

**PENGARUH PEMBERIAN JAMU UYUP-UYUP TERHADAP
KELANCARAN ASI DAN INVOLUSI UTERUS PADA IBU MENYUSUI DI
KLINIK
MITRA ANANDA PALEMBANG**

,Tiara Fatrin¹, Melia Rahma², Yona Sari³, Tri Pebriani⁴,
Dosen Stikes Abdurahman Palembang^{1,2,3} Mahasiswa S1
Kebidanan Stikes Abdurahman Palembang⁴

Alamat Email : tiarafatrin23.tf@gmail.com,
meliarahma1990@gmail.com , yonasari@gmail.com
Trivebrianii@gmail.com.

ABSTRACT

The postpartum period is a recovery phase following childbirth, characterized by uterine involution and breast milk production. Inadequate breast milk production may hinder the success of exclusive breastfeeding, while delayed uterine involution may increase the risk of postpartum complications. One of the non-pharmacological approaches that can be used is the administration of Uyup-Uyup herbal drink, which contains various medicinal herbs, including katuk leaves, turmeric, ginger, temulawak, kencur, and bangle. These herbs contain lactagogue compounds and active substances that may help increase breast milk production and accelerate uterine recovery. This study aimed to determine the effect of Uyup-Uyup herbal drink administration on breast milk production and uterine involution among breastfeeding mothers at Mitra Ananda Clinic, Palembang, in 2026. This study employed a quasi-experimental design using a two-group post-test design. The population consisted of all breastfeeding mothers at Mitra Ananda Clinic, Palembang. A total of 20 respondents were selected using purposive sampling, consisting of 10 respondents in the intervention group and 10 respondents in the control group. Data were analyzed using the Mann-Whitney test. The results showed a p-value of 0.002 for breast milk production, indicating a significant effect of Uyup-Uyup herbal drink administration on breast milk production. Meanwhile, the p-value for uterine involution was 0.061, indicating that there was no significant effect of Uyup-Uyup herbal drink administration on uterine involution. These findings indicate that Uyup-Uyup herbal drink administration significantly improves breast milk production but does not have a statistically significant effect on uterine involution among breastfeeding mothers at Mitra Ananda Clinic, Palembang, in 2026. Thus, it can be concluded that jamu uyup-uyup can be used to support breast milk production.

Keywords: Breastfeeding Mothers, Uterine Involution, Uyup-Uyup Herbal Drink, Breast Milk Production.

ABSTRAK

Masa nifas merupakan masa pemulihan organ reproduksi setelah persalinan yang ditandai dengan proses involusi uterus dan produksi Air Susu Ibu (ASI). Produksi ASI yang tidak optimal dapat menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif, sedangkan involusi uterus yang berlangsung lambat dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu nifas. Salah satu upaya nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah pemberian jamu uyupuyup yang mengandung berbagai tanaman herbal seperti daun katuk, kunyit, jahe, temulawak, kencur, dan bangle yang memiliki kandungan laktagogum serta senyawa aktif yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI dan mempercepat pemulihan uterus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian jamu uyup-uyup terhadap produksi ASI dan involusi uterus pada ibu menyusui di Klinik Mitra Ananda Palembang Tahun 2026. Penelitian ini menggunakan *quasi experiment* dengan rancangan *two group post-test design*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu menyusui di Klinik Mitra Ananda Palembang dengan jumlah sampel sebanyak 20 responden yang terdiri dari 10 kelompok intervensi dan 10 kelompok kontrol menggunakan teknik purposive *sampling*. Hasil uji analisis menggunakan *Mann-Whitney* didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,002$ pada variabel produksi ASI yang berarti ada pengaruh pemberian jamu uyup-uyup terhadap produksi ASI, sedangkan pada variabel involusi uterus diperoleh $p\text{ value} = 0,061$ yang berarti tidak ada pengaruh pemberian jamu uyup-uyup terhadap involusi uterus. Hal ini membuktikan bahwa pemberian jamu uyup-uyup berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI, namun belum terbukti berpengaruh terhadap involusi uterus pada ibu menyusui di Klinik Mitra Ananda Palembang Tahun 2026. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jamu uyup-uyup dapat digunakan untuk produksi asi.

Kata kunci : Ibu Menyusui, Involusi Uterus, Jamu Uyup-Uyup, Produksi ASI.

PENDAHULUAN

Periode nifas merupakan masa adaptasi fisiologis penting bagi ibu setelah melahirkan. Dua aspek kunci pada masa ini adalah keberhasilan laktasi (kelancaran ASI) dan involusi uterus (kembalinya ukuran dan tonus uterus ke kondisi pra-hamil). Menurut Sistriani (2024), Kelancaran ASI dipengaruhi oleh faktor hormonal (terutama prolaktin dan oksitosin), nutrisi, dukungan laktasi, serta praktik tradisional yang dijalankan ibu dan keluarga. Involusi uterus dipengaruhi oleh kontraksi uterus yang dimediasi hormon, mobilisasi dini, dan intervensi perawatan pasca persalinan, tetapi masih banyak ibu nifas yang tidak memberikan ASI Eksklusif.

Data ASI eksklusif terbaru *World Health Organization* (WHO) dan UNICEF (*United nations childrens fund*) Secara global, cakupan ASI eksklusif dunia masih tergolong rendah, yaitu sekitar 44–48% bayi usia di bawah 6 bulan. Angka ini masih jauh dari target global WHO sebesar minimal 70% pada tahun 2030. Dan tidak menetapkan angka rata-rata penurunan tinggi fundus uterus per hari, namun menegaskan bahwa involusi uterus harus berlangsung secara progresif dan dipantau secara klinis selama masa nifas untuk mencegah subinvolusi dan perdarahan postpartum. (WHO, 2025).

Di Indonesia, cakupan ASI eksklusif menunjukkan fluktuasi dan belum mencapai target nasional sebesar 80%. Berdasarkan laporan kesehatan nasional terbaru, cakupan ASI eksklusif Indonesia berada pada kisaran 65–68%. Meskipun terjadi peningkatan dibandingkan satu dekade sebelumnya, angka ini masih menunjukkan adanya kesenjangan antara target dan capaian di lapangan. Data penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas mengalami involusi uterus yang normal. Penurunan tinggi fundus uterus berlangsung secara bertahap, dengan rata-rata sekitar 1–2 cm per hari (Eduhealth et al., 2024).

Di tingkat provinsi, cakupan ASI eksklusif di Sumatera Selatan masih berada di bawah target nasional, dengan persentase sekitar 60–64%. Angka ini menunjukkan bahwa hampir sepertiga bayi di Sumatera Selatan belum mendapatkan ASI eksklusif sesuai rekomendasi WHO. Data involusi uterus Sumatera Selatan menunjukkan bahwa 73,3% ibu postpartum mengalami involusi uterus yang cepat, ditandai dengan penurunan tinggi fundus uteri yang lebih baik (Dinkes Sumsel, 2024).

Kota Palembang memiliki cakupan ASI eksklusif yang relatif lebih baik dibandingkan rata-rata provinsi, yaitu sekitar 67–70%. Meskipun demikian, angka ini masih belum mencapai target nasional dan WHO. Di Sumatera Selatan menunjukkan bahwa rata-rata TFU sebesar 8,21 cm (Keperawatan et al., 2025).

Adapun dampak bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan memiliki risiko lebih tinggi mengalami berbagai masalah kesehatan. Tidak adanya antibodi dan zat imunologis dalam ASI menyebabkan bayi lebih rentan terhadap infeksi, seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), pneumonia. Dan juga dampak dari subinvolusi uterus dapat menyebabkan perdarahan postpartum sekunder, yang merupakan komplikasi paling sering dan berpotensi mengancam nyawa ibu. Kondisi ini meningkatkan risiko anemia, syok hipovolemik, serta dapat memerlukan tindakan invasif seperti embolisasi arteri uterina atau histerektomi. Selain itu, subinvolusi uterus sering berkaitan dengan infeksi dan endometritis, yang semakin memperlambat pemulihan ibu nifas. Bayi yang tidak mendapatkan ASI serta terjadinya subinvolusi uterus dapat menimbulkan berbagai dampak kesehatan pada ibu dan bayi pada masa nifas. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya upaya yang berfokus pada peningkatan produksi ASI (Abate et al., 2025).

Untuk mengatasi kondisi produksi ASI yang tidak optimal, produksi ASI dapat ditingkatkan dengan beberapa strategi, antara lain menyusui atau mengosongkan payudara secara sering 8–12 kali per hari untuk merangsang hormon yang berperan dalam laktasi, pijat oksitosin dan perawatan payudara untuk meningkatkan aliran dan keluarnya ASI, pemenuhan nutrisi ibu yang adekuat dan hidrasi cukup, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan yang baik untuk mengurangi stres ibu. (Rahmanindar et al., 2024). Upaya tersebut bekerja melalui mekanisme supply and demand yang memacu produksi ASI serta melalui stimulasi hormonal seperti prolaktin dan oksitosin.

Pemberian ASI secara adekuat dapat meningkatkan hormon oksitosin sehingga juga mempengaruhi proses involusi uterus. Involusi uteri dipengaruhi oleh stimulasi hormon oksitosin akibat proses menyusui, yang tidak hanya meningkatkan pengeluaran ASI tetapi juga mempercepat penurunan ukuran uterus (The et al., 2023).

Produksi ASI dan proses involusi uterus yang optimal memerlukan upaya pendukung yang efektif. Salah satu pendekatan nonkonvensional yang digunakan adalah jamu uyup-uyup. Jamu uyup-uyup yang tersusun dari rimpang seperti jahe, kencur, kunyit, temulawak, dan daun katuk bekerja melalui mekanisme neuro-hormonal dan sirkulasi darah. (Widyarini et al., 2024)

Efek hangat dan aroma rempah memberikan rasa rileks pada ibu nifas sehingga menurunkan stres dan dapat meningkatkan pelepasan hormon oksitosin. Oksitosin menyebabkan kontraksi sel mioepitel pada alveoli payudara sehingga ASI lebih mudah keluar melalui refleksi *let-down*. Peningkatan oksitosin juga berperan pada kontraksi otot rahim atau miometrium, yang membantu mengecilkan ukuran uterus dan mempercepat involusi uterus. Sifat antiinflamasi dari kunyit dan temulawak membantu pemulihan jaringan rahim dan memperlancar pengeluaran lokia. (Widyarini et al., 2024)

Penelitian menurut Mariati, Mizawati, dan Yorenza (2023) dalam penelitian berjudul “Herbal Rujak Soup Accelerates Uterine Involution on Postpartum Mothers” menunjukkan bahwa ibu nifas yang diberikan herbal rujak soup mengalami penurunan tinggi fundus uteri (TFU) yang lebih cepat dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan herbal. Terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p < 0,05$), yang menandakan bahwa pemberian jamu atau herbal tradisional berpengaruh terhadap percepatan involusi uterus.

Penelitian menurut Murwati dkk. (2024) dengan judul *Community Empowerment in Making Galactagogue Herbal for Breastfeeding Mothers* menunjukkan bahwa pemberian jamu uyup-uyup secara signifikan membantu kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum dibandingkan dengan ibu yang tidak mengonsumsi jamu tersebut.

Jamu uyup-uyup merupakan ramuan jamu tradisional Indonesia yang berasal dari budaya Jawa dan umumnya digunakan oleh ibu menyusui untuk meluncurkan dan meningkatkan produksi ASI serta mendukung involusi uterus. Ramuan ini termasuk kategori jamu gendong atau minuman herbal yang dibuat dari bahan alami seperti rimpang, daun, dan rempah-rempah, kemudian direbus dan diambil sarinya sebelum diminum. Bahan yang digunakan meliputi kencur, jahe, temulawak, kunyit, bangle, daun katuk, serta tambahan madu atau gula aren. Jamu tersebut diyakini tidak hanya membantu meningkatkan

kelancaran pengeluaran ASI, tetapi juga menyegarkan tubuh, menghangatkan badan, dan membantu pemulihan ibu pascapersalinan. (Sayuti & Atikah, 2022)

Bahan-bahan dalam jamu uyup-uyup memiliki kandungan yang mendukung pemulihan ibu. Kencur mengandung minyak atsiri, terpinen, kamfen, flavonoid, polifenol, dan tanin. Jahe mengandung gingerol, shogaol, minyak atsiri, flavonoid, dan saponin. Temulawak mengandung kurkuminoid, minyak atsiri, dan xanthorrhizol. Kunyit mengandung kurkumin, minyak atsiri, tanin, dan flavonoid. Daun katuk mengandung flavonoid, protein, zat besi, vitamin A, vitamin C, dan kalsium. Asam jawa mengandung asam organik, asam tartarat, asam sitrat, flavonoid dan tanin, sedangkan bangle mengandung minyak atsiri, flavonoid dan gingerol. (Sayuti & Atikah, 2022)

Menurut penelitian yang digunakan dalam skripsi, kandungan tersebut memiliki manfaat masing-masing. Kencur membantu stimulasi sirkulasi darah sehingga mendukung kelancaran aliran ASI dan refleksi *let-down*, serta efek antiinflamasi dan relaksan otot polos dapat membantu proses kontraksi uterus. Jahe memiliki sifat antioksidan dan antiinflamasi serta dipercaya merangsang produksi hormon prolaktin dan membantu meningkatkan kontraksi otot polos rahim. Temulawak memiliki efek antioksidan dan imunomodulator serta bersifat antiinflamasi dan dapat merangsang kontraksi uterus. (Sayuti & Atikah, 2022)

Kunyit memiliki efek antioksidan dan antimikroba serta efek antiinflamasi dan stimulasi kontraksi otot rahim. Daun katuk dikenal sebagai *galactagogue* alami yang meningkatkan produksi ASI dengan merangsang hormon prolaktin. Asam jawa membantu metabolisme ibu dan mendukung produksi ASI, sedangkan efek antiinflamasi dan pelancar peredaran darah membantu proses penyembuhan dan kontraksi uterus. Bangle membantu meningkatkan sirkulasi darah di payudara dan merangsang produksi ASI serta berperan sebagai stimulan otot polos uterus. (Sayuti & Atikah, 2022)

Menurut Alya et al. (2025), mekanisme jamu uyup-uyup dalam meningkatkan produksi dan kelancaran ASI berkaitan dengan kandungan phytochemical herbal. Senyawa seperti flavonoid, gingerol, dan kurkuminoid dapat meningkatkan stimulasi sirkulasi darah dan keseimbangan hormonal ibu, terutama hormon oksitosin yang berperan dalam *let-down reflex*. Peningkatan oksitosin juga mendukung sekresi prolaktin yang

merangsang produksi ASI. Selain itu, kandungan flavonoid dan minyak atsiri memiliki sifat antioksidan dan antiinflamasi yang mendukung kondisi fisiologis ibu. (Sistiarani et al., 2024)

Rasa hangat dan efek menenangkan dari bahan herbal seperti jahe dapat mengurangi kecemasan ibu nifas sehingga mendukung refleksi pengeluaran ASI. Dalam hubungannya dengan involusi uterus, beberapa senyawa herbal berpotensi memiliki aktivitas uterotonik ringan yang merangsang kontraksi otot uterus. Antioksidan dan antiinflamasi dalam jamu uyup-uyup juga membantu mengurangi peradangan dan mendukung pemulihan jaringan uterus setelah persalinan. (Sayuti & Atikah, 2022)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan *Quasi Experimental* dengan rancangan *Two Group Posttest*. Penelitian dibuat menjadi dua kelompok, yaitu kelompok yang diberikan jamu uyup-uyup dan kelompok yang tidak diberikan jamu uyup-uyup.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di Klinik Mitra Ananda Palembang. Jumlah responden pada bulan April–Mei berjumlah 20 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan jenis *Non Probability Sampling* dengan teknik *Purposive Sampling*. Jumlah sampel yang diteliti adalah 20 orang, terdiri dari 10 responden kelompok yang diberikan jamu uyup-uyup dan 10 responden kelompok yang tidak diberikan jamu uyup-uyup.

Kriteria inklusi meliputi ibu yang memberikan ASI eksklusif, ibu nifas hari ke-1 sampai ke-7, tidak ada masalah pada payudara, bersedia menjadi responden, belum pernah diberi terapi nonfarmakologis pada masa nifas ini, keadaan psikologi ibu baik, serta ibu yang tidak alergi terhadap minuman herbal atau jamu uyup-uyup.

Kriteria eksklusi meliputi ibu yang memiliki penyakit menular, ibu nifas dengan komplikasi, ibu nifas yang mendapatkan obat-obatan tertentu, dan responden yang tidak mengikuti aturan

penelitian. Penelitian dilakukan di Klinik Mitra Ananda Palembang pada bulan April–Mei 2026.

Responden diberikan konsumsi jamu uyup-uyup dengan dosis 200 ml dua kali per hari selama pelaksanaan penelitian, yaitu pada pagi hari pukul 09.00–10.00 dan sore hari pukul 15.00–17.00. Kepatuhan konsumsi jamu dipantau secara langsung. Data pengukuran ASI dan involusi selanjutnya dikumpulkan, diolah dan dianalisis untuk mengetahui perbedaan antara kelompok yang diberikan jamu uyup-uyup dan kelompok yang hanya diberikan KIE.

Instrumen pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Produksi ASI diukur menggunakan breast pump/gelas ukur, sedangkan involusi uterus dinilai melalui penurunan tinggi fundus uteri menggunakan metlin/pita ukur.

Etika penelitian dilakukan melalui izin penelitian, *informed consent*, *anonimity*, dan *confidentiality*. Nama responden tidak dicantumkan pada lembar alat ukur dan kerahasiaan informasi penelitian dijamin oleh peneliti.

Analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden dan variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan dengan uji statistik untuk menguji perbedaan. Sebelum analisis dilakukan uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk*. Jika data berdistribusi normal digunakan *Independent T-Test* dan jika tidak normal digunakan Mann-Whitney. Jika $p\text{-value} < \alpha (0,05)$, maka terdapat efektivitas konsumsi jamu uyupuyup terhadap peningkatan produksi ASI dan involusi uterus. Jika $p\text{-value} > \alpha (0,05)$, maka tidak terdapat efektivitas konsumsi jamu uyup-uyup terhadap peningkatan produksi ASI dan involusi uterus.

HASIL

Penelitian dilakukan pada 20 responden ibu nifas di Klinik Mitra Ananda Palembang yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi sebanyak 10 responden dan kelompok kontrol sebanyak 10 responden.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Paritas, dan Pekerjaan

Karakteristiki	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia (Tahun)	<20	0	0
	20-35	20	100
	>35	0	0
	Jumlah	20	100
Paritas	Primipara	4	20
	Multipara	14	70
	Grandemultipara	2	10
	Jumlah	20	100
Pekerjaan	Wiraswarta	1	5
	Wirausaha	1	5
	IRT	15	75
	Apoteker	1	5
	Guru	2	10
	Jumlah	20	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa seluruh responden berada pada rentang usia 20–35 tahun yaitu sebanyak 20 orang (100%). Tidak terdapat responden yang berusia kurang dari 20 tahun maupun lebih dari 35 tahun. Berdasarkan paritas,

sebagian besar responden termasuk kategori multipara sebanyak 14 orang (70%), diikuti primipara sebanyak 4 orang (20%) dan grandemultipara sebanyak 2 orang (10%). Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga sebanyak 15 orang.

Tabel 2. Rata-Rata Produksi ASI Kelompok Intervensi dan Kontrol Setelah Pemberian Jamu Uyup-Uyup

Variabel	Kelompok	N	Mean	Median	SD	Min	Max
Produksi ASI	Intervensi	10	81,00	77,50	17,127	55	110
Produksi ASI	Kontrol	10	57,50	60,00	9,501	45	70

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 2, rata-rata produksi ASI pada kelompok intervensi sebesar 81,00 dengan median 77,50, standar deviasi 17,127, nilai minimum 55 dan maksimum 110. Rata-rata produksi ASI pada kelompok kontrol sebesar 57,50 dengan median 60,00, standar deviasi

9,501, nilai minimum 45 dan maksimum 70. Selisih rata-rata kedua kelompok adalah 23,50 ml, yang menunjukkan bahwa kelompok yang diberikan jamu uyup-uyup memiliki rata-rata produksi ASI lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.

Tabel 3. Rata-Rata Involusi Uterus Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Setelah Pemberian Jamu Uyup-Uyup

Variabel	Kelompok	N	Mean	Median	SD	Min	Max
Involusi Uterus	Intervensi	10	3,450	3,000	1,0659	2,5	5,5
Involusi Uterus	Kontrol	10	4,400	4,750	0,9944	2,5	5,5

Sumber : Data Primer

Berdasarkan variabel involusi uterus, kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata sebesar 3,450 dengan median 3,000, standar deviasi 1,0659, minimum 2,5 dan maksimum 5,5. Kelompok kontrol memiliki nilai rata-rata sebesar 4,400 cm dengan median 4,750 cm, standar deviasi 0,9944, minimum 2,5 cm dan maksimum 5,5 cm. Terdapat selisih rata-rata sebesar 0,950 cm, di mana kelompok intervensi memiliki nilai TFU lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan penurunan involusi yang lebih cepat pada kelompok intervensi.

Tabel 4. Uji Normalitas Shapiro-Wilk Produksi ASI

	Shapiro-Wilk			Keterangan
	Statistic	df	Sig.	
Produksi ASI	0,963	10	0,822	Normal
Produksi ASI	0,860	10	0,077	Normal

Sumber : Data Primer

Hasil uji normalitas Shapiro-Wilk menunjukkan nilai signifikansi produksi ASI pada kelompok intervensi sebesar 0,822 dan kelompok kontrol sebesar 0,077. Kedua nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0,05 sehingga data produksi ASI pada kedua kelompok berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis selanjutnya menggunakan uji Independent Sample T-Test.

Tabel 5. Uji Normalitas Shapiro-Wilk Involusi Uterus

	Shapiro-Wilk			Keterangan
	Statistic	df	Sig.	
Involusi Uterus	0,838	10	0,041	Tidak Normal
Involusi Uterus	0,908	10	0,270	Normal

Sumber : Data Primer

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa pada variabel involusi uterus diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,041 pada kelompok intervensi sehingga data tidak berdistribusi normal. Sementara itu, kelompok kontrol memiliki nilai signifikansi 0,270 sehingga berdistribusi normal. Karena terdapat salah satu kelompok yang tidak berdistribusi normal, uji statistik selanjutnya menggunakan Mann Whitney.

Tabel 6. Pengaruh Pemberian Jamu Uyup-Uyup terhadap Produksi ASI

Variabel	N	Mean+/- SD	t	df	P Value
Intervensi	10	81,00+/- 17,127	3,794	18	0,001
Kontrol	10	57,50+/- 9,501			

Sumber : Data Primer

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa pada variabel involusi uterus diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,041 pada kelompok intervensi sehingga data tidak berdistribusi normal. Sementara itu, kelompok kontrol memiliki nilai signifikansi 0,270 sehingga berdistribusi normal. Karena terdapat salah satu kelompok yang tidak berdistribusi normal, uji statistik selanjutnya menggunakan Mann Whitney.

Tabel 7. Pengaruh Pemberian Jamu Uyup-Uyup terhadap Involusi Uterus

		N	Mean Ranks	Z	P Value
Involusi Uterus	Interven si	10	8,05	-1,875	0,061
	Kontrol	10	12,95		

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 7, hasil analisis menggunakan uji Mann-Whitney U Test pada variabel involusi uterus diperoleh p-value sebesar 0,061 ($p > 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Meskipun nilai mean rank kelompok kontrol sebesar 12,95 lebih tinggi dibandingkan kelompok intervensi sebesar 8,05, perbedaan tersebut tidak bermakna secara statistik.

PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh responden berada pada rentang usia 20–35 tahun sebanyak 20 orang (100%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa seluruh responden berada dalam kelompok usia reproduksi sehat. Usia reproduksi sehat merupakan salah satu faktor yang mendukung kesiapan fisik dan fisiologis ibu dalam menjalani masa nifas dan proses menyusui. Kondisi fisiologis ibu, termasuk usia reproduksi, berperan dalam memengaruhi produksi ASI pada ibu nifas. Proses involusi uteri pada ibu nifas juga dipengaruhi oleh usia. Ibu yang berada pada usia 20–35 tahun cenderung mengalami proses involusi uteri yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang berusia kurang dari 20 tahun

kemampuan kontraksi miometrium pada usia reproduksi sehat yang masih baik sehingga penurunan tinggi fundus uteri dapat berlangsung secara fisiologis. (Alya et al., 2025)

Berdasarkan karakteristik paritas, sebagian besar responden merupakan multipara sebanyak 14 orang (70%), diikuti primipara sebanyak 4 orang (20%) dan grandemultipara sebanyak 2 orang (10%). Mayoritas responden telah memiliki pengalaman melahirkan lebih dari satu kali. Pengalaman tersebut dapat berhubungan dengan kesiapan ibu dalam menjalankan peran sebagai ibu, termasuk dalam proses menyusui. Pengalaman ibu setelah persalinan juga berhubungan dengan kemampuan adaptasi psikologis sehingga ibu menjadi lebih siap dan percaya diri dalam merawat bayi dan memberikan ASI. (Niar et al., 2021)

Paritas juga dapat memengaruhi proses involusi uteri. Semakin sering seorang ibu melahirkan, elastisitas dan tonus otot uterus dapat menurun akibat peregangan berulang. Penurunan tonus otot uterus dapat menyebabkan kontraksi uterus kurang optimal sehingga proses involusi uteri berlangsung lebih lambat. Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga sebanyak 15 orang (75%). Responden yang bekerja sebagai wiraswasta

maupun lebih dari 35 tahun. Hal tersebut berkaitan dengan elastisitas otot uterus dan apoteker sebanyak 1 orang (5%). Sebagian besar ibu rumah tangga memiliki lebih banyak waktu dan kesempatan untuk menyusui secara langsung serta memberikan perhatian kepada bayinya. Kondisi tersebut dapat mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. (Phj et al., 2025)

Selain usia, paritas dan pekerjaan, keberhasilan pemberian ASI dan proses involusi uterus juga dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, status gizi ibu, mobilisasi dini serta stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin. Semakin sering bayi menyusui, rangsangan terhadap hormon prolaktin dan oksitosin akan meningkat sehingga produksi ASI menjadi lebih lancar. Hormon oksitosin juga berperan dalam merangsang kontraksi uterus sehingga dapat mempercepat proses involusi uterus pada ibu nifas. (Phj et al., 2025)

b. Rata-Rata Produksi ASI pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata produksi ASI kelompok intervensi sebesar 81,00 ml dengan median 77,50 ml, standar deviasi 17,127, minimum 55 ml dan maksimum 110 ml. Kelompok kontrol memiliki rata-rata produksi ASI sebesar 57,50 ml dengan median 60,00 ml, standar deviasi 9,501, minimum 45 ml dan maksimum 70 ml. Hasil tersebut menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.

Pada penelitian ini produksi ASI mengalami peningkatan pada kelompok intervensi yang diberikan jamu uyup-uyup. Peningkatan frekuensi menyusui menyebabkan rangsangan hisapan bayi menjadi lebih sering yang akan memicu pelepasan hormon oksitosin sehingga bayi pada kelompok intervensi memperoleh ASI yang cukup. ASI merupakan cairan biologis yang diproduksi oleh kelenjar payudara setelah persalinan dan berfungsi sebagai sumber nutrisi utama bagi bayi. ASI mengandung protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, antibodi serta berbagai komponen bioaktif yang berperan dalam pertumbuhan, perkembangan dan meningkatkan sistem imun bayi. (Rahmanindar et al., 2024)

Produksi ASI dipengaruhi oleh dua hormon utama yaitu prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin berperan dalam pembentukan dan sintesis ASI di alveoli payudara, sedangkan hormon oksitosin berperan dalam pengeluaran ASI melalui refleksi letdown. Rangsangan hisapan

Peningkatan produksi ASI pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa pemberian jamu uyup-uyup berpotensi mendukung proses laktasi pada ibu nifas. Jamu uyup-uyup mengandung bahan seperti daun katuk, kunyit, jahe, temulawak, kencur, bangle dan bahan lainnya. Daun katuk secara tradisional dikenal sebagai galactagogue alami yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI dengan merangsang hormon prolaktin. Jahe juga dipercaya dapat merangsang produksi hormon prolaktin. (Sayuti & Atikah, 2022)

Hasil penelitian ini sejalan dengan Sayuti dan Atikah (2022) yang menyatakan bahwa jamu uyup-uyup merupakan ramuan tradisional yang mengandung berbagai bahan herbal bersifat galaktagogum yang mampu merangsang produksi ASI. Sistiarani et al. (2024) juga menjelaskan bahwa konsumsi herbal uyup-uyup dapat mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena kandungan alaminya berperan dalam meningkatkan sekresi ASI.

Produksi ASI juga dipengaruhi oleh faktor hormonal, frekuensi menyusui, status gizi serta kondisi psikologis ibu postpartum. Frekuensi dan stimulasi menyusui yang adekuat dapat meningkatkan kelancaran produksi ASI. Menurut asumsi peneliti, pemberian jamu uyup-uyup efektif dalam meningkatkan produksi ASI karena kandungan senyawa aktifnya bekerja pada mekanisme fisiologis laktasi. Oleh karena itu, jamu uyup-uyup dapat dijadikan sebagai terapi komplementer yang bermanfaat dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. (Tinggi et al., 2022)

c. Rata - Rata Involusi Uterus pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Rata-rata involusi uterus pada kelompok intervensi sebesar 3,450 dengan median 3,000, standar deviasi 1,0659, minimum 2,5 dan maksimum 5,5. Pada kelompok kontrol rata-rata sebesar 4,400 dengan median 4,750, standar deviasi 0,9944, minimum 2,5 dan maksimum 5,5. Data menunjukkan nilai rata-rata involusi uterus pada kelompok intervensi lebih kecil dibandingkan kelompok kontrol sehingga proses involusi uterus pada kelompok intervensi cenderung lebih baik.

Involusi uterus merupakan proses fisiologis kembalinya uterus ke ukuran, bentuk dan posisi sebelum hamil yang dimulai segera setelah langsung meningkatkan pelepasan hormon oksitosin sehingga mendukung involusi uterus.

bayi pada puting susu akan meningkatkan sekresi kedua hormon tersebut sehingga produksi dan pengeluaran ASI menjadi lebih optimal. Semakin oleh kontraksi otot miometrium, autolisis jaringan, regenerasi endometrium, penurunan ukuran fundus uteri, mobilisasi dini, aktivitas menyusui, status gizi, kondisi psikologis ibu serta stimulasi hormon oksitosin. (Apriana, 2025)

Oksitosin merupakan hormon yang merangsang kontraksi miometrium sehingga mempercepat involusi uterus. Stimulasi hormon tersebut dapat melalui menyusui atau hisapan bayi dan pijat oksitosin. Menyusui eksklusif membantu merangsang pelepasan oksitosin yang mempercepat penurunan fundus uteri dan mengurangi perdarahan postpartum. Mobilisasi dini juga membantu memperbaiki sirkulasi darah yang mendukung proses involusi uterus. (Arriza et al., 2023)

Pada penelitian ini, pemberian jamu uyupuyup tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap involusi uterus. Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan p-value 0,061 ($p > 0,05$). Hal tersebut kemungkinan disebabkan karena efek utama jamu uyup-uyup lebih dominan sebagai galaktagog dibandingkan sebagai stimulan kontraksi uterus. Pengaruh jamu uyup-uyup terhadap involusi uterus bersifat tidak langsung, yaitu melalui peningkatan hormon oksitosin akibat frekuensi menyusui yang meningkat. Karena involusi uterus dipengaruhi banyak faktor lain, efek jamu uyup-uyup tidak cukup kuat untuk menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik.

Menurut Faktor lain yang dapat mempengaruhi involusi uterus adalah mobilisasi dini, status gizi, komplikasi postpartum, paritas, usia ibu, kondisi kesehatan ibu, frekuensi menyusui dan perawatan masa nifas. Retensio sisa plasenta dan infeksi nifas dapat menghambat kontraksi uterus dan memperlambat proses involusi. Distensi uterus yang berlebihan juga dapat menyebabkan uterus membutuhkan waktu lebih lama untuk kembali ke ukuran normal.

Jamu uyup-uyup memiliki bahan herbal seperti kunyit, jahe, kencur, temulawak, daun katuk, asam jawa dan bangle. Kandungan senyawa aktif seperti flavonoid, minyak atsiri, gingerol dan kurkuminoid memiliki efek yang dalam penelitian ini dikaitkan dengan peningkatan kontraksi uterus, melancarkan peredaran darah, membantu pemulihan jaringan rahim dan mempercepat involusi uterus. Selain

Penelitian menurut Mariati, Mizawati dan Yorenza (2023) menunjukkan bahwa ibu nifas yang diberikan herbal rujak soup mengalami penurunan tinggi fundus uteri lebih cepat dibandingkan kelompok yang tidak diberikan herbal. Penelitian Murwati dkk. (2024) menunjukkan pemberian jamu uyup-uyup secara signifikan membantu kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum dibandingkan dengan ibu yang tidak mengonsumsi jamu tersebut.

Menurut asumsi peneliti, pengaruh jamu uyup-uyup terhadap involusi uterus bersifat tidak langsung. Jamu uyup-uyup lebih menunjukkan pengaruh terhadap produksi ASI, sedangkan proses involusi uterus dipengaruhi banyak faktor lain. Oleh karena itu, meskipun jamu uyup-uyup tetap memberikan manfaat terhadap ibu nifas khususnya dalam meningkatkan produksi ASI, diperlukan intervensi tambahan seperti mobilisasi dini, pijat oksitosin serta pemenuhan nutrisi yang adekuat untuk mendukung proses involusi uterus.

d. Pengaruh Pemberian Jamu Uyup-Uyup terhadap Produksi ASI

Hasil uji Independent Sample T-Test menunjukkan p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hal tersebut menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Rata-rata produksi ASI pada kelompok intervensi sebesar $81,00 \pm 17,127$, sedangkan kelompok kontrol sebesar $57,50 \pm 9,501$. Nilai t hitung sebesar 3,794 dengan df 18. Dengan demikian, pemberian jamu uyup-uyup berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI.

Hasil penelitian ini mendukung teori bahwa kandungan jamu uyup-uyup dapat mendukung proses laktasi. Daun katuk berperan sebagai galactagogue alami yang merangsang hormon prolaktin, sedangkan kandungan herbal lainnya mendukung kondisi fisiologis dan psikologis ibu. Peningkatan produksi ASI pada kelompok intervensi juga dapat meningkatkan frekuensi menyusui yang kemudian merangsang pelepasan oksitosin. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa jamu uyup-uyup memiliki pengaruh yang lebih kuat terhadap produksi ASI dibandingkan dengan involusi uterus pada penelitian ini.

e. Pengaruh Pemberian Jamu Uyup - Uyup terhadap Involusi Uterus

Hasil uji Mann-Whitney pada variabel involusi uterus menunjukkan p-value sebesar 0,061 ($p > 0,05$). Nilai tersebut menunjukkan bahwa tidak

4. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pemberian jamu uyup-uyup berpengaruh

itu, jamu uyup-uyup berperan dalam meningkatkan produksi ASI yang secara tidak

terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Nilai mean rank kelompok intervensi sebesar 8,05 sedangkan kelompok kontrol sebesar 12,95 dengan nilai Z -1,875.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa walaupun kelompok intervensi memiliki nilai TFU yang lebih rendah dan secara deskriptif menunjukkan kecenderungan involusi yang lebih baik, perbedaan tersebut belum cukup kuat untuk dinyatakan signifikan secara statistik. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian bahwa pengaruh jamu uyup-uyup lebih kuat terhadap produksi ASI dibandingkan involusi uterus.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi pemberian jamu uyup-uyup memiliki pengaruh signifikan terhadap produksi ASI, tetapi tidak berpengaruh secara signifikan terhadap proses involusi uterus langsung meningkatkan pelepasan hormon oksitosin sehingga mendukung involusi uterus.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Jamu Uyup-Uyup terhadap Produksi ASI dan Involusi Uterus pada Ibu Menyusui di Klinik Mitra Ananda Palembang Tahun 2026”, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden menunjukkan bahwa seluruh responden berada pada rentang usia 20–35 tahun (100%), sebagian besar responden merupakan multipara sebanyak 14 orang (70%), dan mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 15 orang (75%).
2. Rata-rata produksi ASI pada kelompok intervensi sebesar 81,00 ml, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 57,50 ml. Selisih rata-rata produksi ASI adalah 23,50 ml. Hasil tersebut menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.
3. Rata-rata involusi uterus pada kelompok intervensi sebesar 3,450, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 4,400. Selisih rata-rata involusi uterus sebesar 0,950 cm. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki proses involusi uterus

signifikan terhadap produksi ASI dengan p-value $0,001 < 0,05$ menggunakan uji Independent Sample T-Test, namun tidak berpengaruh signifikan terhadap involusi uterus dengan pvalue $0,061 > 0,05$ menggunakan uji MannWhitney pada ibu nifas di Klinik Mitra Ananda Palembang Tahun 2026.

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi institusi pendidikan, mahasiswa, dan peneliti selanjutnya dalam pengembangan ilmu kebidanan terkait pemanfaatan jamu uyup-uyup sebagai terapi komplementer untuk meningkatkan produksi ASI dan mendukung involusi uterus. Penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan sampel yang lebih besar, waktu penelitian yang lebih panjang, serta mempertimbangkan faktor lain seperti status gizi, frekuensi menyusui, mobilisasi dini, dan kondisi psikologis ibu. Ibu nifas juga diharapkan dapat memanfaatkan jamu uyup-uyup secara bijak sebagai terapi komplementer dengan tetap memperhatikan nutrisi, frekuensi menyusui, istirahat, dan kondisi psikologis selama masa nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abate, B. B., Tusa, B. S., Sendekie, A. K., & Araya, F. G. (2025). Non-exclusive breastfeeding is associated with pneumonia and asthma in under-five children: an umbrella review of systematic review and meta-analysis.
- Alya, N. H., Sari, E. P., Sari, I., & Anggraini, A. (2025). Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif di PMB Andina Primitasari tahun 2024. *Indonesian Journal of Health Science*, 5(3), 419–428.
- Apriana, R. (2025). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Produksi ASI Ibu Nifas. 03, 517–525.
- Eduhealth, J., Studi, P., Kebidanan, S., Kesehatan, F., Pringsewu, U. A., & Aisyah, U. (2024). The Effect Of Combining Oxytocin Massage And Breast Care On Breast Milk Adequacy In Postpartum Mothers In The Working Area Of Poncowati Health Center,

- yang lebih baik dibandingkan kelompok kontrol.
- Sayuti, A. N., & Atikah, N. (2022). UYUP-UYUP UNTUK KESEHATAN IBU MENYUSUI: KAJIAN PUSTAKA. *Jurnal Jamu Kusuma*, 2(2), 115–128.
- Sayuti, N. A., Wahyuni, S., Maulidia, S. O., & Alnadela, J. (2024). Community Empowerment in Making Galactagogue Herbal for Breastfeeding Mothers. 8(3), 331– 343.
- Sistiarani, C., Wati, E. K., & Rahardjo, S. (2024). Promotion of Exclusive Breastfeeding Through Drinking “Uyup-Uyup” Herbal. *Kemas*, 19(3), 333–340.
- The, F., Hasan, M., Saputra, S. D., Khairun, U., & Korespondensi, P. (2023). Edukasi Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Gambesi. 5(2), 208– 213.
- Tias, A., Lestari, B., & Hartiningrum, C. Y. (2026). Identifikasi Faktor Yang Mempengaruhi Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum: Suatu Kajian Literatur. 7(1), 1099–1107.
- Yulianto, A., Safitri, N. S., Septiasari, Y., & Sari, S. A. (2022). Edukasi Kesehatan Ibu Tentang Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu. 1(3), 239–243.
- Yuniartis, P. (2023). Penggunaan galaktogog alami pada ibu nifas. 3(32), 78–86.
- Central Lampung Regency, 2024. 15(04), 1146–1161.
- Fatimah, S. (2024). Literature Review: Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Involusi Uteri. 7, 51– 62.
- Niar, A., Dinengsih, S., & Siauta, J. (2021). Faktor– faktor yang Memengaruhi Produksi ASI pada Ibu Menyusui di RSB Harifa Kabupaten Kolaka Provinsi Sulawesi Tenggara. 7(2).