

**INOVASI OLAHAN DAUN KELOR UNTUK MEMBANTU MEMPERLANCAR
PENGELUARAN ASI PADA IBU NIFAS DI DESA TANJUNG KERANJAN
KECAMATAN SEPUTIH BANYAK
LAMPUNG TENGAH**

Dhayang Purbono Dewi¹, Neneng Siti Latifah^{2*}

^{1,2}Universitas Malahayati Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi D4 Kebidanan
Korespondens Email : Nenengmalahayati@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: ASI sangat penting bagi bayi dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan, karena didalam ASI terdapat berbagai macam zat yang berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. Sehingga jika produksi ASI kurang maka dapat menimbulkan dampak yang kurang baik, Peningkatan produksi Asi dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya adalah memanfaatkan daun kelor karena di dalam daun kelor terdapat zat yang dapat meningkatkan produksi ASI.

Tujuan: Untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam inovasi daun kelor dalam berbagai olahan makanan sebagai upaya peningkatan produksi asi di Desa Tanjung keranja Kecamatan Seputih Banyak Lampung Tengah

Metode Penelitian: Metode yang digunakan penyuluhan dengan langkah yang dilakukan yaitu pendekatan tingkat desa, survei mawas diri, musyawarah masyarakat desa, dan kegiatan intervensi.

Hasil: Berdasarkan prioritas masalah didapatkan prioritas pertama adalah melakukan peningkatan pengetahuan ibu tentang cara meningkatkan produksiASI yaitu dengan membuat olahan daun kelor. Hasil kegiatan menunjukkan masyarakat yang hadir memberi respon cukup baik dari permulaan penyuluhan sampai akhirnya masyarakat mengerti dan berusaha untuk melakukan seperti apa yang dijelaskan selama proses penyuluhan.

Kesimpulan: Setelah di berikan asuhan kebidanan berbasis komunitas kepada ibu dengan masalah kesulitan dalam keberhasilan ASI eksklusif kepada bayinya disebabkan karena asi tidak keluar secara optimal sehingga ibu memberikan susu formula sebagai asupan tambahan untuk membantu memenuhi kebutuhan bayinya akan asupan makanan. Ada juga beberapa ibu yang beranggapan bahwa susu formula lebih baik

Kata kunci : produksi ASI, daun kelor, komunitas

ABSTRACT

Introduction: Breast milk is very important for babies in an effort to improve health status, because breast milk contains various substances that play an important role in the growth and development of babies. So that if the milk production is less then it can have an unfavorable impact. Increasing breast milk production can be done in various ways, one of which is using Moringa leaves because Moringa leaves contain substances that can increase breast milk production.

Objective: To increase community participation in innovation of Moringa leaves in various food preparations as an effort to increase breast milk

production in Tanjung Kerjan Village, Seputih Banyak District, Central Lampung

Research Methods: The method used is counseling with steps taken, namely village-level approaches, introspective surveys, village community meetings, and intervention activities.

Results: Based on the priority of the problem, the first priority is to increase mother's knowledge about how to increase milk production, namely by making processed moringa leaves. The results of the activity showed that the people who were present responded quite well from the beginning of the counseling until finally the people understood and tried to do what was explained during the counseling process.

Conclusion: After being given community-based midwifery care to mothers with problems of difficulty in succeeding exclusive breastfeeding to their babies because breast milk does not come out optimally so mothers provide formula milk as additional intake to help meet their baby's needs for food intake. There are also some mothers who think that formula milk is better

Keywords: milk production, Moringa leaves, community

1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2017 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Menurut data *World Health Organization* (WHO) dan UNICEF, cakupan ASI eksklusif pada bayi di bawah 6 bulan adalah 41% dan ditargetkan mencapai 70% pada tahun 2030 (2021 dalam *Global Breastfeeding Scorecard*, 2021). Standar pertumbuhan anak yang diterapkan diseluruh dunia menurut WHO yaitu menekankan pemberian ASI sejak lahir sampai usia 6 bulan (ASI eksklusif). Setelah itu bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI sampai usia mencapai 2 tahun dan tetap menyusui (WHO, 2021).

Cakupan presentasi bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia adalah sebesar 61,33%. Pemerintah telah menargetkan pencapaian ASI Eksklusif di Indonesia sebesar 80%, namun hal itu masih belum tercapai hingga saat ini. Upaya untuk meningkatkan cakupan ini dengan memberikan informasi yang benar dan tepat mengenai berbagai manfaat ASI eksklusif bagi ibu maupun bayi sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Berdasarkan data yang didapat di Provinsi Lampung Tahun 2021 yaitu 74,94 tahun 2022 cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi dibawah 6 bulan yaitu sebanyak 76,76%, dimana angka ini masih di bawah target yang disasarkan pencapaian minimal pertahun yaitu 80%. Sedangkan cakupan bayi umur 6 bulan tidak mendapat ASI Eksklusif di wilayah Kabupaten Lampung Tengah tahun 2022 sebesar 6.199 bayi (41.69%) dari sasaran pencapaian pertahun 80% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2021).

Manfaat ASI bagi bayi adalah membantu memulai kehidupannya dengan baik, mengandung antibody mekanisme pembentukan antibody, mengandung zat gizi dengan komposisi yang tepat mengurangi kejadian karises dentism memberi rasa nyaman dan aman pada bayi/adanya ikatan antara ibu dan bayi, terhindar dari alergi, meningkatkan kecerdasan dan membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi (Kristiyansari, 2009 dalam Sutanto, Andina V.2018). Faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI disebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI, ibu menghentikan pemberian ASI karena produksi ASI kurang, gencarnya promosi susu formula, dukungan petugas kesehatan dan faktor keluarga karena orang tua, nenek atau ibu mertua mendesak ibu untuk memberikan susu tambahan (Astutik, 2014). Pada sebagian ibu pengeluaran ASI bisa terjadi dari masa kehamilan dan sebagian terjadi setelah persalinan (Astutik, 2014).

Produksi ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor penghambat dan faktor pendukung. Faktor penghambat dalam pemberian ASI adalah ibu kelelahan, psikologis ibu terganggu, dan produksi ASI itu sendiri. Produksi ASI yang kurang dan lambat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI pada bayi dengan cukup. Faktor pendukung yang mempercepat dan memperlancar keluarnya produksi ASI antara lain kesiapan mental ibu, frekuensi ibu berdekatan dengan bayinya, suami ikut berpartisipasi dalam pengasuhan anak dan hal lain yang menyenangkan ibu dapat memicu hormon oksitosin sehingga memperlancar pengeluaran produksi ASI (IDAI, 2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi memproduksi ASI salah satunya dari faktor makanan, makanan yang dikonsumsi ibu sehari-hari. Pada masa menyusui ibu harus mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan beraneka ragam. Adanya berbagai mitos yang berkembang di masyarakat mengenai jenis makanan tertentu, justru membuat ibu kehilangan zat gizi yang sebenarnya dibutuhkan tubuh selama menyusui. Kelancaran produksi ASI akan terjamin apabila makanan yang dikonsumsi ibu setiap hari cukup akan zat gizi dibarengi pola makan teratur (Maritalia, 2017).

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi ASI (reflek proklaktin) dan pengeluaran ASI oleh hormone oksitosin (refleks aliran atau *let down reflect*). Pengeluaran ASI oleh oksitosin adalah refleks aliran yang timbul akibat rangsangan puting susu yang dikarenakan hisapan bayi. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada duktus laktiferus. Bila duktus laktiferus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis (Sutanto, Andina Vita 2018). Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan, cadangan tenaga serta untuk memenuhi produksi air susu. Ibu nifas dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan akan gizi sebagai yaitu mengonsumsi makanan tambahan, kurang lebih 500 kalori tiap hari, makan dengan diet gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral, minum sedikitnya 3 liter setiap hari, mengonsumsi tablet besi selama 40 hari post partum dan mengonsumsi vitamin A 200.000 intra unit (DEWI, Vivian. 2013)

Tanaman kelor (*Moringa oleifera* Lamk) merupakan bahan makanan lokal yang memiliki potensi untuk dikembangkan dalam kuliner ibu menyusui, karena mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (efek laktagogum). Secara teoritis, senyawa-senyawa yang mempunyai efek laktagogum diantaranya adalah sterol. Sterol merupakan senyawa golongan steroid (Zakaria, 2016). Laktagogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi 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 nervus vagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjarkelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (Asih, Y. R, 2016)

Pada penelitian yang dilakukan Ma. Corazon P. Estrella, M.D (2015) yang berjudul *A doubleblind, randomized controlled trial on the use of malunggay (Moringa oleifera) for augmentation of the volume of breastmilk among non-nursing mothers of preterm infants* berpendapat bahwa daun kelor dapat meningkatkan produksi susu pada ibu postpartum hari ke 4 sampai 5 dan diberikan selama 14 hari berturut-turut. Namun daun kelor dapat diolah dalam berbagai macam olahan salah satunya dengan mengolah daun kelor menjadi sayur bening.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Hasil dari penentuan prioritas penyebab masalah dengan metode USG, maka prioritas penyebab masalah adalah adanya ibu nifas yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dan hak pada bayinya yaitu pemberian asi eksklusif dengan masalah utama penyebab asi tidak eksklusif yaitu asi yang tidak keluar pada hari pertama post partum sehingga ibu sering memberikan susu formula untuk membantu bayi dalam mencukupi asupannya. Masalah kebidanan yang di temukan dari hasil pengkajian yang di lakukan saat pasien datang ke Puskesmas mengatakan ibu merasa payudara tidak ada asi yang cukup sehingga bayinya sering rewel saat menyusui, kurang puas saat menyusui. Lokasi kegiatan di Desa Tanjung keranjang Kecamatan Seputih Banyak Lampung Tengah. Apakah inovasi konsumsi daun kelor dapat membantu memperlancar pengeluaran asi pada ibu nifas?.

a. Kajian Pustaka

MMD adalah pertemuan perwakilan warga desa, Tim Desa dan Kelurahan Siaga Aktif Tingkat Desa dan Tingkat Kecamatan Teori dan konsep rencana program. Bidan adalah seorang wanita yang telah mengikuti program pendidikan bidan dan lulus ujian dengan persyaratan yang berlaku (Kepmenkes 2012). Menjelaskan penyajian data SMD dapat dilakukan melalui 3 (tiga) cara yaitu :Tekstular, yaitu dengan menggunakan kalimat; Tabular, yaitu dengan menggunakan tabel. Grafikal, yaitu dengan menggunakan grafik. Menyebutkan jumlah peserta. Menjelaskan langkah-langkah PKM dan langkah-langkah pelaksanaan. Jumlah Peserta. Langkah - langkah manajemen asuhan kebidanan. Langkah I : Pengumpulan data dasar. Langkah II : Interpretasi data dasar. Langkah III : Mengidentifikasi diagnosa masalah

potensial dan mengantisipasi masalah potensial. Langkah IV : Antisipasi akan kebutuhan tindakan segera. Langkah V : Intervensi (Merencanakan asuhan yang menyeluruh). Langkah VI : Implementasi (merencanakan perencanaan). Langkah VII : Evaluasi

3. METODE

Perwujudan intervensi ini disajikan dalam bentuk penyuluhan dan mempraktikkan inovasi olahan daun kelor. Inovasi ini didapat dari masalah yang lebih diprioritaskan dalam pemberian informasi yang sebelumnya sudah dilakukan MMD (Musyawarah Masyarakat Desa) dengan dihadiri oleh perwakilan Kepala Desa, perwakilan pihak RT dan RW, kader, tokoh masyarakat, tokoh agama, warga, perwakilan Puskesmas dan mahasiswa sebanyak 50 peserta. Langkah-langkah kegiatan yang dilakukan sebagai berikut: Pendekatan tingkat desa (Pertemuan Pra SMD) Pra-SMD merupakan sebuah pertemuan dengan perangkat desa, Ketua RT/RW, Kader/tokoh masyarakat. Pertemuan ini menjelaskan tentang perlunya peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan, SMD dan cara pengisian kuesioner, serta MMD. Dilanjutkan dengan Survei Mawas Diri (SMD) sehingga masyarakat dapat mengetahui masalah kesehatan di wilayah desa ini dengan cara pengisian kuesioner oleh warga sendiri. Tahap selanjutnya adalah MMD, pada tahap ini dilakukan pertemuan dengan perangkat desa, desa, kader, tokoh masyarakat, dan masyarakat untuk membahas hasil SMD. Data yang terkumpul diolah untuk mengidentifikasi permasalahan. Setelah itu seluruh permasalahan yang ada dibawa ke Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) untuk ditentukan prioritasnya dengan menggunakan metode tabel modifikasi Hanlon (USGP). Selanjutnya dicari alternatif-alternatif pemecahan dari seluruh masalah yang ada. Tahapan intervensi masalah yang dirumuskan bersama dengan menggunakan tabel 2 x 2, yang berisi 2 kolom kategori mudah dan sulit serta 2 baris kategori penting dan kurang penting. Tabel ini bertujuan untuk menentukan rencana kegiatan yang dapat dilakukan baik jangka pendek maupun jangka panjang. Setelah itu disusun program dan dilanjutkan dengan intervensi sesuai dengan situasi, kondisi, waktu, serta sumber daya yang ada pada warga. Evaluasi kegiatan dalam bentuk masalah non-fisik dapat dilakukan pada saat dilakukannya intervensi. Adapun tahapan berikutnya adalah intervensi terhadap masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan yang ada



4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Hasil wawancara Survey Mawas Diri (SMD) didapatkan bahwa dalam keluarga: Terdapat ibu hamil dengan masalah tidak berhasilnya asi eksklusif karena masalah pengeluaran asi. Adanya penyebab asi tidak keluar. Adanya sasaran ibu nifas dalam program laktasi dan

keberhasilan asi eksklusif. Perilaku ibu hamil yang tidak mengetahui makanan dan sumber informasi mengenai teknik pengeluaran ASI dan pentingnya asi eksklusif. Perilaku ibu hamil kurang mengetahui manfaat dari daun kelor yang dapat membantu mengeluarkan asi. Berbagai olahan daun kelor sebagai inovasi dalam meningkatkan produksi ASI sebagai berikut: Ambil daun kelor dan pisahkan dengan batangnya, Kupas bawang merah, bawang putih dan kencur lalu cuci bersih kemudian Iris bawang merah, bawang putih, dan geprek kencur yang telah tersedia selanjutnya Cuci daun kelor yang akan dimasak dibawah air mengalir kemudian ambil air didihkan dalam panci. Setelah air mendidih masukkan irisan bawang merah, bawang putih, dan kencur yang sudah digeprek, setelah itu, masukkan daun kelor tambahkan tomat, garam serta gula lalu tunggu hingga masak ± 1 menit g. Angkat dan sajikan.

Pembuatan Puding Daun Kelor : 1 ikat daun kelor , 1 bungkus agar2 plain, 1 bks santan kara , 1 bks susu dancow vanilla, 1 bh bubuk vanilla, 500 ml air dan 200 gr gula pasir. Cara Pembuatan Pisahkan daun kelor dari tangkainya kemudian cuci dan blender dg sedikit air sampe halus. Saring sari daun kelor dipanci kemudian tambahkan air. Tambahkan agar2, bubuk vanilla, susu dan santan (adukrata dan jgn sampe ada yg bergerindil). Tambahkan gula pasir dan siap untuk dimasak diapi kecil dg sambil diaduk sampe mendidih kemudian matikan kompor dan tunggu sesaat sampe uap panas hilang kemudian siap di cetak. Jika sudah dingin boleh langsung disajikan atau di masukkan ke kulkas terlebih dahulu.



b. Pembahasan

Hasil dari penentuan prioritas penyebab masalah dengan metode USG, maka prioritas penyebab masalah adalah adanya ibu nifas yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dan hak pada bayinya yaitu pemberian asi eksklusif dengan masalah utama penyebab asi tidak eksklusif yaitu asi yang tidak keluar pada hari pertama post partum sehingga ibu sering memberikan susu formula untuk membantu bayi dalam mencukupi asupannya. Dalam hal ini jika masalah tidak dihadapi sedini mungkin akan menyebabkan pencapaian asi eksklusif akan tetap mengalami masalah sehingga sebagai petugas kesehatan harus memberikan edukasi dan pengertian kepada ibu untuk meningkatkan usaha dalam memberikan asi kepada anaknya hingga usia 6 bulan penuh. Komplikasi yang sering terjadi jika bayi tidak mendapatkan asi eksklusif diantaranya bayi akan sering sakit, obesitas, dan diare.

Daun kelor mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (efek laktagogum).

senyawa-senyawa yang mempunyai efek laktagogum diantaranya adalah sterol. Sterol merupakan senyawa golongan steroid. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu ibu dan aerola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervus 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 (Aliyanto, dkk, 2019).

Pada daun kelor merupakan tanaman yang mengandung laktogogum yang memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Daun kelor mengandung senyawa fitosterol diantaranya kampesterol, stigmasterol, dan sitosterol yang bersifat laktogogum yang dapat meningkatkan ASI (Zakaria, 2016). Mekanisme kerja laktogogum dalam membantu meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI adalah dengan secara langsung merangsang aktivitas protoplasma pada sel-sel sekretoris kelenjar susu dan ujung syaraf sekretoris dalam kelenjar susu yang mengakibatkan sekresi air susu meningkat, atau merangsang hormon prolaktin yang merupakan hormon laktagonik terhadap kelenjar mammae pada sel-sel epitelium alveolar yang akan merangsang laktasi (Muhartono dkk, 2018)

Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervus vagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjarkelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (Aliyanto, 2017).

Pemanfaatan daun kelor sebagai pelancar ASI yang digunakan yaitu dengan memberikan daun kelor sebanyak 25 gram sehari selama 7 hari. Daun kelor dapat membantu program pemerintah dalam upaya perbaikan gizi dan pemberian ASI eksklusif yaitu pemberian ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan dan dapat ditambahkan sebagai MPASI saat bayi berusia diatas 6 bulan (Winarno, 2018). Penelitian Trismiyana dan Pitaloka (2020) menunjukkan hasil terdapat pengaruh pemberian seduhan daun kelor terhadap kuantitas air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumur Batu Kota Bandar Lampung. Penelitian Dahliana (2021) menunjukkan ada perbedaan bermakna perubahan produksi ASI dilihat dengan peningkatan berat badan bayi.

Kegiatan yang dilakukan ini, telah sejalan dengan teori dimana penyuluhan dan demonstrasi terkait dengan inovasi olahan daun kelor telah meningkatkan pengetahuan, keterampilan ibu dalam melakukan olahan daun kelor sebagai upaya untuk meingkatkan produksi ASI yang memang menjadi prioritas masalah dalam kegiatan ini.

5. KESIMPULAN

Setelah di berikan asuhan kebidanan berbasis komunitas kepada ibu dengan masalah kesulitan dalam keberhasilan ASI eksklusif kepada bayinya disebabkan karena asi tidak keluar secara optimal sehingga ibu memberikan susu formula sebagai asupan tambahan untuk membantu memenuhi kebutuhan bayinya akan asupan makanan. Ada juga beberapa ibu yang berangapan bahwa susu formula lebih baik.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Mitra Cendikia Press. Jakarta
- Dainty Maternity,Ratna dewi dkk, 2016, *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Bina Rupa Aksara Publisher
- Hidayat, 2015. *Metode penelitian Keperawatan danTehnikAnalisis Data*. Jakarta: salemba Medika
- Kementerian Kesehatan RI, 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI, 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kholisotin, Munir, Z., Astutik, L.Y., (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum Primipara Di RSIA Srikandi IBI, *Jurnal Keperawatan Profesional, F.Kes, Unuja*, 7 (2), 1-13.
- Mansyur, 2014. *.Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Malang : Selaksa Medika
- Manuaba,2013. *Asuhan Kebidanan*. Jilid I. Jakarta: PT. Prestasi Pustakarya
- Notoatmodjo, 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, 2018. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prawirohardjo, 2016. *Ilmu kebidanan Cetakan ke 4"*. EGC. Jakarta
- Purwanti, Eny. 2012. *Asuhan Kebidanan Untuk Ibu Nifas*. Yogyakarta : Ilmu Cakrawala Ratuhnovianti, 2012
- Purwoastuti 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Pustaka Baru Press. Yogyakarta
- Rukiyah, 2010. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info Media

Suherni, 2017. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya

Sulaeman, R., Lina, P., Masadah, Purnamawati, D. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum Primipara, *Jurnal Kesehatan Prima*, 13 (1), 1-8. <http://jkip.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/index>

Sutanto, Adina Vita. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Umbar Sari, D., (2017). *Efektifitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI di RSIA Annisa*, *Jurnal ilmu kesehatan*, 1, 11-17. email: umbarsari_d@yahoo.com

Vivian, 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Salemba Medika. Jakarta

Yuliasari, D., Sari, D. R., Agustia, E., & Puspita, M. (2020). Penyuluhan Tentang Manfaat Konsumsi Tablet Fe Bagi Ibu Hamil Di Dusun Sukajaya I Rt 01 & 02 Desa Kurungan Nyawa Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung Tahun 2020. *Jurnal Perak Malahayati*, 2(1), 45-50.