

EFEKTIVITAS PEMBERIAN DAUN KELOR TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI IBU NIFAS DI DESA TAMANSARI KECAMATAN MUMBULSARI KABUPATEN JEMBER

The Effectiveness Of Providing Moringa Leaves In Increasing Breast Milk Production For Public Mothers In Tamansari Village, Mumbulsari District, Jember District

Trisna Pangestuning Tyas^{1*}, Dinar Perbawati¹

¹Universitas dr. Soebandi Jember

*tp.tyas@uds.ac.id

ABSTRACT

Breastfeeding is a natural process, but often mothers do not manage to exclusively breastfeed or stop breastfeeding early. Lactation preparations play an important role in the success of breastfeeding in infants. It should be prepared from the end of pregnancy, and the lactation process begins as soon as the baby is born in the process of Early Initiation of Breastfeeding. The efforts of health workers in increasing breastfeeding coverage have not been able to meet the achievement of the targets that have been set, because not all mothers breastfeed their babies for various reasons. Among them are concerns about the adequacy of the amount of breast milk for the baby. The purpose of this study was to analyze the effectiveness of Moringa leaf administration on increasing breast milk production in postpartum mothers. In this study, researchers used a pre-experimental research design with a pretest and posttest research design without a control group (Pretest day Posttest Without Control Group). Example of paired t test results with a value of P-value = 0.000 ($p < 0.05$) so that there is a significant influence on the effectiveness of Moringa leaf giving to increase breast milk production for postpartum mothers. By consuming Moringa leaves regularly every day

Keywords: *Breastfeeding, Moringa, Post partum mother*

ABSTRAK

Menyusui merupakan proses alamiah, namun seringkali ibu-ibu tidak berhasil menyusui secara eksklusif atau menghentikan menyusui lebih dini. Persiapan laktasi memegang peranan penting dalam keberhasilan menyusui pada bayi. Hal ini sebaiknya disiapkan sejak akhir kehamilan, dan proses laktasi dimulai segera setelah bayi lahir pada proses Inisiasi Menyusui Dini. Upaya tenaga kesehatan dalam meningkatkan cakupan pemberian ASI belum bisa memenuhi pencapaian target yang telah ditentukan, karena tidak semua ibu memberikan ASI pada bayinya dengan berbagai alasan. Diantaranya kekhawatiran terhadap kecukupan jumlah ASI untuk bayinya. Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis keefektifan pemberian daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Pada penelitian ini peneliti menggunakan rancangan penelitian pra eksperimen (Pra Experimental designs) dengan rancangan penelitian pretest dan posttest tanpa kelompok kontrol (Pretest day Posttest Without Control Group). Sampel yang digunakan yaitu sejumlah 30 orang ibu nifas. Hasil uji paired t tes dengan nilai P-value=0,000 ($p<0,05$) sehingga terdapat pengaruh yang signifikan Efektivitas Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas. dengan mengkonsumsi daun kelor secara rutin setiap hari berarti secara tidak langsung pada ibu menyusui dapat berdampak pada peningkatan dan kelancaran ASI selama menyusui.

Kata kunci : Menyusui, Kelor, Ibu Nifas

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan fase pemulihan bagi ibu yang telah melahirkan. Pada fase ini terjadi perubahan fisik maupun psikis pada masa nifas berupa organ reproduksi dan terjadinya proses laktasi, salah satunya adalah bentuk payudara wanita dan produksi ASI. Menyusui merupakan proses alamiah, namun seringkali ibu-ibu tidak berhasil menyusui secara eksklusif atau menghentikan menyusui lebih dini. Persiapan laktasi memegang peranan penting dalam keberhasilan menyusui pada bayi. Hal ini sebaiknya disiapkan sejak akhir kehamilan, dan proses laktasi dimulai segera setelah bayi lahir pada proses Inisiasi Menyusui Dini.

Upaya tenaga kesehatan dalam meningkatkan cakupan pemberian ASI belum bisa memenuhi pencapaian target yang telah di tentukan, karena tidak semua ibu memberikan ASI pada bayinya dengan berbagai alasan. Diantaranya kekhawatiran terhadap kecukupan jumlah ASI untuk bayinya. Upaya meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan memberikan terapi farmakologis maupun non farmakologis. Terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan melakukan perawatan payudara, hypnobreastfeeding, music terapi, akupresure dan penambahan nutrisi mineral dan flavonoid yang tedapat pada tanaman herbal yang dapat meningkatkan produksi ASI diantaranya sayuran hijau, daun katuk, daun kelor, ubi jalar, dan daun papaya.

METODE

Rancangan penelitian pra eksperimen (Pra Experimental designs) dengan rancangan penelitian pretest dan posttest tanpa kelompok kontrol (Pretest day Posttest Without Control Group). Sampel sejumlah 30 ibu nifas di wilayah Desa Tamansari dengan metode total sampling

Pengumpulan data pada saat penelitian dilakukan dengan cara mengambil data primer dan data sekunder⁴. Data primer yaitu data yang langsung di peroleh dari responden dengan cara memberikan daun kelor pada responden. Data sekunder yaitu Data yang di tinjau dari laporan di wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember.

Analisa univariat yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi masing- masing variabel penelitian sehingga dapat ditentukan kategori- kategori. Analisa Bivariat dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, menggunakan uji statistik chi-square. Dengan batas kemaknaan ($\alpha = 0,05$) atau Confident level (CL) = 95% diolah dengan computer menggunakan program SPSS.

HASIL

1. Analisis Univariat

Usia

Pada tabel 1 menunjukkan hasil penelitian dengan Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Sehat (20-35 tahun) dan Usia Tua (> 35 tahun) dalam Efektivitas Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Di Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Efektivitas Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Di Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember

Usia	frekuensi	Presentase (%)
Usia Sehat (20-35 tahun)	26	86%
Usia Tua (> 35 tahun)	4	13%
Total	30	100.0

Berdasarkan data dari tabel 1 menjelaskan bahwasanya dari 30 responden ibu yang menyusui rata- rata berada di usia sehat yaitu usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 26 responden (86%) .

Pekerjaan

Pada tabel 2 menunjukkan hasil penelitian dengan Karakteristik Berdasarkan Status Pekerjaan dimana ibu bekerja dan tidak bekerja dalam Efektivitas Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas

Tabel 2 Karakteristik Berdasarkan Status Pekerjaan Efektivitas Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Di Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember

Status pekerjaan	Frekuensi	presentase
Tidak bekerja	27	90%
Bekerja	3	10%
Total	30	100%

Berdasar data pada tabel 2 menjelaskan bahwa dari 30 responden ibu yang menyusui yang tidak bekerja sebanyak 27 orang (90%).

Pendidikan

Pada tabel 3 menunjukkan hasil penelitian dengan Karakteristik Berdasarkan pendidikan terakhir dengan tingkat Pendidikan dasar(SD-SMP, Pendidikan menengah (SMA/SMK), Perguruan tinggi (D3,S1,S2) dalam Efektivitas Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas

Tabel 3 karekteristik berdasarkan pendidikan terakhir Efektivitas Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Di Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember

Pendidikan terakhir	frekuensi	presentase
Pendidikan dasar(SD-SMP	16	53%
Pendidikan menengah (SMA/SMK)	10	33%
Perguruan tinggi(D3,S1,S2)	4	13%
Total	30	100%

Berdasarkan data pada tabel 3 dari 30 responden ibu yang menyusui rata –rata hanya lulusan pendidikan dasar yaitu sebanyak 16 orang (53%).

Paritas

Pada tabel 4 menunjukkan hasil penelitian dengan Karakteristik Berdasarkan paritas yakni Primipara, Multipara dan gandumultipara dalam Efektivitas Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas

Tabel 4 Karakteristik Berdasarkan Paritas Efektivitas Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Di Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember

Paritas	Frekuensi	Presentase
Primipara	8	26%
Multipara	14	46%
gandumultipara	8	26%
Total	30	100%

2. Analisa Bivariat

Analisis Perbedaan Kuantitas ASI Sebelum dan Sesudah Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Di Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember. Pada tabel 5 menunjukkan hasil Uji Normalitas Data Kuantitas ASI Sebelum dan Sesudah Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas.

Tabel 5 Hasil Uji Normalitas Data Kuantitas ASI Sebelum dan Sesudah Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Di Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember

	Df	Asymp. Sig. (2-tailed)
Kuantitas ASI Sebelum	30	0.551
Kuantitas ASI Sesudah	30	

Berdasarkan dari data tabel 5 tentang normalitas data mendapatkan hasil $0.551 > 0,05$ maka dapat di nyatakan bahwasannya data tersebut tergolong normal, dengan data yang sudah lulus uji normalitas tersebut maka sudah memenuhi syarat dalam statistik parametrik, maka untuk menguji adanya Efektivitas Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Di Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember maka dapat menggunakan uji *Paired T Test*.

Efektivitas Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Di Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember

Pada tabel 6 menunjukkan hasil Uji *Paired T Tes* sebelum dan sesudah pemberian kelor dalam efektivitas Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas

Tabel 6 Distribusi Hasil Uji *Paired T Tes* Efektivitas Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Di Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember

Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)
Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference Lower Upper			
SEBELUM_DIBERI_KELOR - SESUDAH_DIBERI_KELOR	255.154	46.584	-475.276 -284.724	-8.157	29	.000

Tabel 6 hasil uji *paired t tes* Peningkatan Produksi ASI sebelum dan sesudah di berikan Pemberian Daun Kelor Berdasarkan data yang di peroleh pada tabel 5.6 menunjukkan hasil uji *paired t tes* dengan nilai $P\text{-value}=0,000$ ($p<0,05$) maka H_0 di tolak dan H_a di terima yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan Efektivitas Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Di Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung.

PEMBAHASAN

Usia Responden

Berdasarkan data dari tabel 1 menjelaskan bahwasanya dari 30 responden ibu yang menyusui rata-rata berada di usia sehat yaitu usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 26 responden (86%) . Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu dalam masa reproduksi sehat memiliki produksi ASI yang cukup karena fungsi alat reproduksi masih dapat bekerja secara optimal. Ibu yang berusia 35 tahun dianggap berbahaya karena baik alat reproduksinya maupun organ tubuh lainnya sudah mengalami penurunan sehingga resiko terjadinya komplikasi baik dalam kehamilan, persalinan dan menyusui sangat tinggi. Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa umur yang baik dalam masa menyusui merupakan umur 25-35 tahun. Hal ini dikarenakan ibu masih berada dalam usia yang reproduktif sehingga memiliki alat reproduksi yang baik pula yang menunjang produksi ASI yang baik, namun adapula ibu meskipun dalam kategori usia 25-35 tahun namun produksi ASI tidak lancar, tetap bisa dikarenakan faktor lain³.

Tidak semua wanita mempunyai kemampuan yang sama dalam menyusui. Pada umumnya wanita lebih muda, kemampuan menyusui lebih baik daripada wanita yang lebih tua. Salah satu faktor penyebabnya adalah adanya perkembangan kelenjar yang matang pada pubertas dan fungsinya yang berubah sesudah melahirkan bayi. Untuk itu perlu persiapan yang lebih bagi ibu yang berumur 35 tahun keatas seperti persiapan diri dalam hal memperbanyak ASI sehingga ASI ibu lancar dan cukup untuk dikonsumsi bayi seperti mengkonsumsi makanan bergizi, istirahat yang cukup, meluangkan waktu yang cukup agar bayi dapat disusui sesering mungkin serta dalam meningkatkan pencapaian pemberian ASI eksklusif diberikan batasan usia melahirkan ibu sampai 35 tahun yang terkait batasan usia yang baik dalam menyusui ⁴.

Pekerjaan

Berdasarkan data pada tabel 2 menjelaskan bahwa dari 30 responden ibu yang menyusui yang tidak bekerja sebanyak 27 orang (90%).Pekerjaan ialah sekumpulan kedudukan atau posisi yang memiliki persamaan kewajiban dan tugas-tugas pokoknya. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk tugas atau kerja yang menghasilkan sebuah karya bernilai imbalan dalam bentuk uang bagi seseorang. Menurut peneliti fenomena ini terjadi karena bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu bagi ibu-ibu yang mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Kondisi fisik dan mental yang lelah setelah bekerja sepanjang hari dapat menghambat kelancaran produksi ASI⁸.

Menurut Rahmawati dan Payogi (2017) mengungkapkan bahwa kesibukan ibu bekerja akan mengurangi waktu ibu menyusui bayi, mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis ibu yang akhirnya akan menghambat kelancaran produksi ASI. Ibu yang sedang menyusui sebaiknya tidak terlalu terbebani oleh urusan pekerjaan rumah tangga, urusan kantor dan lainnya karena dapat mempengaruhi produksi ASI. Namun waktu cuti yang terbatas membuat ibu terpaksa harus tetap bekerja. Menurut Sattari et al tahun 2013 mengungkapkan bahwa pekerjaan ibu menunjukkan hubungan yang signifikan dengan durasi menyusui, mencerminkan fleksibilitas jadwal kerja di lingkungan kerja. Perlunya evaluasi tempat kerja untuk mempromosikan dan langkah selanjutnya dalam pengembangan perubahan kebijakan kesehatan berbasis bukti untuk meningkatkan pemberian ASI.

Pendidikan

Berdasarkan data pada tabel 3 dari 30 responden ibu yang menyusui rata –rata hanya lulusan pendidikan dasar yaitu sebanyak 16 orang (53%). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan dan gizi. Tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan wanita mempengaruhi derajat kesehatan. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka pengetahuan secara signifikan akan memiliki pengetahuan yang baik. Menurut teori menyatakan bahwa orang yang memiliki pendidikan tinggi akan merespon yang rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang akan mereka dapatkan. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima hal baru sehingga informasi lebih mudah diterima⁶.

Sebuah hak atas pendidikan telah diakui oleh beberapa pemerintah. Pendidikan adalah pembelajaran pengetahuan, ketrampilan, dan kebiasaan sekelompok orang yang diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan, atau penelitian. Pendidikan sering terjadi di bawah bimbingan orang lain, tetapi juga memungkinkan secara otodidak. Etimologi kata pendidikan itu sendiri berasal dari bahasa Latin yaitu *ducere*, berarti “menuntun, mengarahkan, atau memimpin” dan awalan *e*, berarti “keluar”. Jadi, pendidikan berarti kegiatan “menuntun ke luar”. Setiap pengalaman yang memiliki efek formatif pada cara orang berpikir, merasa, atau tindakan dapat dianggap pendidikan. Pendidikan umumnya dibagi menjadi tahap seperti prasekolah, sekolah dasar, sekolah menengah pertama, sekolah menengah atas, dan kemudian perguruan tinggi, universitas atau magang¹⁶.

Ibu yang memiliki pendidikan rendah memungkinkan ibu untuk lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru khususnya hal-hal yang berhubungan dengan pola pemberian ASI dan manfaatnya. Masalah pemberian ASI pada bayi masih terkait dengan rendahnya pemahaman ibu, keluarga tentang kandungan, manfaat terpenting ASI untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi generasi penerus yang cerdas².

Paritas

Berdasarkan data pada tabel 4 menyebutkan bahwa dari 30 responden ibu yang menyusui berada pada paritas multipara sebanyak 14 orang (46%). BKKBN menjelaskan bahwa paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara. Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim (28 minggu)¹³.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas ibu berhubungan dengan produksi ASI yang dilihat dari variabel kenaikan berat badan bayi, meskipun paritas tidak berhubungan dengan produksi ASI dari variabel jumlah ASI. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Frieska, dkk (2018) yang menjelaskan bahwa paritas berhubungan dengan awal laktasi. Awal laktasi ini akan menentukan keberhasilan pemberian ASI berikutnya⁵.

ASI akan diproduksi lebih banyak pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali. Hal ini disebabkan karena mereka lebih memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih banyak tentang proses menyusui sehingga manajemen laktasi akan dijalankan dengan baik. Menurut Soejtiningsih (1997) kesiapan psikologis antara primipara dan multipara sangat berbeda. Seorang primipara lebih mudah merasa cemas dan labil kondisi psikologisnya hal ini akan mempengaruhi pengeluaran hormon yang berperan dalam produksi ASI¹¹.

Data Khusus

Efektivitas Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Di Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember

Peningkatan Produksi ASI sebelum dan sesudah di berikan Pemberian Daun Kelor Berdasarkan data yang di peroleh pada tabel 5.6 menunjukkan hasil uji paired t tes dengan nilai $P\text{-value}=0,000$ ($p<0,05$) maka H_0 di tolak dan H_a di terima yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan Efektivitas Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Di Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember Memerah ASI terhadap Kuantitas ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ajung.

Salah satu tanda kecukupan ASI dapat dilihat dari kenaikan Berat badan naik lebih dari 500 gram dalam sebulan dan telah melebihi berat lahir pada usia 2 minggu⁷.

Konsumsi daun kelor dalam seidaan sayur olahan menunjukkan peningkatan produksi ASI dalam penelitian Aliyanto & Rosmadewi (2019). Hasil uji IndependentSamples Test, didapatkan $p\text{value}=0,001<\alpha=0,05$ yang artinya ada perbedaan yang signifikan peningkatan produksi ASI pada ibu yang konsumsi sayur daun kelor dibandingkan dengan ibu postpartum yang mengkonsumsi sayur pepaya muda¹.

Sedangkan menurut penelitian Sulistiawati, et.al (2017), tidak ada pengaruh signifikan konsumsi ekstrak daun kelor terhadap berat badan bayi, namun berpengaruh nyata terhadap durasi tidur bayi. Peningkatan berat badan merupakan salah satu indikator kecukupan suplai ASI pada bayi. Terdapat perbedaan pada rerata berat badan bayi antara hari pertama s.d. hari ke-14 pada kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen, meskipun tidak berbeda secara nyata. Hal ini disebabkan oleh durasi perlakuan yang singkat. Selain itu, produksi dan sekresi ASI tidak hanya dipengaruhi oleh hormon prolaktin, namun juga diregulasi oleh oksitosin. Oksitosin disekresi oleh hipotalamus akan memicu terjadinya let down reflect sehingga ASI mengalir. Kadar oksitosin dipengaruhi oleh kondisi psikologis Ibu¹⁵.

Ditinjau dari segi teori, daun kelor memang memiliki kandungan senyawa Fitosterol yang berfungsi untuk meningkatkan dan melancarkan produksi ASI (efek laktogogum)⁹. Selain Fitosterol, pada daun kelor juga mengandung Fe 5,49 mg/100gr dan juga sitosterol 1,15%/100gr dan stigmasterol 1,52%/100gr, dimana zat-zat tersebut mampu untuk merangsang peningkatan produksi ASI¹⁰. Jadi dengan mengkonsumsi daun kelor secara rutin setiap hari berarti secara tidak langsung pada ibu menyusui dapat berdampak pada peningkatan dan kelancaran ASI selama menyusui.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil uji paired t tes Peningkatan Produksi ASI sebelum dan sesudah di berikan Pemberian Daun Kelor Berdasarkan data yang di peroleh pada tabel 5.6 menunjukkan hasil uji paired t tes dengan nilai $P\text{-value}=0,000$ ($p<0,05$) maka H_0 di tolak dan H_a di terima yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan Efektivitas Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Di Desa Tamansari Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember

DAFTAR PUSTAKA

1. Aliyanto, W., & Rosmadewi R. Efektifitas Sayur Pepaya Muda dan Sayur Daun Kelor terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum Primipara. *J Kesehat.* 2019; Available from: <https://doi.org/10.26630/jk.v10i1.1211>
2. Ampu Nafrida Maria. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Neomuti Tahun 2018. *Akademi Kebidanan Santa Elisabeth Kefamenanu, Nusa Tenggara Timur. Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora.*2021.
3. Ariani Peny. Hubungan Umur, Paritas, Dan Frekuensi Menyusui Dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Di Klinik Andri Kotabangun Tahun 2021. *Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua.*2021.
4. Damayanti Ayu Niwayan.. Status Gizi, Umur, Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada BayiUsia 6-12 Bulan Saat Ibu Kembali Bekerja. *Univeristas Sam Ratulangi, Indonesia.*2020.
5. Frieska. P, Windhu. P, R.. Maternal Parity and Onset of Lactation on Postpartum Mothers. 2(2), 212–220..2018
6. Gemilang Wilis Surya. Hubungan Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Universitas Muhammadiyah Surakarta.*2020.
7. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Manajemen Laktasi. <https://www.idai.or.id/>.2013.
8. Koba R Edward. Hubungan Jenis Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Pada Bayi di Puskesmas Ranomuut Manado. *Universitas Sam Ratulangi Manado. e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 7 Nomor 1.* 2019.
9. Kurniasih. Khasiat Dan Manfaat Daun Kelor Untuk Penyembuhan Berbagai Penyakit. *Pustaka baru Press: Yogyakarta.* 2013.
10. Nurcahyati, E. Khasiat Dahsyat Daun Kelor. *Jendela Sehat: Jakarta.*2014.
11. Pranajaya dkk. Determinan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Jurnal Keperawatan, IX(2), 227–237.*2013.
12. Rahmawati, A. dan Prayogi, B. Hypnobreastfeeding untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui yang Bekerja. 2017; 48–53.
13. Sarwono Prawirohardjo. *Ilmu Kebidanan (4th ed.). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.*2014.
14. Sattari., et al. Personal Breastfeeding Behavior of Pshysiian Mother Is Associatied with Their Clinical Breastfeeding Advocacy. 2013; 8(1): 31-37
15. Sulistiawati, Y., Suwondo, A., Hardjanti, T. S., Soejoenoes, A., Anwar, M. C., & Susiloretni, K. A. Effect of Moringa Oleifera on Level of Prolactin and Breast Milk Production in Postpartum Mothers. *Belitung Nursing Journal, .2017.3(2), 126–133.* <https://doi.org/10.33546/bnj.75>
16. Zulfatunnisa Nevia. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Primipara Tentang Manfaat Pijat Oksitosin Di Puskesmas Sibela Mojosongo. *Prodi DIII Kebidanan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta. Media Publikasi Penelitian 2020; Volume 17; No 2. Website: journals.itspku.ac.id.*2020.