

PENGARUH PEMBERIAN SARI KURMA DAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALANG UBI KABUPATEN PALI

Syerli Anglia, Suparmi, S.ST., M.Keb

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas 'Aisyiyah Surakarta

SUBMISSION TRACK

Submitted : 21 Juli 2024
Accepted : 27 Juli 2024
Published : 28 Juli 2024

KEYWORDS

Sari Kurma, Pijat Oksitosin, ASI,
Ibu Nifas

CORRESPONDENCE

Phone: xxxxxxxxxxxx

E-mail: syerlianglia.students@aiska-university.ac.id¹, suparmi@aiska-university.ac.id²

ABSTRACT

Saat terpenting waktu menyusui adalah beberapa hari pertama setelah melahirkan. Kurma mengandung hormon oksitosin yakni dihasilkan oleh neurohipofisa. Hormon oksitosin dialirkan melalui darah menuju payudara kemudian membantu memacu kontraksi pada pembuluh darah vena yang ada disekitar payudara ibu, sehingga memacu kelenjar air susu untuk memproduksi ASI dan Pijat Oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan ASI. **Tujuan:** Mengetahui Pengaruh Konsumsi Sari Kurma dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ubi Kabupaten PALI. **Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasi Experiment* dengan *Pre tes - Post Test Control Group Desigh* dengan teknik Pengambilan sampel *nonprobability sampling* menggunakan teknik total sampling, 15 orang untuk kelompok kontrol dan 15 orang untuk kelompok Eksperiment. Instrument penelitian yang digunakan adalah Pompa ASI (*Breast Pump*) dan lembar observasi. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Mann Whitney*. **Hasil:** Terdapat Peningkatan Jumlah Produksi ASI Setelah pemberian sari kurma sebanyak 15mlx2 selama 7hari dan pijat oksitosin dengan nilai $p\text{-value}=0,000<0,05$. **Kesimpulan :** Ada Pengaruh Konsumsi Sari Kurma dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ubi Kabupaten PALI.

2024 All right reserved

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan khusus yang kompleks, unik, serta dihasilkan oleh kedua kelenjar payudara. ASI eksklusif adalah Ibu hanya memberikan ASI saja sejak bayi lahir sampai dengan enam bulan. tidak memberikan makanan/ minuman Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan khusus yang kompleks, unik, serta dihasilkan oleh kedua kelenjar payudara. ASI eksklusif adalah Ibu hanya memberikan ASI saja sejak apapun. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif dimulai setelah 1 jam kelahiran bayi hingga usia bayi 6 bulan (Rosyidah, 2021)

Proses terjadinya gizi buruk pada bayi di bawah usia 6 (enam) bulan dapat dialami sejak dalam kandungan. Pencegahan gizi buruk pada kelompok ini dimulai sejak kehamilan sampai pada masa menyusui serta faktor lainnya. Pencegahan jangka pendek adalah dengan melakukan IMD dan memberikan ASI Eksklusif serta pemantauan pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan (Kementerian kesehatan, 2020). Kekurangan gizi pada balita berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang atau Tinggi Badan (BB/PB atau TB) meliputi kategori gizi buruk dan gizi kurang. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada bayi di bawah usia 6 (enam) bulan adalah Papua Barat, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Bengkulu. Cakupan pemberian ASI eksklusif yang terhimpun di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2019 adalah sebesar 57,79%, melampaui target yang ditetapkan sbesar 47% .Capaian menurut kabupaten / kota berkisar antara 25,31% - 80,89%, dimana cakupan Untuk Kabupaten PALI

Mencakup 59,07% dan masih tergolong rendah (Profil kesehatan Indonesia, 2021).

Saat terpenting waktu menyusui adalah beberapa hari pertama setelah melahirkan. Bila seorang ibu dibantu dengan baik pada saat ia mulai menyusui, kemungkinan ibu tersebut akan berhasil untuk terus menyusui. Kenyataan dilapangan menunjukkan produksi dan ejsksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini. Jika ibu tidak mengetahui cara mengatasi penurunan produksi ASI dimana salah satunya itu adalah dengan cara pijat oksitosin (Saputri et al., 2019). Pijat Oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan ASI. Pijat oksitosin ini merupakan solusi yang baik untuk mengatasi ketidaklancaran pada ASI, dan dengan Mengonsumsi buah kurma juga bisa berguna meningkatkan produksi ASI dengan nutrisi yang lengkap untuk bayi melalui ASI karena dalam 100 gram kurma memiliki kandungan gizi yang penting yaitu karbohidrat, protein, lemak, kalsium, magnesium, fosfor vitamin serta mineral yang diyakini dapat meningkatkan produksi ASI dengan cara meningkatkan metabolisme glukosa lalu menuju proses sistesis laktosa (Ernawati, 2019)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Syerli dan PMB Nelly diperoleh hasil dari wawancara 10 responden ibu nifas pada hari ke-3 terdapat 7 responden yang mengalami masalah menyusui karena ASI tidak lancar. Hal ini dikarenakan kurangnya asupan nutrisi dan ibu nifas belum pernah mengonsumsi Sari Kurma dan Melakukan Pijat Oksitosin. Maka dari masalah diatas peneliti tertarik melakukan penelitian berjudul “Pengaruh Konsumsi Sari Kurma dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ubi Kabupaten PALI”.

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasi Experiment* untuk mengidentifikasi Pengaruh Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin terhadap produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ubi Kabupaten PALI. Desain penelitian ini adalah *Pre tes - Post Test Control Group* untuk mengetahui pengaruh perlakuan pada kelompok Eksperimen dengan cara membandingkan dengan kelompok kontrol. Desain ini menggunakan 2 kelompok yakni kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen diberikan Sari Kurma dan Pijat Oksitosin sedangkan kelompok kontrol hanya di lakukan Pijat Oksitosin.

Kelompok Eksperimen diukur produksi ASI nya sebelum diberikan 250ml Sari Kurma sebanyak 15/ml (1 sendok makan) yang di minum 2x1 serta dilakukan pijat oksitosin 1x1 selama 7 hari. Kelompok Kontrol diukur produksi ASI nya sebelum dilakukan pijat oksitosin 1x1 selama 7 hari.

Rancangan tersebut dapat di gambarkan sebagai berikut :

Tabel 3.1

Pretest	Treatment	Post Test
O ₁	X ₁	O ₂
O ₃		O ₄

Keterangan :

- O₁ : *Pretest* pada kelompok perlakuan yang akan di berikan Sari Kurma dan Pijat Oksitosin
O₃ : *Pretest* pada kelompok kontrol yang di lakukan Pijat Oksitosin
X₁ : Eksperimen pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin
O₂ : Pengukuran jumlah voume ASI kelompok Eksperimen pasca pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin
O₄ : Pengukuran jumlah voume ASI pada kelompok kontrol yang dilakukan Pijat Oksitosin

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ubi Kab. Pali Provinsi Sumatera selatan.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April - mei 2024

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah 30 orang ibu postpartum pada bulan April 2024 – Mei 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ubi.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *nonprobability sampling* menggunakan teknik total sampling . Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2019). Jadi Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 15 orang untuk kelompok kontrol dan 15 orang untuk kelompok Eksperimen.

a. Kriteria inklusi

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Inklusi

- Ibu postpartum = 4 hari
- Ibu bersedia untuk menjadi responden

D. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

a. Variabel Bebas

Variabel bebas (*independent variabel*) merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang dianggap menentukan variabel terikat. Variabel bebas penelitian ini adalah Sari Kurma dan Pijat Oksitosin

b. Variabel Terikat

Variabel terikat (*dependent variabel*) merupakan variabel yang dipengaruhi. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Produksi ASI ibu nifas

2. Definisi Operasional

Tabel 3.2

No	Variable	Definisi	Alat ukur	Skala ukur	Skala data
----	----------	----------	-----------	------------	------------

1	Pemberian Sari Kurma	ibu menyusui yang diberikan sari kurma selama 7 hari. Sebanyak 2x15ml/ hari (pagi dan sore)	Lembar Observasi	-	-
2	Pijat oksitosin	Pijat Oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula selama 5 menit sebanyak 1x/hari yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan ASI	Lembar SOP	-	-
3	Produksi ASI	Banyaknya ASI responden yang keluar sebelum dan sesudah diberikan intervensi, diukur dengan menggunakan alat pompa payudara (Breast Pump).	- Pompa payudara (breast pump) -Lembar Observasi	Jumlah ASI dalam ml.	Rasio

Sumber: (Saputri et al., 2019) (Sormin, 2019)

E. Instrument Penelitian

1. Instrument Penelitian

Instrument penelitian yang digunakan adalah Pompa ASI (*Breast Pump*) dan lembar observasi untuk mengukur produksi ASI serta lembar SOP dalam memberikan penjelasan tentang sari kurma dan pijat oksitosin.

2. Bahan Penelitian

Adapun bahan penelitian yang digunakan 1 botol sari kurma TJ 250ml.

F. Uji Validitas Dan Uji Reabilitas

Pada penelitian ini tidak menggunakan instrument yang memerlukan kegiatan uji validitas maupun uji reliabilitas.

Menurut (Sugiyono, 2019), dalam penelitian kuantitatif, kriteria utama terhadap data hasil penelitian adalah valid, reliable, dan objektif. Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Sedangkan reabilitas berkenaan dengan derajat konsistensi dan stabilitas data temuan.

G. Prosedur Penelitian

1. Tahap persiapan

Dalam pengumpulan data, peneliti melakukan tahap – tahap sebagai berikut:

- a. Studi dokumentasi, Studi pustaka, buku, jurnal, internet.
- b. Mengurus perizinan melakukan penelitian dari ketua program studi kebidanan Stikes Aisyiyah Surakarta.
- c. Membuat jadwal penelitian
- d. Menyiapkan alat ukur
- e. Menyiapkan bahan penelitian

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Penelitian dilaksanakan pada bulan april – mei 2024
- b. Sampel dipilih berdasarkan kriteria penelitian yang telah ditetapkan. Apabila subyek memenuhi kriteria inklusi , peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti sebelum meminta persetujuan (informed consent) responden untuk berpartisipasi. Setelah responden seetuju , peneliti menjelaskan prosedur penelitian yang harus dilakukan responden.
- c. Selanjutnya peneliti melakukan pre test terhadap semua subyek penelitian dengan mengukur jumlah volume ASI dengan pompa ASI 1 x pompa selama 15 menit, peneliti membagi subyek kedalam 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kontrol.
- d. Bagi mereka yang masuk kelompok eksperimen diberikan 1 botol sari kurma 250 l untuk diminum 2x sehari (pagi dan sore) serta dilakukan pijat oksitosin 1x sehari (pagi) selama 7 hari , dan setiap kali subyek meminum sari kurma dan pijat oksitosin ditulis di lembar observasi kemudian pada hari ke 7 dilakukan posttest dengan mengukur jumlah volume ASI.
- e. Bagi mereka yang masuk kelompok kontrol hanya dilakukan pijat oksitosin 1x sehari (pagi) selama 7 hari , dan setiap kali subyek melakukan pijat oksitosin ditulis di lembar observasi kemudian pada hari ke 7 dilakukan posttest dengan mengukur jumlah volume ASI.

3. Tahap Pelaporan

- a. Memberikan lembar SOP kepada sampel untuk dibaca, serta peneliti membantu menjelaskan tiap langkah-langkah yang ada di SOP dengan cara wawancara (interview).
- b. Data hasil penelitian dikumpulkan, kemudian dilakukan pengecekan.
- c. Data yang telah dicek tersebut, kemudian diolah dengan program komputer.
- d. Pada tahap akhir dilakukan pembuatan laporan hasil penelitian.

H. Pengolahan Data

1. Pengolahan Data

Data primer diolah dengan cara komputerisasi berdasarkan penetapan kategori setiap instrumen yang digunakan dan selanjutnya dianalisa. Data yang dikumpulkan diolah dengan langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut :

a. *Editing*

Yaitu pemeriksaan akan kelengkapan, ketetapan dan kebenaran pengisian data yang telah dikumpul , yang meliputi lembar SOP dan lembar observasi.

b. *Coding*

Yaitu pemberian pembuatan kode-kode pada setiap data yang termasuk dalam kategori yang sama, yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang dianalisa.

c. *Entry*

Merupakan masukan data jawaban responden dalam bentuk kode kedalam bentuk software computer.

d. *Tabulating*

Yaitu memasukkan data dalam bentuk tabel induk selanjutnya ke tabel distribusi baik tunggal maupun silang. Selanjutnya, dilakukan analisa data dengan metode deskriptif yaitu dengan melihat proporsi dari tiap variabel yang akan diteliti atau diukur baik tabel distribusi tunggal maupun silang.

I. Tehnik Dan Pengumpulan Data

1. Jenis data

a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari responden dengan menggunakan *Breast Pump* dan lembar observasi untuk mengetahui banyaknya ASI pada saat menyusui bayi sebelum dan sesudah diberi perlakuan dan kontrol.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini berasal dari jurnal dan buku, internet yang ada hubungannya dengan penelitian.

2. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini melalui wawancara terhadap responden dengan menggunakan lembar SOP, tindakan pijat oksitosin serta memberikan sari kurma. Menjelaskan kepada responden manfaat dan tujuan dilakukannya pemberian sari kurma dan pijat oksitosin.

Setelah responden memenuhi kriteria dan bersedia untuk menjadi responden dilakukan mengisi *informed consent* untuk kesedian menjadi responden dalam penelitian.

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan tiap variable dengan menggunakan table frekuensi yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik subyek pada kelompok eksperimen yang diberikan sari kurma dan pijat oksitosin dan kelompok kontrol yg hanya dilakukan pijat oksitosin pre test dan post test. Pada umumnya dala analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel

yang diteliti.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel, yaitu mengidentifikasi perbedaan Produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan Sari Kurma dan Pijat Oksitosin. Menggunakan teknik analisis data paired t- test jika data berdistribusi normal. Jika data tidak berdistribusi normal, maka menggunakan uji *Mann Whitney*.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian bertujuan untuk melindungi hak-hak subjektif untuk menjamin kerahasiaan identitas responden dan kemungkinan terjadi ancaman terhadap responden. Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan maksud dan tujuan serta prosedur pelaksanaan penelitian yang akan dilakukan. Peneliti mengakui hak-hak responden dalam menyatakan kesediaan atau ketidaksiediaan menjadi subjek penelitian. Jika calon responden bersedia, maka responden diminta untuk mendatangi lembar persetujuan (*Informed consent*) penelitian dan memberikan kuesioner untuk diisi. Jika dalam pemberian lembar prosedur responden kurang mengerti, maka peneliti akan memberikan penjelasan.

Tanpa nama (*Anonymity*) peneliti melindungi subjek dari semua kerugian baik material, nama baik dan bebas dari tekanan fisik dan psikologis yang timbul akibat penelitian ini. Untuk menjaga kerahasiaan (*confidentiality*) identitas responden peneliti tidak cantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, tetapi dengan memberi inisial pada masing-masing lembar tersebut. Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya digunakan dalam penelitian ini.

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

PMB Syerli dan PMB Nelly merupakan PMB yang terletak di wilayah kerja Puskesmas Talang Ubi Kabupaten PALI Provinsi Sumatera selatan. Ke-2 PMB ini melayani pasien kebidanan yang melahirkan secara normal dengan jumlah pasien ibu nifas pada tahun 2024 sekitar 16-20 pasien setiap bulannya.

2. Karakteristik Subyek Penelitian

Table 4.1. Karakteristik Subyek Pengaruh Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ubi Kabupaten PALI

Variable	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol		Total	%
	F	%	F	%		
Umur						
20 – 35	12	80,0	10	66,7	22	73,3
>35	3	20,0	5	33,3	8	26,7
Pendidikan						
SMP	4	26,7	2	13,3	6	20
SMA	11	73,3	13	86,7	24	80
Pekerjaan						
Bekerja	3	20,0	5	33,3	8	26,7
Tidak	12	80,0	10	66,7	22	73,3

Bekerja						
Paritas						
Primipara	11	73,3	9	60,0	20	66,7
Mulltipara	4	26,7	6	40,0	10	33,3

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan data pada table 4.1 menunjukkan bahwa usia Ibu Nifas pada kelompok Eksperimen dan kontrol persentase terbanyak usia 20 – 35 tahun 73,3%. Pendidikan Ibu Nifas pada kelompok Eksperimen dan kontrol persentase terbanyak tingkat SMA 80%. Status Pekerjaan Ibu Nifas pada kelompok Eksperimen dan kontrol persentase terbanyak Tidak Bekerja 73,3%. Paritas pada kelompok Eksperimen dan kontrol persentase terbanyak Primipara 66,7%.

3. Analisis Univariat

- a. Distribusi frekuensi Produksi ASI Pada Ibu Nifas Subyek Sebelum Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Produksi ASI Pada Ibu Nifas Subyek Sebelum Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin (N=30)

Produksi ASI 1x pompa/15menit (ml)	Kelompok Ekperimen		Produksi ASI (ml)	Kelompok Kontrol	
	Frekuensi	Percent		Frekuensi	Percent
10 -15	10	66,66	10	6	40,0
20	1	6,7	15	3	20,0
25	1	6,7	20	2	13,3
30	2	13,3	25	1	6,7
40	1	6,7	30	3	20,0
total	15	100,0	Total	15	100,0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan data pada table 4.2 Produksi ASI Sebelum Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin pada kelompok Eksperimen di dapatkan produksi ASI terbanyak yaitu 10-15ml (66,66%) dan Kelompok Kontrol 10-15ml (60%).

- b. Distribusi frekuensi Produksi ASI Pada Ibu Nifas Subyek Sesudah Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi Produksi ASI Pada Ibu Nifas Subyek Sesudah Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin (N=30)

Produksi ASI 1x pompa/15 menit (ml)	Kelompok Ekperimen		Produksi ASI (ml)	Kelompok Kontrol	
	Frekuensi	Percent		Frekuensi	Percent
60-70	8	53,4	15	4	26,7
75	1	6,7	20	3	20,0
80	2	13,3	25	4	26,7
85-90	2	13,3	30	2	13,3
100	2	13,3	35	2	13,3
total	15	100,0	Total	15	100,0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan data pada table 4.3 Produksi ASI Sesudah Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin pada kelompok Eksperimen di dapatkan produksi ASI terbanyak yaitu 60-70ml (53,4%) dan Kelompok Kontrol 15-20ml (46,7%).

4. Analisa Bivariat

- a. Uji Normalitas

Uji Normalitas data dalam penelitian menggunakan rumus *Shapiro – Wilk* untuk mengetahui apakah sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal atau tidak. Hasil uji normalitas data sebagai berikut

Tabel 4.4 Uji Normalitas Data pada kelompok Eksperimen dan Kontrol (N=30)

	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	p	keterangan	p	Keterangan
Pre Test	0,007	Tidak Normal	0,005	Tidak Normal
Post Test	0,059	Normal	0,097	Normal

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan data pada table 4.4 hasil uji kenormalan *Shapiro – Wilk* sebelum Eksperimen baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol diatas berdistribusi tidak normal yaitu didapatkan nilai $p > 0,05$ artinya data berdistribusi tidak normal.

- b. Perbedaan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Sebelum dan Sesudah Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin pada Kelompok Eksperimen

Perbedaan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Sesudah Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin, hasil analisis dapat dilihat pada table dibawah ini :

Tabel 4.5 Perbedaan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Sebelum dan Sesudah Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin pada Kelompok Eksperimen

Variabel	Mean SD	Beda Mean	Min-Max
Pre Test	18,00 ±9,220	56,67	10 – 40
Post Test	74,67±14,075		60 - 100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan hasil pada table 4.5 menunjukkan bahwa nilai rata – rata (mean) Sebelum dan Sesudah Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin adalah 18,00 – 74,67 dengan standar deviasi sebesar (SD) 9,220 – 14,075 Maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin.

- c. Perbedaan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Sebelum dan Sesudah Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin pada Kelompok Kontrol

Perbedaan Produksi ASI Ibu Nifas Pada Kelompok Kontrol yang hanya diberikan Pijat Oksitosin, hasil analisis dapat dilihat pada table dibawah ini :

Tabel 4.6 Perbedaan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Sebelum dan Sesudah Pijat Oksitosin pada Kelompok Kontrol

Variabel	Mean SD	Beda Mean	Min-Max
Pre Test	17,33±7,988		10 – 30
Post Test	23,33±6,986	6,00	15 - 35

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan hasil pada table 4.6 menunjukkan bahwa nilai rata – rata (mean) Sebelum dan Sesudah Pijat Oksitosin adalah 17,33 – 23,33 dengan standar deviasi sebesar (SD) 7,988 – 6,986 Maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Pijat Oksitosin.

- d. Pengaruh pemberian sari kurma dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada Ibu nifas kelompok eksperimen dan kontrol

Pengaruh pemberian sari kurma dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu pada Ibu nifas dengan menggunakan uji *Mann Whitney* disajikan pada table sebagai berikut :

Tabel 4.7 Pengaruh produksi ASI ibu nifas Kelompok Eksperimen dan kontrol sesudah diberikan sari kurma dan pijat oksitosin

Kelompok	Mean Rank	Sum Rank	Z	p
Eksperimen	23,00	345,00	-	0,000
Kontrol	8,00	120,00	4,687	

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan output table 4.7 di dapatkan hasil bahwa Ada perbedaan signifikan produksi ASI pada kelompok eksperimen dan kontrol didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Artinya bahwa pemberian sari kurma dan pijat oksitosin berpengaruh terhadap produksi ASI pada Ibu nifas.

B. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

1. Distribusi frekuensi Produksi ASI Pada Ibu Nifas Sebelum dan sesudah Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin

Berdasarkan table 4.2 Produksi ASI Sebelum Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin pada kelompok Eksperimen dan Kontrol di dapatkan produksi ASI terbanyak yaitu 10-15ml (66,66%).

Produksi dan pengeluaran ASI tergantung pada kerja hormon dan reflek menyusui. Tidak hanya kerja hormon, produksi ASI juga ditentukan oleh reflex menghisap bayi, hisapan bayi menyebabkan terbentuknya 2 refleks yang menyebabkan ASI keluar pada saat dan jumlah yang tepat. Pada 6 bulan awal setelah melahirkan perkiraan jumlah ASI yang di produksi sekitar 500 – 700 ml perhari dan akan menurun menjadi 400 – 600ml per hari pada 6 bulan kedua (Wiji, 2020)

Berdasarkan table 4.3 Produksi ASI Sesudah Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin mengalami peningkatan yaitu di dapatkan produksi ASI terbanyak yaitu 60-70ml (53,4%), 75 ml (6,7%), 80-90ml (26,7%) dan 100ml (13,3%).

Ketika bayi menyusui, payudara mengirimkan rangsangan ke otak. Otak kemudian bereaksi mengeluarkan hormon prolaktin yang masuk kedalam aliran darah menuju kembali ke payudara. Hormon prolaktin merangsang sel-sel bekerja memproduksi susu. Pada saat bayi menyusui sebagian hormon prolaktin berada dalam darah selama kurang lebih 30 menit, setelah proses menyusui. Hormon prolaktin bekerja untuk produksi susu berikutnya. Selain hormon prolaktin otak juga mengeluarkan hormon oksitosin yang diproduksi lebih cepat, dipengaruhi oleh pikiran dan perasaan ibu. Jadi ketika ibu mendengar suara bayi meskipun mungkin bukan bayinya, sentuhan bayi dan ketika ibu memikirkan betapasayangnya kepada bayi, ASI dapat menetes keluar (Maryunani, 2021).

Air Susu Ibu (ASI) yang diproduksi setelah melahirkan pada hari pertama adalah berupa kolostrum dengan volume 10-100cc. Pada hari ke-2-4 produksi ASI akan meningkat dengan volume sekitar 150- 300ml/24 jam. Produksi ASI setelah 10 hari dan seterusnya-sampai bayi berusia tiga bulan atau disebut dengan ASI matur-berproduksi sekitar 300-800ml/hari, dan ASI akan terus meningkat pada hari atau minggu seterusnya (Fitriani, Wahyuni, 2021)

2. Perbedaan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Sebelum dan Sesudah Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil pada table 4.5 menunjukkan bahwa nilai rata – rata (mean) Sebelum

dan Sesudah Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin adalah 18,00 – 74,67 standar deviasi sebesar (SD) 9,220 – 14,075 dengan jumlah ASI terendah 60ml dan jumlah ASI tertinggi 100ml, sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata – rata (mean) adalah 17,33 – 23,33 standar deviasi sebesar (SD) 7,988 – 6,986 dengan jumlah ASI terendah 10ml dan jumlah ASI tertinggi 40ml maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin.

Mengonsumsi Kurma dapat meningkatkan Produksi ASI dengan nutrisi yang sempurna melalui ASI. Kurma memiliki hormon yang serupa dengan oksitosin yang menstimulus kontraksi pada pembuluh darah vena disekitar payudara ibu sehingga dapat menghasilkan kelenjar air susu untuk memproduksi ASI (Ulfah Nur Ramadhani, 2021).

Ketidaklancaran Produksi ASI setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon oksitosin yang sangat berperan dalam proses pengeluaran ASI. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar Produksi dan pengeluaran ASI yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke lima atau ke enam. Pijat ini akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormone prolactin dan oksitosin (Supardi, 2022)

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini, 2023) yang berjudul tentang pengaruh pemberian sari kurma terhadap produksi ASI pada Ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan signifikan produksi ASI sebelum dan setelah intervensi pemberian sari kurma $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ sehingga ada pengaruh pemberian sari kurma terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Tuasikal & Indrayani, 2022) yang berjudul Pengaruh Pijat Oksitoin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di BPM ‘TRS Cangkriangan Yogyakarta. Analisis data menggunakan non prametrik test dengan uji Wilcoxon, ada pengaruh signifikan dimana $p\text{ value} = 0,00 < 0,05$. Diharapkan dapat memotivasi ibu untuk melakukan perawatan payudara sejak hamil sampai masa menyusui agar dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum yang mengalami kesulitan Dalam kelancaran ASI alam melakukan pijat Oksitosin.

3. Pengaruh Pemberian Sari Kurma dan Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas kelompok eksperimen dan kontrol

Berdasarkan hasil table 4.7 Uji *Mann Whitney* di dapatkan hasil bahwa Ada perbedaan signifikan produksi ASI pada kelompok eksperimen dan kontrol didapatkan nilai $p 0,000 < 0,05$ sehingga H_0 diterima. Artinya bahwa pemberian sari kurma dan pijat oksitosin berpengaruh terhadap produksi ASI pada Ibu nifas.

ASI merupakan sumber nutrisi yang terbaik bagi bayi yang mempunyai banyak manfaat baik untuk perkembangan, pertumbuhan dan kesehatan. Keberhasilan pemberian ASI tak lepas dari peranan ibu dalam menyusui. Pengetahuan yang baik, dukungan dari tenaga kesehatan dalam melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dapat membantu ibu memberikan ASI eksklusif 6 bulan dan menyusui hingga 2 tahun. (Umar, 2021)

Kurma mengandung hormon yang mirip hormone oksitosin, yakni hormone yang dihasilkan oleh neurohipofisa. Hormon oksitosin dialirkan melalui darah menuju payudara, hormon ini akan membantu memacu kontraksi pada pembuluh darah vena yang ada disekitar payudara ibu, sehingga memacu kelenjar air susu untuk memproduksi ASI. Hal ini didukung

oleh penelitian yang dilakukan oleh Prianti, A dkk pada Tahun 2020 dengan hasil ada efektifitas antara pemberian hasil rendaman kurma berupa sari kurma terhadap kelancaran Produksi ASI pada ibu postpartum di RKDIA Siti Fatimah Makassar. (Prianti, A.T, Eryanti, 2020)

Kandungan komposisi yang seimbang dalam kurma kaya dengan manfaat salah satunya memperlancar produksi ASI, maka ibu post partum sangat di anjurkan untuk mengkonsumsi 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.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Fitria et al., 2024) yang berjudul Konsumsi Sari Kurma Terhadap Produksi ASI Pada ibu postpartum di klinik bidan Ria Kecamatan Gebang Kabupaten Langkat. Analisis menggunakan uji Wilcoxon diketahui bahwa nilai $pvalue=0,002<0,05$ yang artinya ada pengaruh konsumsi Sari Kurma terhadap produksi ASI setelah diberi perlakuan.

Sejalan juga dengan penelitian (Sulanti, 2023) yang berjudul Pemberian Buah Kurma Terhadap Produksi ASI. Pengambilan sample menggunakan total sampling sebanyak 30 responden 15 kelompok interpersi dan 15 kelompok kontrol. Hasil uji statistik menunjukkan $pvalue 0,000<0,05$ yang artinya ada pengaruh pemberian buah kurma terhadap produksi ASI pada ibu menyusui.

Pijat Oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan ASI. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks let down. Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang, sehingga diharapkan dengan dilakukannya pemijatan tulangbelakang ini, ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan segera hilang. Jika ibu rileks dan tidak kelelahan dapat membantu pengeluaran hormon oksitosin . Pijatan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 3-5 menit, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI. Sehingga untuk mendapatkan jumlah ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat oksitosin dilakukan setiap hari dengan durasi 3-5 menit. (Rahayu, 2022). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tinalia, 2022) dengan judul Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum di PMB Siti Hajar Bandar Lampung. Bedasarkan uji statistic menggunakan uji Wilcoxon di dapat nilai $pvalue = 0,000<0,05$ yang artinya terdapat perbedaan pada posttest antara kelompok yang diberi pijat Oksitosin dan kelompok kontrol.

Penelitan lain dilakukan oleh (Samosir & Damanik, 2022) dengan judul Hubungan Pijat Oksitosin dengan Pengeluaran ASI pada ibu postpartum di BPM Agustina kabupaten Batubara tahun 2022. Total sampelsebanyak 32 responden didapatkan uji statistic chi-square dengan hasil $pvalue 0,00<0,05$ hal ini menunjukkan H_0 diterima terdapat pengaruh Pijat Oksiosin dengan Pengeluaran ASI pada ibu postpartum di BPM Agustina kabupaten Batubara tahun 2022.

4. Hubungan Variabel Luar Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas

Berdasarkan table 4.1 data distribusi responden berdasarkan umur diketahui bahwa

sebagian besar responden berumur 20 – 35 tahun untuk kelompok Eksperimen yaitu sebanyak 12 responden (80%) dan untuk kelompok kontrol sebanyak 10 (66,7%) responden. Menurut (Telaumbanua, 2022) menunjukkan bahwa seorang perempuan, usia reproduksi sehat yaitu rentang 20 – 35 tahun yang merupakan periode terbaik untuk hamil, melahirkan, dan juga menyusui. Umur yang semakin cukup dapat mempengaruhi tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berperilaku menjadi lebih baik. Usia 35 tahun dianggap beresiko karena baik fisik yaitu alat reproduksi dan juga organ tubuh lainnya serta kematangan psikologis yang tidak siap.

Tingkat pendidikan pada kelompok Eksperimen dan Kontrol sebagian besar memiliki pendidikan menengah (SMA) dimana kelompok Eksperimen sebanyak 11 responden (73,3) dan kelompok kontrol sebanyak 13 responden (86,7%) . Menurut Jurnal efriani&astuti 2020 hubungan pendidikan dengan pola pikir dan persepsi serta perilaku masyarakat sangat signifikan, bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin rasional dalam pengambilan berbagai keputusan. Dalam jurnal efriani&astuti 2020 menyatakan bahwa peluang menyusui lebih tinggi diantara ibu dengan pendidikan menengah dibandingkan dengan ibu yang tidak berpendidikan. Tingkat pendidikan Ibu dapat mendukung keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi balita. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi (Efriani & Astuti, 2020)

Pekerjaan pada kelompok Eksperimen dan kontrol sebagian besar Tidak Bekerja. Responden yang tidak bekerja pada kelompok Eksperimen sebanyak 12 responden (80,0%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 10 responden (66,7%). Pekerjaan ibu merupakan salah satu factor yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan pemberian ASI secara Eksklusif.

Pemberian ASI secara Eksklusif akan semakin tinggi jika ibu tidak bekerja. Hal tersebut karena ibu yang tidak bekerja hanya menjalankan fungsinya sebagai ibu rumah tangga dan banyak menghabiskan waktunya dirumah tanpa terikat pekerjaan diluar rumah sehingga dapat memberikan ASI secara optimal tanpa dibatasi oleh waktu dan kesibukan (Efriani & Astuti, 2020).

Jumlah paritas pada kelompok Eksperimen dan kontrol sebagian besar Primipara. Jumlah Paritas Primipara pada kelompok Eksperimen sebanyak 11 responden (73,3%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 9 responden (60,0%). Menurut (Romlah, 2019) pemberian ASI pada bayi lebih besar terdapat ibu multipara dibandingkan dengan ibu primipara dikarenakan factor pengalaman ibu multipara untuk kesiapan menyusui yang lebih baik, sedangkan ibu primipara belum ada pengetahuan yang cukup mengenai teknik pemberian ASI yang benar.

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Produksi ASI sebelum diberikan sari kurma dan pijat oksitosin di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ubi Kabupaten PALI untuk kelompok eksperimen didapatkan hasil persentase nilai rata-rata sebesar 18,00 ml dan untuk kelompok kontrol nilai rata-rata sebesar 17,33 ml.
2. Produksi ASI sesudah diberikan sari kurma dan pijat oksitosin di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ubi Kabupaten PALI untuk kelompok eksperimen didapatkan hasil persentase nilai rata-rata sebesar 74,67 ml dan untuk kelompok kontrol nilai rata-rata sebesar 23,33 ml.
3. Ada pengaruh pemberian sari kurma dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu

nifas sesudah diberikan sari kurma dan pijat oksitosin di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ubi Kabupaten PALI

B. SARAN

1. Bagi universitas ‘Aisyiyah
Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi untuk memberikan pembelajaran, pengetahuan dan pemahaman kepada mahasiswa tentang terapi non farmakologi sari kurma dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI ibu nifas
2. Bagi PMB di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Ubi
Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan untuk mengatasi masalah produksi ASI pada ibu nifas dengan mengkonsumsi sari kurma dan melakukan pijat oksitosin.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan data awal bagi peneliti berikutnya dengan mengembangkan kriteria, dan menambah variable yang dapat mempengaruhi produksi ASI.

Daftar Pustaka

- Afandi, F., Wijaya, C., Farida, D., dan suyatma. (2019). *Hubungan antara Kandungan Karbohidrat dan Indeks Glikemik pada Pangan Tinggi Karbohidrat*.
- Anggraini. (2023). *Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang*. http://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=36354
- Damayanti, I. P., Ardhiyanti, Y., dan Pitriani, R. (2015). *Panduan Lengkap Keterampilan Dasar Kebidanan I*. Deepublish.
- Efriani, R., & Astuti, D. A. (2020). Hubungan umur dan pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 153. <https://doi.org/10.26714/jk.9.2.2020.153-162>
- Ernawati, L. (2019). *Khasiat tokcer madu dan kurma* (1st ed.).
- Fikawati, S, Syafiq, A, dan Karima, K. (2015). *Gizi Ibu Dan Bayi*. rajawali pers.
- Fitria, A. ... Ananda, V. (2024). Konsumsi Sari Kurma Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 10(1), 12. <https://doi.org/10.30602/jkk.v10i1.1261>
- Fitriani, Wahyuni, S. S. T. M. K. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Deepublish.
- Gustirini, R. (2021). Perawatan payudara untuk mencegah bendungan asi pada ibu postpartum. *Midwifery Care Journal*, 2(1), 9–14.
- Lestari, P. (2021). *Pijat Oksitosin*. Almatara.
- Maryunani, A. (2021). *Inisiasi menyusui dini, asi eksklusif dan manajemen laktasi*. Trans Info Media.

- Prianti, A.T, Eryanti, R. dan R. (2020). Efektifitas Pemberian Sari Kurma Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Post Partum di RSKDIA Siti Fatimah Makassar. *Jurnal Antara Kebidanan*, 3.
- Rahayu, S. (2022). *teknik massage effleurage dan pijat oksitosin*. Deepublish.
- Reni, Y. A. (2016). *Payudara Dan Laktasi*. Salemba Medika.
- Romlah, R. (2019). *Faktor Risiko Ibu Menyusui Dengan Produktif Asi Di Puskesmas 23 Ilir Kota Palembang*. 14. <https://doi.org/https://doi.org/10.36086/jpp.v14i1>
- Rosyidah, N. A. dan R. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. UMSIDA Press.
- Samosir, A. M., & Damanik, N. S. (2022). Hubungan Pijat Oksitosin Dengan Pengeluaran Asi Pada Ibu Postpartum Di Bidan Praktek Mandi Agustina Kabupaten Batubara Tahun 2022. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(3), 82.
- Saputri, I. N. ... Zendato, I. C. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 2(1), 68–73. <https://doi.org/10.35451/jkk.v2i1.249>
- Sormin, N. F. (2019). *Pengaruh rebusan kacang hijau terhadap produksi air susu ibu pada ibu menyusui di kelurahan hutaimbarukota padangsidingpau*. 15–59.
- Sugiyono. (2019). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D* (2nd ed.). Alfabeta.
- Sulaeman, Lina, Mas'adah, P. (2019). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Postpartum Primipara. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13, 10. <https://doi.org/https://doi.org/10.32807/jkp.v13i1.193>
- Sulanti, O. (2023). *Pemberian Buah Kurma Terhadap Produksi Asi*. https://repository.poltekkes-smg.ac.id/?p=show_detail&id=36010
- Supardi, N. (2022). (The Effect Of Oxytocin Massage On Breast Milk Volume In Postpartum Mothers). *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sisthana*, 4(2), 83–88.
- Telaumbanua, M. (2022). *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI di Puskesmas Lahewa Timur Kabupaten Nias Utara*.
- Tinalia, W. (2022). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Pmb Siti Hajar Bandar Lampung*. 000(8.5.2017), 2003–2005.
- Tuasikal, I., & Indrayani, T. (2022). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui Di BPM “TRS” Cangkringan Yogyakarta. In *Jakhkj* (Vol. 8, Issue 1, pp. 24–27).
- Ulfah Nur Ramadhani, A. A. (2021). *Efektivitas Sari Kurma (Phoenix dactylifera L.) Terhadap Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui*. 3. doi: <https://doi.org/10.30596/jph.v2i3.9683%0A>

Umar. (2021). *Inisiasi Menyusui Dini (Imd) Dan Kelangsungan Asi Anak Usia Dibawah Dua Tahun*. Nem. <https://books.google.co.id/books?id=zdQxEAAAQBAJ>

Wiji. (2020). *Asi dan Panduan Ibu Menyusui*. Nuha Medika.

Yanti. (2022). *Sosial Support Keberhasilan Asi* (1st ed.). Natika.