

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

1. Distribusi volume produksi ASI pada kelompok konsumsi air rebusan daun kacang panjang menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum intervensi adalah 41,20 ml dan meningkat menjadi 65,13 ml setelah intervensi. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI setelah pemberian air rebusan daun kacang panjang.

2. Distribusi volume produksi ASI pada kelompok konsumsi air rebusan daun ubi jalar menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum intervensi adalah 41,47 ml dan meningkat menjadi 58,73 ml setelah intervensi. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI setelah pemberian air rebusan daun ubi jalar.

3. Terdapat pengaruh konsumsi air rebusan daun ubi jalar terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Posyandu Dahlia Desa Mojorejo. Hasil uji *Paired Sample t-Test* menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) dengan peningkatan rata-rata produksi ASI sebesar 17,267 ml, sehingga hipotesis penelitian diterima.

4. Terdapat pengaruh konsumsi air rebusan daun kacang panjang terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Posyandu Dahlia Desa Mojorejo. Hasil uji *Paired Sample t-Test* menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) dengan peningkatan rata-rata produksi ASI sebesar 23,933 ml, sehingga hipotesis penelitian diterima.

5. Air rebusan daun kacang panjang lebih efektif dibandingkan air rebusan daun ubi jalar dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui di Posyandu Dahlia Desa Mojorejo. Hasil uji *Independent Samples t-Test* menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,001$  ( $p < 0,05$ ). Rata-rata produksi ASI pada kelompok daun kacang panjang (65,13 ml) lebih tinggi dibandingkan kelompok daun ubi jalar (58,73 ml), sehingga dapat disimpulkan bahwa air rebusan daun kacang panjang merupakan intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan produksi ASI.

## **6.2 Saran**

### **1. Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan intervensi nonfarmakologis berbasis pangan lokal sebagai upaya meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Selain itu, temuan penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai dasar dalam penyusunan media edukasi, leaflet, serta program promosi kesehatan mengenai pemanfaatan air rebusan daun ubi jalar dan daun kacang panjang untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Mengingat air rebusan daun kacang panjang terbukti lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI, tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi mengenai pemanfaatannya secara tepat dan aman kepada ibu menyusui.

### **2. Bagi Pendidikan Keperawatan**

Penelitian ini dapat memperkaya ilmu pengetahuan keperawatan, khususnya pada bidang keperawatan maternitas dan keperawatan anak terkait pemanfaatan terapi komplementer berbasis bahan alami dalam meningkatkan

produksi ASI. Selain itu, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam proses pembelajaran berbasis bukti (evidence-based practice) serta menjadi bahan kajian akademik bagi mahasiswa dalam penyusunan tugas akhir, skripsi, maupun penelitian yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.

### **3. Bagi Pasien dan Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu menyusui dan masyarakat mengenai manfaat konsumsi air rebusan daun ubi jalar dan daun kacang panjang sebagai alternatif alami untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Pemanfaatan bahan pangan lokal yang mudah diperoleh, aman, dan terjangkau dapat menjadi salah satu upaya dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian, air rebusan daun kacang panjang dapat dipertimbangkan sebagai pilihan yang lebih efektif dibandingkan air rebusan daun ubi jalar dalam meningkatkan produksi ASI.

### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar (baseline data) untuk pengembangan penelitian selanjutnya mengenai efektivitas tanaman herbal atau pangan lokal sebagai laktagogum. Peneliti selanjutnya disarankan pengukuran ASI dilakukan setiap hari agar hasil lebih signifikan serta mengontrol faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi produksi ASI, seperti status gizi, frekuensi menyusui, paritas, dan kondisi psikologis ibu. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat mengkaji dosis optimal, frekuensi konsumsi, kandungan zat aktif.