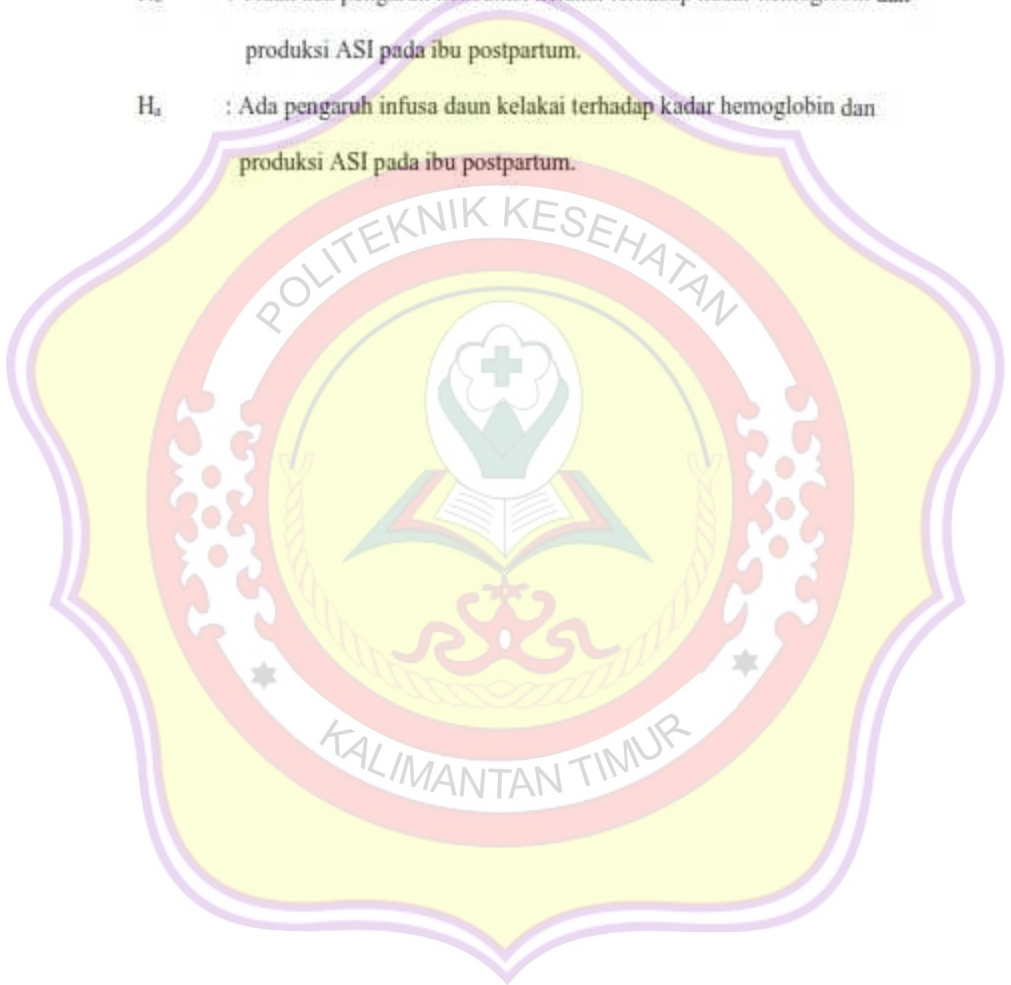
Sumber : (RI, 2018)

Tabel 2.4 Kerangka Konsep Pengaruh Konsumsi Kelakai Terhadap Kadar Hemoglobin dan Produksi ASI

8. Hipotesa Penelitian

H_0 : Tidak ada pengaruh konsumsi kelakai terhadap kadar hemoglobin dan produksi ASI pada ibu postpartum.

H_a : Ada pengaruh infusa daun kelakai terhadap kadar hemoglobin dan produksi ASI pada ibu postpartum.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *Systematic Riview* (SR) adalah metode *literature rereview* yang bersifat sistematis, jelas, menyeluruh, mengidentifikasi, menganalisis, menilai, mengevaluasi, dan menginterpretasi seluruh temuan-temuan pada suatu topik penelitian (*research question*) (Kitchenham & Charters, 2007 dalam Wahono, 2016). Kajian *literatur review* merupakan metode dan proses penelitian untuk mengidentifikasi dan menilai secara kritis penelitian yang relevan, serta untuk mengumpulkan dan menganalisis data dari penelitian tersebut. Kajian ini berguna untuk menentukan apakah suatu variabel memberikan efek yang sama di seluruh penelitian, penelitian apa yang diperlukan di masa depan (Snyder, 2019).

Penelitian kepustakaan atau kajian literatur (*literature review, literature research*) merupakan penelitian yang mengkaji atau meninjau secara kritis pengetahuan, gagasan, atau temuan yang terdapat di dalam tubuh literatur berorientasi akademik (*academic oriented literature*), serta merumuskan kontribusi teoritis dan metodologisnya untuk topik tertentu (Cooper, 2010).

B. Pengumpulan Data dan Pencarian Literatur

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode dokumentasi. Metode dokumentasi merupakan metode pengumpulan

data dengan mencari atau menggali data dari literatur yang terkait dengan apa yang dimaksudkan dalam rumusan masalah (Sugiyono, 2016). Data-data yang telah didapatkan dari berbagai literatur dikumpulkan sebagai suatu kesatuan dokumen yang digunakan untuk menjawab permasalahan yang telah dirumuskan.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder, Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu (Sugiyono, 2016). Sumber data dalam mengumpulkan data sekunder berupa artikel jurnal yang sudah terindex secara nasional atau internasional berdasarkan tema yang ditentukan.

C. Kata Kunci yang Digunakan

Peneliti menggunakan beberapa kata kunci untuk memperoleh artikel penelitian yang sesuai dengan judul atau tema penelitian. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian literatur antara lain kelakai (*Stenochlaena palustris*), flavonoid, produksi ASI/*breast milk production*, hemoglobin.

D. Penyaringan Data

Penyaringan yang bertujuan untuk memilih masalah penelitian yang sesuai dengan topik yang diteliti. Topik yang diteliti dalam penelitian ini adalah pengaruh kelakai terhadap produksi ASI dan kadar hemoglobin.

1. Research Question

Pertanyaan penelitian dibuat berdasarkan kebutuhan topik yang dipilih.

Berikut pertanyaan penelitian:

- a. Apakah jurnal membahas tentang produksi ASI dan kadar hemoglobin ?
- b. Apakah kelakai memberi perubahan terhadap produksi ASI dan kadar hemoglobin ibu ?

2. *Search Process*

Proses pencarian digunakan untuk mendapatkan sumber yang relevan untuk menjawab *Research Question* (RQ) dan referensi terkait lainnya. Proses dilakukan melalui website jurnal-jurnal yang dapat diakses seperti pada tahap awal pencarian artikel penelitian, peneliti memperoleh 250 artikel penelitian yang dipublikasikan dari tahun 2015-2020. Rincian sumber database 250 artikel penelitian tersebut antara lain 224 artikel penelitian dari *google scholar*, 1 artikel penelitian dari *SINTA*, 5 artikel penelitian dari *Pubmed*, 21 artikel penelitian dari GARUDA. Jurnal yang digunakan dalam penelitian ini adalah Jurnal Stikes Husada Borneo, Jurnal Borneo *Journal Of Pharmascientech*, Jurnal Farmasi Universitas lambung Mangkurat, *Belitung Nursing Journal*, dan Jurnal Borneo Cendikia Medika Pangkalan Bun.

3. *PICOS framework*

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan *PICOS framework*, yang terdiri dari:

- a. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah yang akan di analisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *systematic review*.

- b. *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *systematic review*.
- c. *Comparation* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembandingan, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih.
- d. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *systematic review*.
- e. *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di *review*.

Tabel 3.1 Format PICOS dalam *Systematic Review*

Kriteria	Keterangan
<i>Population</i>	Studi yang berfokus pada ibu menyusui
<i>Intervention</i>	Studi yang meneliti tentang Kelakai
<i>Comparators</i>	Kelompok intervensi pembandingan yang berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI dan Kadar Hemoglobin
<i>Outcomes</i>	Studi yang menjelaskan intervensi yang berpengaruh terhadap produksi ASI dan Kadar Hemoglobin
<i>Study Design</i>	<i>Quasy Eksperimental Study</i>

4. *Quality Assesment*

Pada penelitian dengan SLR, data yang ditemukan dievaluasi berdasarkan pertanyaan kriteria penelitian kualitas, yaitu:

- a. QA1: Jurnal diterbitkan tahun 2016-2020
- b. QA2: Jurnal menjelaskan tentang pengaruh kelakai terhadap produksi ASI dan kadar haemoglobin
- c. QA3: Jurnal membahas hasil dari intervensi yang diberikan
- d. QA4: Jurnal terindex

Dari masing-masing jurnal akan diberi nilai jawaban untuk setiap pertanyaan tersebut.

- a. Ya: Apabila sesuai dengan pertanyaan *Quality Assesment*
- b. Tidak: Apabila tidak sesuai dengan pertanyaan dari *Quality Assesment*

E. **Kriteria Inklusi Artikel (Jurnal)**

Peneliti kemudian menyaring total artikel penelitian yang telah diperoleh melalui kriteria inklusi Terdapat kriteria inklusi dan eksklusi untuk menilai jurnal yang akan dipilih dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi
 - a. Jurnal penelitian dipublikasi pada tahun 2015-2020
 - b. Jurnal telah terakreditasi internasional maupun nasional
 - c. Kelakai (*Stenoclaena palustris*) sebagai tema penelitian

- d. Jenis penelitian eksperimental.
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Penelitian dengan metode yang tidak jelas tercantum dalam jurnal
 - b. Jurnal yang ditampilkan tidak *full text*

F. Analisa Data

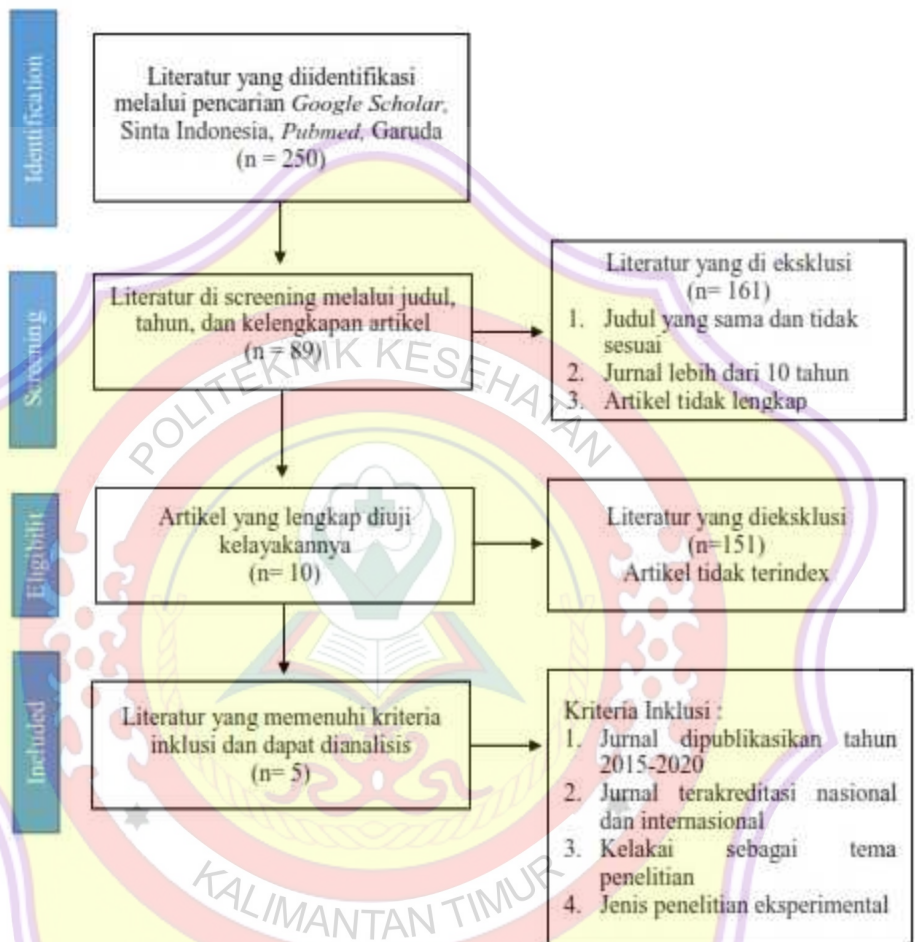
Analisa data merupakan upaya mencari dan menata secara sistematis data yang telah terkumpul untuk meningkatkan pemahaman penelitian tentang kasus yang diteliti dan mengkajinya sebagai temuan bagi orang lain. Analisa dilakukan dengan cara melihat tahun penelitian yang diawali dari yang paling mutakhir, dan berangsur – angsur mundur ke tahun yang lebih lama. Membaca abstrak dari setiap jurnal yang diambil untuk menyesuaikan dengan rumusan masalah, kemudian mencatat bagian-bagian yang penting dan relevan dengan penelitian. Dari semua jurnal atau artikel yang diteliti, peneliti membuat rangkuman, analisa, dan melakukan sintesis secara kritis dan mendalam dari artikel tersebut. Berdasarkan kriteria inklusi yaitu tahun publikasi, peneliti memperoleh 89 artikel penelitian, dari 250 artikel penelitian awal, status akreditasi jurnal penelitian terdapat 10 artikel penelitian, tema penelitian, terdapat 5 artikel penelitian dan sampel dan jenis penelitian, terdapat 5 artikel penelitian yang memenuhi kriteria hasil seleksi artikel studi dapat di gambarkan dalam Diagram PRISMA.

Diagram PRISMA adalah serangkaian item minimum berbasis bukti untuk pelaporan dalam tinjauan sistematis dan meta-analisis. PRISMA berfokus

pada pelaporan ulasan yang mengevaluasi uji coba acak, tetapi juga dapat digunakan sebagai dasar untuk melaporkan ulasan sistematis dari jenis penelitian lain, khususnya evaluasi intervensi (Moher, Liberati, Tetzlaff, & Altman, 2009).

Tahap penyaringan artikel penelitian digambarkan dengan kerangka seleksi literatur sebagai berikut:





Gambar 3.2 Diagram PRISMA

Peneliti kemudian menetapkan 5 artikel tersebut sebagai artikel penelitian final yang menjadi literatur yang akan ditelaah dalam penelitian ini.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Studi

Hasil review dari 5 artikel yang memenuhi kriteria inklusi (Bagan 3.1 Diagram Prisma) dengan pembahasan berdasarkan topik *systematic literature review* yaitu pengaruh konsumsi kelakai terhadap produksi asi dan kadar hemoglobin. Dalam artikel tersebut secara keseluruhan menggunakan *quasy exsperiment study*. Studi yang sesuai dengan tinjauan sistematis ini keseleuruhan dilakukan di Indonesia.

2. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui. Untuk karakteristik reponden, dari 5 artikel yang didapatkan artikel mencantumkan usia, jumlah anak. Karena dari beberapa karakteristik tersebut bisa mempengaruhi keberhasilan intervensi.

3. Uji Statistik

Uji statistic yang dilakukan dalam berapa artikel yang telah dipih sebagian besar menggunakan *Uji Chi Square*, *Mann Withney*, dan *Uji T-Independen*.

4. Identifikasi Artikel Penelitian Systematic Review Pengaruh Konsumsi Kelakai Terhadap Produksi ASI dan Kadar Hemoglobin

Tabel 4.1 Identifikasi Artikel Penelitian Konsumsi Daun Kelakai Terhadap Produksi ASI dan Kadar Hemoglobin

Penelitian	Penulis	Judul Penelitian	Tahun	Lokasi	Sumber
Quasy Eksperimental	Nina Rahmadilyani dan Dalifa Audita	Konsumsi Daun Kelakai (<i>Stenochlaena palustris</i>) Pada Produksi ASI "Consumption Of Kelakai Leaves (<i>Stenochlaena palustris</i>) To The Production Of Breastfeeding"	Tahun 2017	Banjarbaru	Stikes Husada Borneo
Quasi Eksperimental	Candra Kesuma Negara, Murjani, dan Abd.Basyid	Pengaruh Ekstrak Kelakai (<i>Stenochlaena palustris</i>) Terhadap Kadar Hemoglobin Effect of Kelakai (<i>Stenochlaena palustris</i>) Against Hemoglobin	Tahun 2017	Banjarmasin	Jurnal Borneo Journal Of Pharmascientech



Quasi Eksperimental	Noor Cahaya, Rahmina Aulia, dan Nurfely	Efekt Daun Kelakai (<i>Stenochlaena palustris</i>) Terhadap Jumlah Eritrosit, Bentuk Eritrosit, dan Kadar Hemoglobin	Tahun 2016	Banjarbaru	Jurnal Program Studi Farmasi Universitas Lambung Mangkurat
Quasi Eksperimental	Gracea Petrica, SN, Nurul Makiyah, dan Retno Mawarti	<i>The effect Of Kelakai (Stenochlaena palustris) Consumptions On Hemoglobin Levels Among Midwifery Students</i>	Tahun 2018	Yogyakarta	Belitung Nursing Journal
Quasi Eksperimental	Norlatifah Fahmi, Teguh Imanto, dan Risa Wahyuningsih	Pengaruh Pemberian Sediaan Mikroemulsi Ekstrak Herba Kelakai (<i>Stenochlaena palustris</i>) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin	Tahun 2016	Kalimantan Tengah	Stikes Borneo Cendikia Medika Pangkalan Bun

5. Quality Assesment

Tabel 4.2 Hasil Kualitas Penilaian Jurnal (*Quality Assesment/QA*)

No	Penulis	Judul Penelitian	Tahun	QA1	QA2	QA3	QA4	Hasil
1	Nina Rahmadiliyani dan Dalila Audita	Konsumsi Daun Kelakai (<i>Stenochlaena palustris</i>) Pada Produksi ASI	2017	Ya	Ya	Ya	Ya	Jurnal sesuai dengan pertanyaan <i>quality assesment</i>
2	Candra Kesuma Negara, Murjani, dan Abd Basyid	Pengaruh Ekstrak Kelakai (<i>Stenochlaena palustris</i>) Terhadap Kadar Hemoglobin	2017	Ya	Ya	Ya	Ya	Jurnal sesuai dengan pertanyaan <i>quality assesment</i>
3	Noor Cahaya, Rahmina Aulia, dan Nurlely	Efek Daun Kelakai (<i>Stenochlaena palustris</i>) Terhadap Jumlah Eritrosit, Bentuk Eritrosit, dan Kadar Hemoglobin	2016	Ya	Ya	Ya	Ya	Jurnal sesuai dengan pertanyaan <i>quality assesment</i>



No	Penulis	Judul Penelitian	Tahun	QA1	QA2	QA3	QA4	Hasil
4	Gracea Petrica, SN Nurul Makiyah, dan Retno Mawarti	<i>The Effect Of Kelakai (Stenochlaena palustris) Consumptions On Hemoglobin Levels Among Midwifery Students</i>	2018	Ya	Ya	Ya	Ya	Jurnal sesuai dengan pertanyaan <i>quality assesment</i>
5	Norlatifah Fahmi, Teguh Imanto, dan Risa Wahyuningih	Pengaruh Pemberian Mikroemulsi Herba Kelakai (<i>Stenochlaena palustris</i>) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin	2016	Ya	Ya	Ya	Ya	Jurnal sesuai dengan pertanyaan <i>quality assesment</i>

6. Analisis Data (Ekstraksi Data)

Pencarian jurnal yang dilakukan pada data base telah terpilih dan sesuai dengan kualitas yang baik dengan kata kunci: Kelakai (*Stenochluena palustris*), Flavonoid, Produksi ASI/*Breast Milk*, Hemoglobin. Hasil *literature review* didapatkan 5 jurnal internasional dan nasional yang terindex. 1 jurnal yang terindex SINTA, 4 jurnal yang terindex *google scholar* yang meneliti tentang pengaruh kelakai terhadap produksi ASI dan Kadar Hemoglobin. Berdasarkan hasil *review* dari berapa *literature* yang memenuhi kriteria inklusi maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.3 Analisa Data

No	Penulis, Tahun	Metode, Intervensi, Instrumen, Sampel	Hasil	Ringkasan Hasil yang didapatkan
1	Nina Rahmadilyani dan Dalila Audita Tahun 2017	Metode : Quasy Eksperimental Intervensi : Oseng Daun Kelakai Instrumen : Lembar Observasi Sampel : 75 Responden	Dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi, sebelum diberikan perlakuan di dapatkan 29,3% (22 responden) mengalami produksi ASI cukup, 4% (3 responden) mengalami produksi ASI tidak cukup dan setelah diberikan intervensi dan diobservasi pada hari ke 7 responden tidak memiliki produksi ASI cukup. Sedangkan, pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi	Tidak ada pengaruh konsumsi kelakai terhadap produksi ASI. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak mengonsumsi daun kelakai memiliki produksi ASI cukup

		kelakai ada 48% (36 responden) yang mengalami produksi ASI cukup, 18,7% (14 responden) mengalami produksi ASI tidak cukup dan setelah hari ke 7 di lakukan observasi didapatkan 77,3% (58 responden) mengalami produksi ASI cukup dan 22,7% (17 responden) mengalami produksi ASI tidak cukup. Dengan nilai Sig p value sebesar 0,65 ($p < 0,05$).	
2	Candra Kesuma Negara, Murjani, Abd.Basyid Tahun 2017	Pengaruh Ekstrak Daun Kelakai (<i>Stenochlaena palustris</i>) Terhadap Kadar Hemoglobin	<p>Dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi, sebelum diberikan perlakuan di dapatkan nilai 6.2000 dan setelah diberikan intervensi dan diobservasi pada hari ke 7 responden didapatkan nilai 24.5600 maka terjadi peningkatan pada kadar hemoglobin. Sedangkan, pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi kelakai didapatkan nilai awal 8,34 dan nilai setelah pada kelompok control didapatkan nilai 16,08. Dan setelah hari ke 7 di lakukan observasi didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan yang signifikan pada kelompok intervensi. Dengan nilai Sig p value sebesar 0,001 ($p < 0,05$).</p> <p>Terdapat pengaruh konsumsi ekstrak kelakai terhadap kadar hemoglobin. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mengkonsumsi daun kelakai mengalami peningkatan kadar hemoglobin</p>

3	Noor Cahaya, Rahmina Aulia, Nurlely	Efek Daun Kelakai (<i>Stenochlaena palustris</i>) Terhadap Jumlah Eritrosit, Bentuk Eritrosit dan Kadar Hemoglobin	Dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi, sebelum diberikan perlakuan di dapatkan nilai 5,90 dan setelah diberikan intervensi dan diobservasi pada hari ke 7 responden didapatkan nilai 7,25 maka terjadi peningkatan pada kadar hemoglobin. Sedangkan, pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi kelakai didapatkan nilai awal 5,25 dan nilai setelah pada kelompok kontrol didapatkan nilai 13,35. Dan setelah hari ke 7 di lakukan observasi didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan yang signifikan pada kelompok intervensi. Dengan nilai Sig p value sebesar 0,001 ($p < 0,05$).	Terdapat pengaruh konsumsi ekstrak kelakai terhadap kadar hemoglobin. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mengkonsumsi daun kelakai mengalami peningkatan kadar hemoglobin
4	Gracca Petrica, SN Nurul Markiyah, Retno Mawarti	<i>The Effect Of Kelakai (Stenochlaena palustris) Consumptions On Hemoglobin Levels Among Midwifery Students</i>	Dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi, sebelum diberikan perlakuan di dapatkan nilai 9,38 dan setelah diberikan intervensi dan diobservasi pada hari ke 7 responden didapatkan nilai 12,62 maka terjadi peningkatan pada kadar hemoglobin. Sedangkan, pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi kelakai didapatkan nilai awal 11,14 dan nilai setelah pada	Terdapat pengaruh konsumsi kelakai terhadap kadar hemoglobin. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mengkonsumsi daun kelakai mengalami peningkatan kadar hemoglobin

		kelompok kontrol didapatkan nilai 12,08. Dan setelah hari ke 7 di lakukan observasi didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan yang signifikan pada kelompok intervensi . Dengan nilai Sig p value sebesar 0,04 ($p<0,05$).		
5	Norlatifah Fahmi, Teguh Imanto, Risa Wahyuningsih	Pengaruh Pemberian Sediaan Mikroemulsi Ekstrak Herba Kelakai (<i>Stenochlaena palustris</i>) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin	Dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi, sebelum diberikan perlakuan di dapatkan nilai 9,8 dan setelah diberikan intervensi dan diobservasi pada hari ke 7 responden didapatkan nilai 16,4 maka terjadi peningkatan pada kadar hemoglobin. Sedangkan, pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi kelakai didapatkan nilai awal 8,4 dan nilai setelah pada kelompok kontrol didapatkan nilai 10,1. Dan setelah hari ke 7 di lakukan observasi didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan yang signifikan pada kelompok intervensi. Dengan nilai Sig p value sebesar 0,001 ($p<0,05$).	Terdapat pengaruh konsumsi kelakai terhadap kadar hemoglobin. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mengkonsumsi daun kelakai mengalami peningkatan kadar hemoglobin



B. Pembahasan

1. Pengaruh Konsumsi Daun Kelakai Terhadap Produksi ASI dan Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Post Partum

Berdasarkan hasil penelitian *literature review* yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat pengaruh konsumsi daun kelakai terhadap peningkatan kadar hemoglobin dan tidak terdapat pengaruh konsumsi daun kelakai terhadap produksi ASI.

Lactagogue adalah obat atau zat yang dipercaya dapat membantu merangsang, mempertahankan atau meningkatkan produksi air susu ibu (ASI) ibu menyusui (suradi, 2010). Lactagogue terbagi menjadi 2 klasifikasi yaitu kimia dan herbal. Lactagogue kimia yaitu : metoklopramid, domperidon, sulpirid, chlorpromazin. Lactagogue herbal yaitu : fenugreek, daun torbangun, daun katuk, daun kacang panjang, daun kelakai (IDAI, 2013).

Berdasarkan penelitian (Rahmadilyani & Audita, 2018) tidak terdapat pengaruh konsumsi kelakai terhadap produksi ASI. Sebanyak 25 responden (33,3%) yang memiliki produksi ASI cukup hanya 22 responden (29,3%) dan tidak cukup sebanyak 3 responden (4%) sedangkan ibu nifas yang tidak mengonsumsi daun kelakai sebanyak 50 responden (66,7%) terdiri dari produksi ASI cukup sebanyak 36 responden (48%) dan tidak cukup sebanyak 14 responden (18,7%).

Hasil analisa dengan Uji Chi Square didapatkan nilai $0,65 > \alpha 0,05$, maka dinyatakan tidak ada pengaruh konsumsi daun kelakai terhadap produksi ASI.

Berdasarkan hasil penelitian *literature review* yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat pengaruh konsumsi kelakai terhadap peningkatan kadar hemoglobin.

Kelakai pada umumnya dimanfaatkan oleh masyarakat Kalimantan Selatan sebagai sayur dan secara turun temurun dimanfaatkan sebagai obat tradisional, dimana oleh masyarakat Dayak dipercaya mampu mengobati penyakit anemia dan digunakan untuk mengobati penyakit anemia dan digunakan untuk menambah tenaga pasca melahirkan (Suhartono et al., 2012). Hal ini juga didukung oleh beberapa penelitian yang mengidentifikasi kandungan yang terdapat dalam tumbuhan kelakai yaitu fenol, flavonoid, steroid, dan alkaloid serta beberapa mineral Ca dan zat besi (Fe) (Suhartono et al., 2012).

Berdasarkan penelitian (Negara et al., 2017) terdapat pengaruh konsumsi ekstrak kelakai terhadap peningkatan kadar hemoglobin. Dimana kelompok perlakuan yang berjumlah 5 sampel mengalami peningkatan kadar hemoglobin dimana pada sampel 1 hemoglobin awal 4,9 g/dL menjadi 22,9 g/dL, sampel 2 5,6 g/dL menjadi 24,8 g/dL, sampel 3 8,2 g/dL menjadi 26,6 g/dL, sampel 4 7,2 g/dL menjadi 25,7 g/dL, dan sampel 5 5,1 g/dL menjadi 22,8 g/dL. Sedangkan kadar hemoglobin pada kelompok kontrol berdasarkan hasil penelitian dimana pada sampel 1 nilai awal 7,1 g/dL menjadi 17,9 g/dL, sampel 2 6,2 g/dL menjadi 13,4 g/dL, sampel 3 5,1 g/dL menjadi 19,1 g/dL, sampel 4

7,1 g/dL menjadi 11,9 g/dL, dan sampel 5 6,3 g/dL menjadi 18,1 g/dL. Hasil analisa dengan menggunakan Uji Statistik T-Test Independent didapatkan data berdistribusi normal dimana nilai H_0 sig α 0.01 H_0 sig $< \alpha$ 0,05 dimana nilai sebelum kontrol 8.3400 dan nilai mean setelah kontrol 16.0800 (92,81%). Kelompok kontrol juga mengalami peningkatan hanya berbeda jauh dari kelompok perlakuan dimana kelompok perlakuan diberikan asupan ekstrak kelakai yang kaya akan zat besi sehingga terjadi peningkatan kadar hemoglobin secara pesat dibandingkan dengan kelompok kontrol yang dimana peningkatan kadar hemoglobinnnya hanya dalam batas normal.

Penelitian lain juga dilakukan oleh (Cahaya, N, Aulia, R, 2016) bahwa terjadi peningkatan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan ekstrak daun kelakai dengan dosis 50 mg/kgBB, 100 mg/kgBB, dan 150 mg/kgBB. Sedangkan kelompok kontrol dibagi menjadi 3 kelompok yaitu kelompok negatif, kelompok normal, dan kelompok positif. Hasil analisa data dengan Uji normalitas *Saphiro-Wilk* dan uji homogenitas *Variance test*. Semua kelompok perlakuan menunjukkan data yang normal namun tidak homogeny sehingga dilanjutkan dengan uji statistic non parametrik *Kruskal-Wallis*. Hasil analisis statistik dilakukan secara non parametrik dengan uji *Kruskal-Walis* didapatkan nilai sig < 0.05 yaitu sebesar 0.001 maka antar grup terdapat varian data yang berbeda secara signifikan. Sehingga dilanjutkan dengan uji *Mann Whitney* untuk melihat perbedaan antar kelompok uji. Kadar hemoglobin pada kelompok dosis menunjukkan perbedaan bermakna dengan kontrol negative dan kontrol positif. Kelompok dosis 50 mg/kgBB, 100 mg/kgBB, dan 150 mg/kgBB

memiliki perbedaan bermakna dengan kelompok negatif. Perbedaan tersebut disebabkan karena kandungan zat besi (Fe) sehingga dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Hal ini juga dipertegas dengan adanya pemeriksaan kadar zat besi dalam ekstrak daun kelakai. Penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa dalam ekstrak daun kelakai mengandung senyawa yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah antara lain zat besi (Fe) (Suhartono et al., 2012).

Penelitian serupa juga dilakukan oleh (Petricka et al., 2018) berdasarkan penelitian terdapat pengaruh konsumsi kelakai terhadap peningkatan kadar hemoglobin darah. Sebanyak 66 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 33 responden konsumsi kelakai dosis 250 gr dan diberikan 3 kali sehari dan 33 responden kelompok kontrol yang diberikan tablet Fe dan diberikan selama 1 minggu dan kedua kelompok dilakukan pre dan post test. Rata-rata kadar hemoglobin dalam kelompok intervensi sebelum diberi kelakai adalah 11,06 g/dL dan meningkat sebesar 1,04 g/dL setelah 1 minggu. Sedangkan kelompok kontrol rata-rata hemoglobin sebelum intervensi adalah 11,14 g/dL dan meningkat 0,94 g/dL setelah 1 minggu. Hasil analisis kelompok intervensi menggunakan uji-t berpasangan, sedangkan kelompok kontrol menggunakan *Mann Whitney*. Perbedaan hemoglobin tingkat antara intervensi dan kelompok kontrol dianalisis menggunakan independent t-test (CI) 95% $\alpha = 5\%$. Membandingkan kedua kelompok, dapat dilihat bahwa kelompok eksperimen meningkatkan kadar hemoglobin 0,02 g/dL lebih tinggi dari kelompok kontrol.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh (Fahmi et al., n.d.) terdapat pengaruh konsumsi mikroemulsi ekstrak herba kelaki terhadap peningkatan kadar hemoglobin. Dimana pada penelitian ini dibagi menjadi 3 kelompok yaitu kelompok perlakuan mikroemulsi herba kelakai dengan dosis 200 g/BB,

kelompok kontrol placebo, dan kelompok kontrol sakatonik liver dan diberikan selama 1 minggu dan dilakukan pre dan post test. Dimana hasil analisa data menggunakan uji Shapiro-Wilk didapatkan data statistic persen peningkatan kadar hemoglobin dengan perlakuan pemberian sediaan mikroemulsi herba kelakai 0,973 dengan nilai signifikansi sebesar $0,678 > 0,05$. Kontrol negatif placebo 0,991 dengan nilai signifikansi sebesar $0,822 > 0,05$. Kontrol mikroemulsi sakatonik liver 0,946 dengan nilai signifikansi yang diperoleh $0,551 > 0,05$. Hasil uji Shapiro-Wilk menunjukkan nilai $p > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan data pada masing-masing kelompok terdistribusi normal. Analisis statistic dilanjutkan dengan uji homogenitas variasi data antar kelompok dengan menggunakan uji levene pada one way anova. Hasil uji One Way Anova didapatkan nilai signifikan $p < 0,05$ terdapat perbedaan bermakna dari setiap kelompok perlakuannya. Uji *parametric One Way Anova* bertujuan untuk melihat perbedaan peningkatan kadar hemoglobin pada masing-masing kelompok perlakuan. Syarat untuk melakukan uji *One Way Anova* adalah varian antar kelompok harus homogeny dan data masing- masing kelompok berdistribusi normal.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata persen peningkatan kadar hemoglobin ada masing-masing kelompok perlakuan yaitu memiliki adanya perbedaan nyata, bahkan mikroemulsi ekstrak herba kelakai memiliki nilai 77,3700 dan sakatonik liver sebesar 72,7367 yang menandakan bahwa pemberian mikroemulsi ekstrak herba kelakai memiliki efek yang lebih baik dari pada sakatonik dalam meningkatkan kadar hemoglobin (Fahmi et al., n.d.).

C. Asumsi Penelitian

Berdasarkan hasil review dari semua jurnal yang membahas tentang pengaruh konsumsi kelakai terhadap produksi ASI dan kadar hemoglobin maka dapat di asumsikan bahwa konsumsi kelakai tidak mempengaruhi produksi ASI pada ibu post partum namun konsumsi kelakai mampu meningkatkan kadar hemoglobin secara signifikan hal ini disebabkan karena kelakai memiliki kandungan Fe yang tinggi.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kajian *literature review* pengaruh kelakai terhadap produksi ASI dan peningkatan kadar hemoglobin. Kelebihan dari desain studi ini adalah biaya yang diperlukan sedikit, membutuhkan waktu yang singkat, jumlah sampel yang sedang, desain dan analisis yang mudah. Sedangkan kelemahan yang ditemukan pada penelitian ini adalah :

- a. Jumlah variabel yang dikaji tidak seragam dan tidak semua variabel yang dikaji pada masing-masing penelitian mempengaruhi proses sintesis hasil penelitian.
- b. Jumlah jurnal penelitian mengenai pengaruh konsumsi kelakai terhadap produksi ASI terbatas hanya 1 jurnal.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pada kelompok intervensi yang diberikan ekstrak daun kelakai berdasarkan penelitian (Negara et al., 2017) terdapat pengaruh konsumsi ekstrak kelakai terhadap peningkatan kadar hemoglobin. Dimana kelompok perlakuan yang berjumlah 5 sampel mengalami peningkatan kadar hemoglobin dimana pada sampel 1 hemoglobin awal 4,9 g/dL menjadi 22,9 g/dL, sampel 2 5,6 g/dL menjadi 24,8 g/dL, sampel 3 8,2 g/dL menjadi 26,6 g/dL, sampel 4 7,2 g/dL menjadi 25,7 g/dL, dan sampel 5 5,1 g/dL menjadi 22,8 g/dL. Sedangkan kadar hemoglobin pada kelompok kontrol berdasarkan hasil penelitian dimana pada sampel 1 nilai awal 7,1 g/dL menjadi 17,9 g/dL, sampel 2 6,2 g/dL menjadi 13,4 g/dL, sampel 3 5,1 g/dL menjadi 19,1 g/dL, sampel 4 7,1 g/dL menjadi 11,9 g/dL, dan sampel 5 6,3 g/dL menjadi 18,1 g/dL.

Pada kelompok intervensi yang diberikan konsumsi kelakai berdasarkan penelitian (Rahmadiliyani & Audita, 2018) tidak terdapat pengaruh konsumsi kelakai terhadap produksi ASI. Sebanyak 25 responden (33,3%) yang memiliki produksi ASI cukup hanya 22 responden (29,3%) dan tidak cukup sebanyak 3 responden (4%) sedangkan ibu nifas yang tidak mengkonsumsi daun kelakai sebanyak 50 responden (66,7%) terdiri dari produksi ASI cukup sebanyak 36 responden (48%) dan tidak cukup sebanyak 14 responden (18,7%). Tidak terjadi peningkatan produksi ASI dimana dari 25 responden yang mengkonsumsi ekstrak daun kelakai hanya

22 responden yang memiliki ASI cukup dan 3 responden memiliki ASI tidak cukup.

2. Berdasarkan analisis pada kelompok kontrol dan intervensi bahwa ekstrak daun kelakai memiliki pengaruh terhadap peningkatan kadar hemoglobin dan tidak memiliki pengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum.

B. SARAN

1. Bagi Peneliti

Penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan serta mendapat pembelajaran mengenai pengaruh ekstrak daun kelakai terhadap produksi ASI dan peningkatan kadar hemoglobin pada ibu post partum.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan *literatur review* ini sebagai proses belajar dalam ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin dan Bayi selama perkuliahan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang kelakai dapat dikonsumsi sebagai sayur untuk meningkatkan kadar hemoglobin dan produksi ASI karena sudah terbukti berdasarkan penelitian.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan dikembangkan serta

dilanjutkan untuk penelitian selanjutnya agar dapat dilakukan penelitian secara langsung kepada responden untuk membuktikan kebenaran dari hasil *literatur review*.



DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, A. R., & Oliver, J. (2019). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9)
- Bruno, L. (2019). Kadar Hemoglobi Dengan Aktifitas Fisik. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9)
- Cahaya, N, Aulia, R, N. (2016). Efek Daun Kelakai (*Stenochlaena palustris*) Terhadap Jumlah Eritrosit , Bentuk Eritrosit Dan Kadar Hemoglobin (Hb). *Lahan Basah ULM Seminar Nasional, November*.
- Dahlia, I. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Status Pemberian Kolostrum Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kecamatan Ciputat*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan. (2018). Profil Kesehatan Kalimantan Timur Tahun 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*, 182.
- Fahmi, N., Imanto, T., Wahyuningsih, R., Farmasi, J., Tinggi, S., Kesehatan, I., Cendekia, B., Pangkalan, M., Selatan, A., & Kotawaringin, K. (n.d.). (*Stenochlaena palustris* (*Burm : f*) *Bedd*) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Tikus Putih (*Induksi Natrium Nitrit (NaNO₂)*). 11.
- IDAI, (2013). <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/laktogogue-seberapa-besar-manfaatnya>
- Ii, B. A. B. (2011). *Hubungan Dukungan Bidan.... Evie Pujawati, Kebidanan DIII UMP, 2014*. 9–46.
- Ii, B. A. B., & Nifas, M. (2009). *Asuhan Kebidanan pada.... Furri Purna Cundri, Kebidanan DIII UMP, 2013*.
- Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, Kementerian Kesehatan RI (2015).
- Kementerian Kesehatan RI, & MCA Indonesia. (2015). Infodatin-Asi 2013.Pdf. In *Millennium Challenge Account - Indonesia* (pp. 1–2).
- Kesehatan Kemenkes RI. (2019). Informasi kesehatan indonesia 2019. *Kementerian Kesehatan RI*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Key, K.L., Rich, C., DeCristofaro, C., Collins, S. (2010). (2010). *Running Head Literature Review*. 78, 1–9.

- Khusumah, A. A. (2016). *Skripsi Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu pada Pemberian ASI Eksklusif*.
- Konsumsi Daun Kelakai (*Stenochlaena palustris*) Pada Produksi ASI | *Jurnal Kesehatan Indonesia*. (n.d.). Retrieved July 30, 2020, from <https://journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/view/104>
- Kurniati, D., & Hargono, R. (2014). Faktor Determinan Yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Mulyorejo Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya Faktor. *Jurnal Promkes*, 2, 15–27.
- Margono, D. P., N. H., Suhartono, E., & Arwati, H. (2016). Available online at : <http://ejurnal-analiskesehatan.web.id> Pengaruh Ekstrak Kelakai (*Stenochlaena palustris* (Burm.f) Bedd) Terhadap Kadar Interleukin - 10 (IL - 10) Mencit. 2(1).
- Motors, Motors, G., & Europe, W. (2016). (2016). *No 1*. 2015(June), 50061.
- Nugroho, M. B. (2013). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9)
- Petricka, G., Makiyah, S. N., & Mawarti, R. (2018). the Effect of Kelakai (*Stenochlaena Palustris*) Consumptions on Hemoglobin Levels Among Midwifery Students. *Belitung Nursing Journal*, 4(3), 323–328. <https://doi.org/10.33546/bnj.395>
- Rahmadiliyani, N., & Audita, D. (2017). Konsumsi Daun Kelakai (*Stenochlaena palustris*) Pada Produksi ASI. In *Jurnal Kesehatan Indonesia* (Vol. 7, Issue 2). <https://doi.org/10.33657/JURKESSIA.V7I2.104>
- RI, K. K. (2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 64, 1.
- Suhartono, E., Viani, E., Rahmadhan, M. A., Gultom, I. S., Rakhman, M. F., & Indrawardhana, D. (2012). Total flavonoid and Antioxidant Activity of Some Selected Medicinal Plants in South Kalimantan of Indonesia. *APCBEE Procedia*, 4, 235–239. <https://doi.org/10.1016/j.apcbee.2012.11.039>
- Syamsul, E. S., Hakim, Y. Y., & Nurhasnawati, H. (2019). Penetapan Kadar Flavonoid Ekstrak Daun Kelakai (*Stenochlaena palustris* (Burm. F.) Bedd.) Dengan Metode Spektrofotometril UV-VIS. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 1(1), 11–20. <https://doi.org/10.33759/jrki.v1i1.146>
- UNICEF DATA - *Child Statistics*. (n.d.). Retrieved August 7, 2020, from <https://data.unicef>

WHO. (2014). Trends in Mternal Mortality: 1990-2013. Estimates by WHO,UNICEF, UNFPA, The World Bank and the United Nations Population Division. *World Health Organisation*. <https://doi.org/WHO/RHR/14.13>

Wiji. (2013). *Gambaran Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI di Kelurahan Jatingaleh Kota Semarang*. 8-24.

