

# Efektivitas Pemberian Daun Katuk Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di BPM Bidan Y di Bekasi Timur Tahun 2022

\*Kristina Sagala<sup>1)</sup>, Risza Choirunissa<sup>2)</sup>, Siti Syamsiah<sup>3)</sup>

Program Studi DIV-Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional Jakarta

**Correspondence Author** : risza.choirunissa@civitas.unas.ac.id

**DOI** : <https://doi.org/10.37012/jik.v14i1.810>

## Abstrak

Pemberian air susu ibu (ASI) pada bayi merupakan metode pemberian makanan yang terbaik. Upaya untuk meningkatkan produksi ASI biasa dilakukan dengan pemberian terapi farmakologis maupun non farmakologis. Terapi non farmakologis yang dapat meningkatkan produksi ASI yaitu bisa dengan penggunaan daun katuk yang telah banyak diteliti dengan pemakaian dibuat sayur atau direbus. Mengetahui Pengaruh Pemberian Daun Katuk Terhadap Produksi ASI Pada Ibu PostPartum Di BPM Bidan Y di Bekasi Tahun 2022. Jenis penelitian menggunakan *quasi eksperimen* dengan rancangan *two group pre post test with control Design*. Jumlah sampel sebanyak 20 orang yang dibagi dalam 2 kelompok yaitu kontrol dan intervensi. Kelompok intervensi diberikan daun katuk dengan mengkonsumsi sebanyak 2 mangkuk sehari selama 7 hari, sedangkan untuk kelompok kontrol tidak diberikan intervensi. Analisis data menggunakan uji normalitas dan analisis bivariat menggunakan uji paired sample t-test. Berdasarkan hasil uji independent sample t-test didapatkan nilai p-value  $0,036 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa daun katuk memberikan pengaruh terhadap produksi ASI. Adanya efektivitas pemberian daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu postpartum. Diharapkan kepada petugas kesehatan melakukan penyuluhan kesehatan bagi ibu postpartum yang memiliki masalah dalam menyusui tentang efektifitas daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu postpartum.

**Kata Kunci** : Daun Katuk, Produksi ASI, Ibu Postpartum

## Abstract

Giving breast milk to infants is the best method of feeding. Efforts to increase milk production are usually done by giving pharmacological and non-pharmacological therapy. Non-pharmacological therapy that can increase breast milk production is by using katuk leaves which have been widely studied by using vegetables or boiling them. To determine the effect of giving Katuk leaves on breast milk production among postpartum women in BPM Midwife Y Bekasi in 2022. This research was a quasi-experimental design with a two group pre post test with control design. The number of samples was 20 people who were divided into 2 groups control and intervention. The intervention group was given katuk leaves by consuming 2 cups a day for 7 days, while the control group was not given intervention. Data analysis was done by univariate analysis using normality test and bivariate analysis using paired sample t-test. Based on the results of the independent sample t-test, a p-value  $0.036 < 0.05$  was obtained, so  $H_0$  was rejected and  $H_a$  was accepted. This shows that katuk leaves have an effect on breast milk production. The effectiveness of giving katuk leaves on breast milk production among postpartum women. It is hoped that health workers will carry out health education for postpartum mothers who have problems in breastfeeding about the effectiveness of katuk leaves on breast milk production in postpartum mothers.

**Keywords**: Katuk Leaf, Breast Milk Production, Postpartum Mother

## PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan yang dihasilkan pada hari pertama sampai dengan hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalornya lebih tinggi dengan warna susu yang lebih putih. Selain mengandung zat makanan, ASI juga mengandung enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain di usus. Susu formula tidak mengandung enzim tersebut sehingga penyerapan makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

*World Health Organization (WHO)* dan *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* merekomendasikan sebaiknya bayi hanya diberi Air Susu Ibu (ASI) selama 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur 2 tahun. Pada tahun (2020) *World Health Organization (WHO)* kembali memaparkan data berupa angka pemberian ASI eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI eksklusif menurut *World Health Organization (WHO)*. Masih rendahnya pemberian ASI eksklusif akan berdampak pada kualitas dan daya hidup generasi penerus.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, cakupan ASI eksklusif di Jawa Barat adalah pada tahun 2019 sebesar 71,11% dan meningkat pada tahun 2020 sebesar 76,11%. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2020 Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Bekasi sebesar 65,5%, mengalami kenaikan jika dibanding tahun 2019 yang sebesar 58,3%. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi Tahun 2020 cakupan pemberian ASI Eksklusif tersebut masih kurang dari target yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI Eksklusif bayi di Indonesia yaitu 80% (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Namun upaya pemerintah belum bisa memenuhi pencapaian target yang telah di tentukan, karena tidak semua ibu memberikan ASI pada bayinya dengan berbagai alasan. Misalnya takut gemuk, ibu bekerja, payudara kendor dan sebagainya. Di lain pihak, ada juga ibu yang ingin memberikan ASI kepada bayinya tetapi mengalami kendala, biasanya ASI tidak keluar lancar

dan produksinya sedikit sehingga ibu memberikan susu formula untuk bayinya (Maritalia, 2012).

Upaya untuk meningkatkan produksi ASI biasa dilakukan dengan pemberian terapi farmakologis maupun non farmakologis. Terapi non farmakologis yang dapat meningkatkan produksi ASI yaitu bisa dengan perawatan payudara, *hypnobreastfeeding*, *akupresure* (William, 2016), dan penambahan nutrisi mineral dan *laktagogum* yang didapat dari tanaman herbal. *Laktagogum* merupakan kandungan obat herbal yang dapat meningkatkan atau memperlancar pengeluaran air susu. *Laktagogum* sintetis tidak banyak dikenal dan relatif mahal. Hal ini menyebabkan perlu dicarinya obat *laktagogum* alternatif. Kandungan *laktagogum* juga terdapat pada tanaman daun katuk (Istiqomah, 2015).

Menurut Rahmanisa (2016) untuk menjaga kualitas ASI, ibu harus mengikuti pola makan dengan prinsip gizi seimbang dan mengkonsumsi beragam makanan, terutama sayuran berwarna hijau tua yang baik untuk melancarkan ASI. Salah satu sayuran hijau tersebut adalah *Sauropus Androgynus (L.) Merr* yang dikenal di Indonesia sebagai daun katuk, karena mengandung alkaloid dan sterol yang dapat meningkatkan kelancaran ASI. Selain itu daun katuk mengandung vitamin A, B1,C, tanin, saponin alkaloid papaverin (Rahmanisa, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara secara langsung terhadap 10 ibu *postpartum* di wilayah kerja BPM Bidan Y di Kabupaten Bekasi, dari 10 ibu *postpartum* terdapat 30% orang yang hanya memberikan ASI, dan 70% lainnya memberikan susu formula dengan alasan ASI yang keluar masih sedikit, kemudian perasaan takut ibu tidak bisa mengurus bayinya dan nutrisi ibu yang kurang juga dapat menghambat peningkatan produksi ASI. Pada masa nifas ibu juga mengatakan tidak sering mengkonsumsi sayur-sayuran hijau. Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian yaitu pemberian daun katuk pada ibu *postpartum*, sehingga diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat mengatasi permasalahan tersebut sehingga cakupan ASI Eksklusif dapat meningkat dalam rangka mendukung program pemerintah.

Berdasarkan data di atas dan pengamatan sampai saat ini, maka penulis ingin membuktikan tentang “Efektivitas Pemberian Daun Katuk Terhadap Produksi ASI Pada Ibu PostPartum di BPM Bidan Y Di Bekasi Timur” sebagai judul penelitian ini.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *quasi eksperimen* dengan desain *pre test post test control two group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *postpartum* di

BPM Bidan Y Bekasi Timur yang berjumlah 22 orang. Penggunaan sampel menggunakan tehnik *purposive sampling* dimana pada kelompok intervensi 10 orang dan kelompok kontrol 10 orang. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan alat timbangan berat badan bayi manual (one mead) dan daun katuk yang dikonsumsi ibu hamil sebanyak 2 mangkok sehari yaitu saat pagi dan sore selama 1 minggu. Uji analisis yang digunakan yaitu Analisis univariat dan Analisis Bivariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas pemberian daun katuk terhadap produksi ASI pada Ibu postpartum di BPM Bidan Y di Bekasi, dengan jumlah responden 20 orang yang terbagi menjadi dua yaitu 10 kelompok intervensi dan 10 kelompok kontrol.

### Analisis Univariat

Analisis karakter subjek penelitian untuk mengetahui gambaran subjek penelitian meliputi karakteristik responden berdasarkan berat badan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Berikut hasil analisis karakteristik subjek penelitian.

**Tabel 1**  
**Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan**  
**Pretest dan Posttest Pada Kelompok Intervensi**

Variabel	N	Mean	Median	SD
Berat Badan Pretest Kelompok Intervensi	10	3.0400	3.0000	.30258
Berat Badan Posttest Kelompok Intervensi	10	3.3800	3.3500	.33599

Berdasarkan karakteristik berat badan *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi, berat badan rata-rata bayi sebelum diberikan daun katuk adalah 3.04 kg dan setelah diberikan daun katuk meningkat menjadi 3,38 kg.

**Tabel 2**  
**Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan**  
**Pretest dan Posttest Pada Kelompok Intervensi**

Variabel	N	Mean	Median	SD
Berat Badan Pretest Kelompok Kontrol	10	3.0700	3.0500	.24060
Berat Badan Posttest Kelompok Kontrol	10	3.0900	3.1000	.22336

Berdasarkan karakteristik berat badan *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol, berat badan rata-rata bayi pada kelompok kontrol sebelum adalah 3,07 kg dan berat badan rata-rata bayi pada kelompok kontrol setelah diberikan daun katuk meningkat menjadi 3,09 kg.

### Uji Normalitas

**Tabel 3 Uji Normalitas**

Kelompok Intervensi	Shapiro-wilk		
	Statistic	N	P value
Berat Badan Pretest Kelompok Intervensi	.963	10	.816
Berat Badan Posttest Kelompok Intervensi	.909	10	.277
Kelompok Kontrol	Shapiro-wilk		
	Statistic	N	P value
Berat Badan Pretest Kelompok Kontrol	.943	10	.589
Berat Badan Posttest Kelompok Kontrol	.911	10	.289

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil uji normalitas data dengan menggunakan uji normalitas *Shapiro Wilk* (Sampel < 50) pada kelompok intervensi dengan Berat Badan Pretest diperoleh nilai  $p$  0,816 dan BB Posttest diperoleh nilai  $p$  0,277. Hal ini menunjukkan nilai  $p > 0,05$  berarti bahwa data berdistribusi normal. Kemudian pada kelompok kontrol hasil uji normalitas data dengan menggunakan uji normalitas *Shapiro Wilk* (Sampel < 50) BB Pretest diperoleh nilai  $p$  0,589 dan BB Posttest diperoleh nilai  $p$  0,289. Hal ini menunjukkan nilai  $p > 0,05$  berarti bahwa data berdistribusi normal. Sehingga dapat disimpulkan kedua kelompok berdistribusi normal. Dengan demikian uji analisis pengaruh dapat menggunakan uji parametrik dengan metode *Paired Sample T Test*.

### Analisis Bivariat

Perbedaan Rata-rata Berat badan Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Intervensi

**Tabel 4 Perbedaan Berat Badan Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di BPM Bidan Y Bekasi**

Paired Samples T Test Kelompok Intervensi				
Variabel	N	Mean	Std. Deviation	P value
Berat Badan Pretest Kelompok Intervensi	10	3.0400	.30258	.000
Berat Badan Posttest Kelompok Intervensi	10	3.3800	.33599	.000
Paired Samples T Test Kelompok Kontrol				
Variabel	N	Mean	Std. Deviation	P value
Berat Badan Pretest Kelompok Kontrol	10	3.0700	.24060	.168
Berat Badan Posttest Kelompok Kontrol	10	3.0900	.22336	.168

Berdasarkan tabel 4 pada kelompok intervensi didapatkan nilai signifikansi (2-tailed) atau p value berat badan bayi sebelum dan setelah kelompok perlakuan sebesar 0,000 yang berarti nilai signifikansi (2-tailed)  $<0,05$  sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Sedangkan pada kelompok kontrol, didapatkan nilai signifikansi (2-tailed) atau p value berat badan bayi sebelum dan setelah pemantauan sebesar 0,168 yang berarti nilai signifikansi (2-tailed)  $>0,05$  sehingga  $H_o$  diterima dan  $H_a$  ditolak.

Sehingga kesimpulannya adalah ada perbedaan rata-rata antara hasil penimbangan berat badan bayi *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi yaitu pada berat badan bayi. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan rata-rata antara hasil penimbangan berat badan bayi *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol yaitu pada berat badan bayi.

**Tabel 5 Pengaruh Pemberian Daun Katuk Terhadap Produksi ASI di BPM Bidan Y Di Bekasi**

Independen Samples T Test Pada <i>Posttest</i> Kelompok Intervensi dan <i>Posttest</i> Kelompok Kontrol				
Variabel	N	Mean	Std. Deviation	P value
Berat Badan <i>Posttest</i> Kelompok Intervensi	10	3.3800	.33599	.036
Berat Badan <i>Posttest</i> Kelompok Kontrol	10	3.0900	.22336	.036

Tabel 5 Berdasarkan uji independent sample t test diatas didapatkan berat badan bayi nilai signifikansi (2-tailed) atau p value pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebesar 0,036 dengan demikian nilai signifikansi  $<0,05$  sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Sehingga kenaikan rata-rata berat badan bayi pada kelompok intervensi lebih besar dibanding dengan kenaikan berat badan pada kelompok kontrol. Yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara berat badan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

## **Pembahasan**

### **Perbedaan Berat Badan Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Pada Kelompok Perlakuan**

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil pada kelompok perlakuan terdapat rata-rata berat badan bayi sebelum yaitu 3,04 kg dan 3,38 kg setelah perlakuan. Sehingga terjadi perubahan Produksi ASI pada Ibu *postpartum* sebelum dan setelah diberikan daun katuk. Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian daun katuk lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu *postpartum* di wilayah kerja BPM Bidan Y di Bekasi Timur Tahun 2022. Produksi ASI dapat dilancarkan dengan mengkonsumsi daun katuk. Pendapat diatas didukung dengan teori dari (Murtiana, 2017) bahwa mengkonsumsi sayuran hijau seperti daun

katuk dapat meningkatkan produksi ASI. Daun katuk mengandung polifenol dan steroid yang berperan dalam refleksi prolaktin atau merangsang alveoli untuk memproduksi ASI serta merangsang hormone oksitosin untuk memacu pengeluaran dan pengaliran ASI (Elahabrina, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suwati, E.K (2016) tentang Pengaruh Konsumsi Ekstrak Daun Katuk Terhadap Kecukupan ASI Pada Ibu Menyusui Di Klaten. Pada analisis statistik uji pengaruh Chi square diperoleh hasil nilai  $p = 0.002$ . Sehingga kesimpulannya adalah ada pengaruh yang signifikan konsumsi ekstrak daun katuk terhadap kecukupan ASI ( $p = 0.000$ ).

### **Perbedaan Berat Badan Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol**

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil pada kelompok kontrol terdapat rata-rata berat badan bayi sebelum yaitu 3,07 kg dan 3,09 kg setelah dilakukan pemantauan. Sehingga terjadi sedikit pengaruh produksi ASI pada ibu *postpartum* sebelum dan sesudah dilakuan pemantauan. Menurut WHO (2016) Air susu ibu (ASI) dianjurkan pada 6 bulan pertama kehidupan karena ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak gizi yang diperlukan anak pada usia tersebut. Air susu ibu (ASI) mengandung berbagai zat yang penting untuk tumbuh kembang bayi dan sesuai dengan kebutuhannya dan mengandung cukup banyak komponen yang diperlukan oleh bayi (Weni, 2017).

Menurut Haryono dan Setianingsih (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu usia kehamilan, usia ibu, stress, pil kontrasepsi, konsumsi rokok dan alkohol, perawatan payudara dan penyebab lainnya karena faktor hormon dan makanan yang dikonsumsi. Menurut Rina (2014), kondisi kejiwaan dan pikiran yang tenang sangat mempengaruhi produksi ASI, jika ibu mengalami stress, pikiran tertekan, tidak tenang, sedih dan tegang, produksi ASI akan terpengaruh secara signifikan. Dengan terjadinya penurunan produksi ASI akan menjadikan ibu hanya memberikan pembantu ASI terhadap bayinya. Beberapa ramuan tradisional bisa membantu memperlancar keluarnya ASI. Agar dapat memproduksi ASI dibutuhkan kalori sebesar 600 kal/hari. Karena itu, ibu yang sedang menyusui harus makan lebih banyak daripada biasanya dan lebih bergizi, kalori sebesar 550 kal/hari dan protein 17 gram per hari dengan jumlah vitamin A, thiamin dan riboflavin cukup tinggi. Untuk itu, perlu makanan seimbang dengan prinsip yang sama dengan makanan ibu hamil, tetapi jumlahnya lebih banyak dan gizi lebih baik. Jika produksi ASI kurang baik makanan yang dianjurkan untuk dikonsumsi ibu seperti daun katuk (Atikah, 2015).

### **Pengaruh Pemberian Daun Katuk Terhadap Produksi ASI**

Berdasarkan dari uji *dependent t-test* kelompok intervensi, hasil yang telah diperoleh dapat diartikan bahwa secara statistik ada perbedaan pada kelompok intervensi yaitu berat badan antara sebelum dan setelah diberikan daun katuk. Berdasarkan pada kelompok kontrol hasil yang telah diperoleh dapat diartikan bahwa secara statistik tidak ada perbedaan berat badan antara sebelum dan sesudah pemantauan. Dengan diberikan nya ekstrak daun katuk pada kelompok intervensi dapat merangsang alveoli untuk memproduksi ASI sehingga produksi ASI pada ibu akan mengalami peningkatan, yang dampaknya juga berat badan bayi mengalami peningkatan (Pitriani dan Rika, 2016).

Berdasarkan dari uji *independent t-test* yang menggambarkan perbedaan berat badan bayi antara kelompok yang diberikan daun katuk dan yang tidak, didapatkan berat badan bayi nilai signifikansi (2-tailed) atau p value pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebesar 0,036 dengan demikian nilai signifikansi  $<0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Sehingga kenaikan rata-rata berat badan bayi pada kelompok intervensi lebih besar dibanding dengan kenaikan berat badan pada kelompok kontrol. Daun katuk sendiri mengandung polifenol dan Steroid yang berperan dalam reflex prolaktin atau merangsang alveoli untuk memproduksi ASI, serta merangsang hormon oksitosin untuk memacu pengeluaran dan pengaliran ASI. Daun katuk juga mengandung beberapa senyawa alifatik. Khasiat daun katuk sebagai peningkat produksi ASI, diduga berasal dari efek hormonal senyawa kimia sterol yang bersifat esrogenik (Elahabrina, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nindiyaningrum R. A, *et al* (2014) tentang Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Katuk Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test kelompok pemberian ekstrak daun katuk dengan 0.001 artinya ada pengaruh pemberian ekstrak daun katuk terhadap produksi ASI pada kelompok perlakuan sedangkan kelompok tidak pemberian ekstrak daun katuk dengan p 0.001 artinya ada pengaruh pemberian ekstrak daun katuk terhadap produksi ASI pada kelompok kontrol. Hasil dari uji Mann-Whitney Test dengan hasil p 0.000 yaitu terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol maka  $H_o$  ditolak dan  $H_a$  diterima maka dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian ekstrak daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu *postpartum*.

## SIMPULAN

Pada uji dependen t-test pada berat badan bayi kelompok intervensi nilai signifikansi (2-tailed) atau p value 0,000 dan pada kelompok kontrol nilai signifikansi (2-tailed) atau p value 0,168. Hasil analisa selanjutnya menggunakan uji independent t-test yaitu nilai signifikansi (2-tailed) atau p value pada berat badan bayi pada kelompok intervensi dan kontrol 0,036. Jadi pada uji dependent t-test dan independent t-test jika nilai signifikansi (2-tailed) atau p value >0,05 maka  $H_0$  ditolak dan jika nilai signifikansi (2-tailed) atau p value <0,05 maka  $H_0$  diterima. Artinya ada perbedaan yang cukup signifikan pada kelompok yang diberikan perlakuan daun katuk dan yang tidak diberikan daun katuk.

## REFERENSI

- Atikah, P. (2015). *Ilmu untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Elshabrina. (2018). *33 Daun Dahsyat Tumpas Berbagai Macam Penyakit*. C- Klik Medika, Yogyakarta.
- Haryono, R dan Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Gosyen Publising, Yogyakarta.
- Istiqomah, S.B. (2015). Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014. *Jurnal Edu Health*. 5 (2).
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia. 2020*. Kemenkes RI Jakarta.
- Maritalia, D. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Murtiana, T. (2017). *Pengaruh Konsumsi Ekstrak Daun Katuk Dengan Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu*, Bengkulu.
- Nindiyaningrum, R. A. et al. (2014). Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Katuk Terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*. 1(6):1-9.
- Pitriani, R dan Rika, A. (2014). *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III)*. Depublish CV Budi Utama, Yogyakarta.
- Rahmanisa S, Aulianova T. (2016). Efektivitas Ekstraksi Alkaloid dan Sterol Daun Katuk (*Sauropus androgynus*) terhadap Produksi ASI. *Majority*, 5(1):117- 21.
- Rina, D. (2014). Sosial Budaya serta Pengetahuan Ibu Hamil yang Tidak Mendukung Kehamilan Sehat. *Jurnal Ilmiah PANNMED*. 9(1).

Suwati, E. K. (2016). Pengaruh Konsumsi Ekstrak Daun Katuk Terhadap Kecukupan ASI Pada Ibu Menyusui di Klaten. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*.

Weni, K. (2017). *Neonatus & Asuhan Keperawatan Anak*. Nuha Medika, Yogyakarta.

William, V dan Carrey, M. (2016). Domperidone untuk meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI). *Countinuing Professional Develoment*. 3 (43): 225-26.

WHO. UNICEF. (2016). T he World Bank. UN Population Division. *Trends in maternal mortality 1990 to 2016*. estimates by WHO, UNICEF, UNFPA.

WHO. (2020). *Systems Thinking for Health Sstems Strengthening*. WHO Press, Switzerland.