

---

**EFEKTIFITAS PEMBERIAN SAYUR BUAH PEPAYA MUDA DAN SARI KURMA TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIBABANGUN KECAMATAN SIBABANGUN KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2023**

Oleh

Lely Desi Uli Basana

STIKes Nauli Husada Sibolga

E-mail: [Lelysitumeang123@gmail.com](mailto:Lelysitumeang123@gmail.com)

---

**Article History:**

Received: 19-12-2023

Revised: 29-12-2023

Accepted: 22-01-2024

**Keywords:**

ASI Eksklusif, Pepaya, Sari Kurma

**Abstract:** ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai usia 6 bulan. Buah pepaya merupakan jenis tanaman yang mengandung laktagogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormone oksitosin dan prolactin seperti alkaloid, polifenol, steroid flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Sari Kurma mengandung hormone yang mirip hormon oksitosin, yakni hormon yang dihasilkan neurohipofisia sehingga memacu kelenjar air susu untuk memproduksi ASI. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas pemberian pepaya dan sari kurma terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui. Desain penelitian ini adalah Quasi Eksperiment dengan rancangan Two Group Pre and Post Test Design. Teknik pengambilan sampel menggunakan nonprobability sampling yaitu pendekatan purposive sampling dengan sampel sebanyak 34 orang ibu menyusui yang menyusui bayi secara eksklusif. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sibabangun Kecamatan Sibabangun Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023. penelitian ini menunjukkan rata-rata kelancaran ASI sebelum diberikan pepaya adalah 3.59 dan setelah diberikan pepaya adalah 8.94 dengan hasil beda mean adalah 5.35. Pada kelompok sari kurma sebelum diberikan sari kurma adalah 3.88 dan setelah diberikan sari kurma adalah 8.12 dengan beda mean adalah 4.24. Hasil analisis bivariat dengan uji Wilcoxon Signed Rank diperoleh terdapat perbedaan antara pemberian pepaya dengan pemberian sari kurma, dan didapatkan hasil pemberian pepaya lebih efektif untuk meningkatkan produksi ASI, dengan hasil dari post pepaya dan post sari kurma p-value  $0.010 < 0.05$  yang berarti ada perbedaan. Diharapkan bagi masyarakat dapat memanfaatkan papaya dan sari kurma sebagai pengobatan alternatif sebelum menggunakan obat dan suplemen pelancar ASI, dan dapat mengolah varian lain dari tanaman papaya dan sari kurma yang dapat digunakan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

---

**PENDAHULUAN**

ASI eksklusif menurut World Health Organization (WHO, 2019) yaitu memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan tambahan makanan minuman kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Asi tetap diberikan kepada bayi sampai usia 2 tahun. Rata-rata 44% bayi usia 0-6 bulan diseluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode (2015- 2020) masih kurang dengan target WHO sebesar 50% secara global (WHO,2020). Di Indonesia cakupan Bayi mendapat ASI eksklusif secara nasional yaitu sebesar 66,1%, namun cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2021 ini mengalami penurunan dari data tahun 2019 yaitu 67,74% (Kementrian Kesehatan Indonesia,2020).

Masalah yang sering terjadi pada ibu nifas dalam menyusui salah satunya adalah ASI yang tidak lancar atau keluarnya hanya sedikit, penyebab utama kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan beberapa hal yang menghambat pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) segera setelah bayi dilahirkan, produksi ASI kurang (32%), masalah pada puting susu (28%), payudara bengkak (25%), pengaruh iklan pada susu formula (6%), ibu bekerja (5%), pengaruh orang lain terutama keluarga (4%) oleh karena itu dukungan untuk pemberian ASI sangat diperlukan dari keluarga, masyarakat dan petugas kesehatan untuk menciptakan generasi yang sehat dan berkualitas (Kemenkes,2020).

Dampak bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif secara penuh sampai pada usia 6 bulan pertama kehidupan memiliki resiko diare akut lebih sering terjadi pada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif (74,3%) dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif (26,5%). Resiko tersebut 30 kali lebih besar dari pada bayi yang diberi ASI secara penuh dan bayi tidak diberikan ASI eksklusif, memiliki risiko kematian lebih besar karena terjadinya malnutrisi (Depkes RI, 2019). Dampak tidak memberikan ASI tidak hanya pada bayi tetapi juga terjadi pada ibu. Ibu yang tidak memberikan ASI dapat mengalami bendungan ASI yang apabila dibiarkan dapat menimbulkan mastitis (Nugroho,2019).

Beberapa faktor yang mempengaruhi percepatan ASI antara lain bayi dengan hisapan yang kurang kuat sehingga bayi tidak mendapatkan cakup ASI atau dari faktor ibu seperti makanan yang dikonsumsi oleh ibu. Ibu menyusui dengan nutrisi yang tidak adekuat akan mengakibatkan gizi buruk. Jika status gizi ibu menyusui buruk akan sangat berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas ASI. Secara Eksklusif maka ibu yang sedang menyusui harus mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang meningkatkan kualitas dan volume ASI seperti Buah Pepaya dan Sari kurma (Sukarni,2020).

Buah pepaya (*Carica papaya L*) merupakan salah satu buah yang mengandung laktagogum dan memiliki kandungan nutrisi yang tinggi dan kaya akan manfaat bagi kesehatan (Erniwati, 2021). Pepaya mengandung laktagogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam memperlancar keluarnya ASI. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervos vagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (Murtiana,

2019). Hasil Penelitian Sri Banun Titi Istiqomah (2018) dapat dilihat bahwa produksi ASI sebelum konsumsi buah pepaya rata-rata frekuensi menyusui adalah 5,7 kali dengan standar deviasi 0,80131 dan setelah mengkonsumsi buah pepaya rata-rata frekuensi menyusui mengalami peningkatan menjadi 9,75 kali dengan standar deviasi 0.78640.

Sari kurma adalah (*Phoenix dactylifera* L) yang berarti pohon kehidupan. Sebutan itu memang tidak berlebihan karena seluruh bagian tanaman kurma bermanfaat. Kurma mengandung hormone yang mirip hormone oksitosin, yakni hormone yang dihasilkan neurohipofisia. Hormone oksitosin dialirkan melalui darah menuju payudara, hormone ini akan membantu memacu kontraksi pada pembuluh darah vena yang ada disekitar payudara ibu, sehingga memacu kelenjar air susu untuk memproduksi ASI.(Sahutu, 2010) Dengan kandungan komposisi yang seimbang dalam kurma kaya dengan manfaat salah satunya memperlancar produksi ASI, maka ibu post partum sangat di anjurkan untuk mengkonsumsi sari kurma sesuai takaran yang telah di tentukan, agar produksi ASI lancar dan bayi tetap mendapatkan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energy dan zat yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama kehidupan bayi (Ani T Prianti dkk,2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022 cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 73% dan terdapat 22 Puskesmas yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah (Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah, 2022). Sedangkan Puskesmas Sibabangun (80,9%) merupakan puskesmas tertinggi dengan cakupan ASI eksklusif namun cakupan tersebut belum memenuhi target secara nasional yaitu 80% (Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022).

Hasil survey awal penelitian yang dilakukan peneliti pada bulan Juni 2023 di Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibabangun Kecamatan Sibabangun Kabupaten Tapanuli Tengah ditemukan hasil wawancara 5 orang ibu di Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibabangun Kecamatan Sibabangun Kabupaten Tapanuli Tengah mengatakan 2 ibu yang lancar ASI di Nifas hari ke 3 dan 3 ibu mengatakan bahwa ASI eksklusif tidak lancar yang disebabkan bayi menangis sehingga menyebabkan bayi diberikan susu formula. Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi makanan bergizi dan juga sayuran hijau seperti daun katuk untuk memperbanyak ASI, tetapi ibu belum mengetahui

bahwa konsumsi pepaya dan sari kurma juga termasuk kedalam pelancar ASI eksklusif. Dari masalah diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Efektifitas Pemberian Sayur Buah Pepaya dan Sari Kurma Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibabangun Kecamatan Sibabangun Kabupaten Tapanuli Tengah"

## **METODE PENELITIAN**

### **Research Design**

Desain penelitian yang di gunakan dalam penelitian adalah menggunakan metode eksperimen (*quasi experiment*). Desain penelitian ini menggunakan rancangan *Two Group Pre and Post Test Design* yaitu penelitian yang dilakukan pada dua kelompok, kelompok intervensi yang diberikan pepaya selama 3 hari dan diukur kelancaran ASI sebelum dan sesudah intervensi , pada kelompok pembandingan dengan perlakuan konsumsi sari kurma selama 3 hari dan diukur kelancaran ASI sebelum dan sesudah intervensi. Penelitian ini di gambarkan sebagai berikut :

**Bagan 1 Desain Penelitian**

	Pre	Intervensi	Post
Kelompok Intervensi	01	X1	02
Kelompok Kontrol	03	X2	04

(Sumber : modifikasi Notoadojo, 2018)

Keterangan :

- X1 : kelompok intervensi yang diberikan pepaya.  
 X2 : kelompok kontrol yang diberikan sari kurma.  
 01 dan 03 : Pre test pada kedua kelompok sebelum perlakuan.  
 02 dan 04 : Post test setelah perlakuan yaitu kelancaran ASI pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

**Population and Sample****Populasi**

Populasi penelitian adalah keseluruhan sampel penelitian atau objek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas normal hari ke 3 sampai hari ke 5 yang menyusui di Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibabangun Kecamatan Sibabangun Kabupaten Tapanuli Tengah yang berjumlah 34 orang.

**Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas normal hari ke 3 sampai hari ke 5 yang menyusui di Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibabangun Kecamatan Sibabangun Kabupaten Tapanuli Tengah sebagai kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Untuk mengantisipasi ibu nifas yang *drop out* maka sampel ditambah 10% jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 17 orang. Jadi total sampel dalam penelitian ini adalah 34 ibu nifas, yang dibagi menjadi 17 sebagai kelompok intervensi dan 17 kelompok kontrol. Teknik sampling yang digunakan yaitu nonprobability sampling dengan pendekatan purposive sampling yaitu pengambilan sampel dengan memilih sampel sesuai dengan yang diinginkan. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling diambil dari populasi penelitian yaitu ibu nifas normal hari ke 3 yang menyusui di Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibabangun Kecamatan Sibabangun Kabupaten Tapanuli Tengah yang memenuhi pembatasan dengan kriteria Sampel sebagai berikut :

**a. Kriteria Sampel**

1. Ibu menyusui yang bersedia menjadi responden
2. Ibu nifas hari ke 3-5 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibabangun Kecamatan Sibabangun Kabupaten Tapanuli Tengah
3. Ibu yang bersedia menyusui bayi secara eksklusif
4. Berat badan bayi lahir  $\geq 2500$  gram dengan refleks menghisap dan menelan yang baik.
5. Bayi tidak memiliki kelainan kongenital

**Data Collection Techniques and Instrument Development**

Instrument dalam penelitian ini adalah lembar job sheet, SOP dan lembar kuesioner kelancaran ASI.

**Analysis Techniques**

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengelola data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan serta dapat diuji secara statistik, kebenaran hipotesa yang telah ditetapkan. Analisis data dilakukan secara bertahap yaitu analisis yang telah ditetapkan. Analisis data dilakukan secara bertahap yaitu analisis

data bivariat.

Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji T-test yang bertujuan untuk melihat pengaruh pemberian pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibabangun Kecamatan Sibabangun Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2023. Sebelum melakukan Analisa bivariat dilakukan uji normalitas, selanjutnya analisis menggunakan uji non parametrik dengan Wilcoxon.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Perbedaan Kelancaran ASI sebelum dan sesudah pada kelompok pepaya dan sari kurma**

Varibabel kelancaranASI	Kelompok Pepaya (N=17)					Kelompok Sari Kurma (N=17)				
	Mean	BedaMean	SD	Z	P Value	Mean	BedaMean	SD	Z	P Value
Pre Test	4,59	4,35	1.372	-3,545	0,000	4,71	3,41	1,448	-3,638	0,000
Post Test	8,94		0,966			8,12		0,781		

### \*Uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui dari 17 sampel yang diberikan intervensi menggunakan pepaya dengan hasil uji statistic *p-value* 0.000 yang berarti  $<0.05$  maka ada pengaruh pemberian pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui. Pada kelompok yang diberi intervensi sari kurma diketahui 17 sampel yang di uji statistic mendapatkan hasil *p-value* 0.000 yang berarti  $<0.05$  maka ada pengaruh pemberian sari kurma terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui. Maka dari hasil kedua kelompok didapatkan bahwa semua intervensi yang diberikan baik pepaya dan sari kurma dapat memperlancar ASI.

**Tabel 2 Perbedaan Kelancaran ASI antara kelompok pepaya dan sari kurma**

Variabel	N	Mean Rank	Sum Of Rank	SD	P-Value
Selisih Pepaya	17	8,50	136,00	1,656	0,007
Selisih Sari Kurma		9,00	153,00	1,543	

### \*Uji Mann-Whitney

Berdasarkan tabel 4.4 menggunakan uji *Mann-Whitney* didapatkan hasil dari pepaya dan sari kurma diketahui *p-value* 0,007  $<0,05$  yang berarti ada perbedaan antara pemberian pepaya dengan pemberian sari kurma. Maka dari itu didapatkan hasil bahwa pemberian pepaya lebih efektif untuk memperlancar ASI dibandingkan dengan pemberian sari kurma.

**Tabel 3 Pengaruh usia dan paritas dengan kelancaran ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sibabangun Kecamatan Sibabangun Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023**

Variabel Usia	N	Mean Rank	Z	p-value
<20 dan >35 tahun	11	18.00	-0.213	0.831
20-35 tahun	23	17.26		
Variabel Paritas				
Primigravida	19	16.97		0.706
Multigravida	12	17.25		
Grande gravidra	3	21.83		

### \*Uji Mann-Whitney

Hasil tabel diatas didapatkan nilai paritas *p-value* (0.706) lebih besar dari 0.05 dan didapatkan nilai usia *p-value* (0.831) lebih besar dari 0.05 artinya tidak ada hubungan paritas dengan kelancaran ASI. Dapat disimpulkan bahwa variabel Usia dan paritas tidak

memenuhi syarat atau layak untuk dapat dilanjutkan ke analisis multivariat.

### KESIMPULAN

1. karakteristik pada kelompok pepaya hampir seluruh dari responden yang berusia 20-35 tahun, pada ibu primigravida sebagian besar dari reaponden. Dan hasil pada kelompok sari kurma yang berusia 20-35 tahun hampir sebagian dari responden, pada ibu primigravida sebagian besar dari responden,
2. Rata-rata kelancaran ASI sebelum diberikan pepaya adalah hampir sebagian dari responden dan setelah diberikan pepaya adalah hampir seluruh dari responden dengan hasil beda mean adalah hampir sebagian dari responden. Pada kelompok sari kurma sebelum diberikan sari kurma adalah hampir sebagian dari responden dan setelah diberikan sari kurma adalah hampir seluruh dari responden dengan beda mean adalah hampir sebagian dari responden.
3. Terdapat perbedaan antara pemberian pepaya dengan pemberian sari kurma, dan didapatkan hasil pemberian pepaya lebih efektif untuk memperlancar ASI.
4. Hasil didapatkan bahwa semua intervensi yang diberikan baik pepaya dan sari kurma dapat memperlancar ASI.
5. Tidak ada pengaruh nilai usia p-value (0.831) dan paritas (0.706) dengan kelancaran ASI.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Astuti, Sri. 2015. Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. Jakarta : Erlangga
- [2] Ani T Prianti, dkk. 2020. "Efektifitas Pemberian Sari Kurma Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Post Partum di RSKDIA Siti Fatimah Makassar" Jurnal Antara Kebidanan. Vol. 3 No.1
- [3] Aliyanto W, dkk. 2019. Efektifitas Papaya Muda Dan Sayur Daun Kelor Terhadap Produksi ASI Pada Ibu PostPartum Primipara. Jurnal Kesehatan, Volume 10, Nomor 1, April 2019, 89-92
- [4] Arifianto. 2019. Gema Indonesia Menyusui. Jakarta : Mizan Publika`
- [5] Ambarwati, dkk. (2020). Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Peurperium Care".
- [6] Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- [7] Agustiani. D , Kharisma. Y, dan R. N. 2017. „Efek Antibakteri Ekstrak Air Buah Pepaya (Carica papaya L.) Muda terhadap Lactobacillus acidophilus", Bandung Meeting on Global Medicine & Health (BaMGMH)
- [8] Budiarti dalam Umi (2017) Pengaruh Terapi Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Caile Kaupaten Bulukumba
- [9] Bahiyatun. (2011). Buku Ajar Asuhan Kebidanan III Nifas. Edisi Pertama Nuha Medika, Yogyakarta
- [10] Badriah dkk. (2013). Buku Ajar Asuhan Masa Nifas. Edisi Ke 3. CV Andi Offset, Yogyakarta
- [11] Dewi Sartika Siagian dkk, 2020 Konsumsi Pepaya Hijau Terhadap Peningkatan Produksi ASI, Volume 5 Nomor 3 , Oktober 2020
- [12] Daniyati, dkk. (2018). Cakupan pemberian ASI di Indonesia. Dari <http://panduan-ASI-diIndonesia>. Diperoleh tanggal 13 Mei 2018.
- [13] Dinas Kesehatan Kota. 2020. Profil Kesehatan Dan Demografi Sumatera Utara Tahun 2020. Sumut

- 
- [14] ————— Provinsi. 2020. Profil Kesehatan Dan Demografi Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020. Sumut
- [15] Heryani, Reni. 2012. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui. Jakarta` : Trans Info Media
- [16] Hastuti. (2016). Makanan tambahan untuk kelancaran ASI pada ibu. Dari <http://makanan-tambahan-ASI>. Diperoleh tanggal 18 Mei 2016
- [17] Innama Sakinah, 2020 ASI Eksklusif terhadap ibu menyusui didesa kuapan . Jakarta : Salemba Medika
- [18] Istiqomah, dkk. 2019. „Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2019“, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan
- [19] Jumiati, dkk. 2019. Modul Pegangan Kader Kesehatan dalam Peningkatan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif. Yogyakarta : Deepublish (Grup Penerbitan CV Budi Utama)
- [20] Johan dkk . (2019). Kehamilan Persalinan dan Nifas dilengkapi dengan Patologi, Ed. 1. NuhaMedika, Yogyakarta
- [21] Kementerian Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- [22] Maritlia. (2017).Kehamilan Persalinan dan Nifas dilengkapi dengan Patologi, Ed. 1. NuhaMedika, Yogyakarta.
- [23] Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- [24] Nurhidayat Trianainsi, dkk (2019) Pengaruh Terapi Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Caile Kaupaten Bulukumba
- [25] Nany Lia. 2014. Asuhan Kebidanan neonatus, Bayi dan Anak Balita. Jakarta : Salemba Medika
- [26] Nugroho, T. 2011. ASI Dan Tumor Payudara. Yogyakarta : Nuha Medika
- [27] Natalia Desy Putriningtysa, dkk. 2016. “Pemberian Sari Kurma Pada Ibu Menyusui Efektif Meningkatkan Berat Badan Bayi 0-5 Bulan (Studi Dikota Semarang) “ jurnal Medika Respati. Vol XI Nomor 3
- [28] Praborini, dkk. (2018). Mengenal ASI Eksklusif. Ed.1. Trubus Agriwidy, Jakarta. Riskesdas. 2018. Hasil Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Rachma Hidana, 2018 Pengaruh Pemberian Sari Kurma Pada Ibu Menyusui Eksklusif Terhadap Status Gizi Bayi Usia 0-5 Bulan Dikota Semarang. Jurnal kesehatan masyarakat Vol.6 No.1 2018
- [29] Sri Banun Titi Istiqomah dkk, 2018 Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014, Volume 5 Nomor 2 2017
- [31] Siti Aminah dkk, 2019. Perbedaan Efektifitas Pemberian Buah Kurma dan Daun Katuk Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui Umur 0-40 Hari di Posyandu Desa Pojok Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri [journal.unair.ac.id](http://journal.unair.ac.id)
- [32] Sari, dkk. 2019. Inisiasi Menyusui Dini ,Asi Eksklusif, dan Manajemenn Laktasi. TIM, Jakarta.
- [33] Soetjningsih, Nurjannah, dkk 2013. Panduan Terlengkap Pasca Melahirkan. Surakarta; Cinta.
- [34] Vivian Dewi, Nany Lia. 2014. Asuhan Kebidanan neonatus, Bayi dan Anak Balita. Jakarta : Salemba Medika

1826

JIRK

Journal of Innovation Research and Knowledge

Vol.3, No.8, Januari 2024

---

- [35] Wulandari 2020. Produksi ASI pada ibu menyusui. Jakarta : Salemba Medik
- [36] Zaenab S, Alasiry E, Idris I. (2016). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Pertumbuhan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. JST Kesehatan. Vol.6. No.1 hh:97-102