

Efektivitas Daun Katuk Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas

Dina Julia¹, Bina Marsasi,² Novita Magumi³, Dalinur Qur'andini⁴
STIKes Pondok Pesantren Assanadiyah Palembang^{1,2,3,4}

ABSTRAK

Informasi Artikel:

Diterima : 18 November 2025

Direvisi : 12 Desember 2025

Disetujui : 17 Desember 2025

Diterbitkan: 30 Desember 2025

Koresponden:

Email:

dinajulia92@gmail.com

Produksi ASI melibatkan hormon prolactin dan oksitosin. Dimana hormon prolaktin dan oksitosin berperan penting dalam produksi ASI. Jika produksi ASI ibu tidak cukup maka akan ASI yang diberikan pada bayi tidak tecukupi dan dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi, adapun makanan seperti sayur-sayuran dapat meningkatkan kecukupan produksi ASI seperti daun katuk. Dimana kandungan dari daun katuk seperti laktagogum yang dapat meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kelancaran produksi ASI pada ibu nifas yang menyusui di Klinik Dr Sunedi Palembang. Penelitian ini menggunakan (*quasi eksperimental*) dengan menggunakan rancangan penelitian *two group pre- test dan post test*. Sampel dalam penelitian ini 5 responden di berikan daun katuk dan 5 responden tidak diberikan daun katuk. Berdasarkan hasil uji-*t* diperoleh *p value* pada kelompok yang diberikan daun katuk yaitu 0,002 ($<0,05$) dengan dan pada kelompok yang tidak diberikan daun katuk didapatkan *p value* 0,006 ($<0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa produksi ASI pada kelompok daun katuk mengalami peningkatan lebih tinggi dari pada kelompok yang tidak diberi daun katuk. Kesimpulannya H_a diterima dan H_o ditolak karena nilai *p-value* $<0,05$ yang artinya ada perbedaan pemberian daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Sunedi Palembang.

Kata kunci: Daun Katuk, Ibu Nifas, dan Produksi ASI

ABSTRACT

Breast milk production involves the hormones prolactin and oxytocin. Where the hormones prolactin and oxytocin play an important role in breast milk production. If the mother's breast milk production is not sufficient, then the breast milk given to the baby will not be sufficient and can affect the baby's growth and development. Foods such as vegetables can increase the adequacy of breast milk production, such as katuk leaves and long bean leaves, where the content of katuk leaves such as lactagogum can increase and facilitate breast milk production.

This study aims to determine the difference in the smoothness of breast milk production in postpartum mothers who breastfeed at the Dr. Sunedi Clinic, Palembang. This study uses (*quasi- experimental*) with a two-group pre-test and post-test research design. The sample in this study were 5 respondents given katuk leaves and 5 respondents not given katuk leaves. Based on the results

of the t-test, the *p-value* obtained in the group given katuk leaves was 0.002 (<0.05) and in the group not given katuk leaves, the *p-value* obtained was 0.006 (<0.05). This shows that breast milk production in the katuk leaf group experienced a higher increase than the group not given katuk leaves. The conclusion is that H_a is accepted and H_o is rejected because *the p-value* is <0.05 , which means there is a difference in the administration of katuk leaves on breast milk production in postpartum mothers at the Sunedi Clinic, Palembang.

Keywords: *Katuk Leaves, Postpartum Mother, Breast Milk Production.*

PENDAHULUAN

Masa nifas dimulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Pelayanan kesehatan ibu nifas sebagai pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Pelayanan yang diberikan diantaranya adalah pemberian Inisiasi Menyusu Dini dan pemberian ASI sampai umur 6 bulan secara eksklusif (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Masalah target program pemberian ASI (Air Susu Ibu) eksklusif masih belum mencapai target global dengan sebab sebagian besar oleh faktor ibu bersalin menganggap ASI belum lancar atau ASI kurang karena bayi sering menangis. Selain itu, alasan ibu bekerja dan tidak menyimpan ASI karena tidak memerah ASI. Akibatnya, bayi diberi susu formula sebelum bayi berumur 6 bulan atau tidak diberikan ASI eksklusif (Asnidawati & Ramdhan, 2021).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), rata-rata angka pemberian ASI eksklusif didunia pada tahun 2022 hanya sebesar 44% bayi usia 0-6 bulan diseluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif, selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI eksklusif.

Menurut *United Nations Childrens Fund* (UNICEF), 2020 rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif salah satunya disebabkan kurangnya pengetahuan tentang manajemen laktasi.

Di negara berkembang seperti Indonesia, masa nifas merupakan masa kritis baik bagi ibu maupun bayinya. Pada masa ini ibu mengalami kelelahan setelah melahirkan sehingga dapat mengurangi produksi ASI. Penurunan capaian ASI eksklusif ditunjukkan dari hasil Cakupan ASI eksklusif selama enam bulan pada 2021 tercatat sebesar 48,2 persen. Angka itu menurun signifikan pada tahun 2022 dengan cakupan sebesar 16,7 persen. Hal ini patut menjadi perhatian karena pemberian susu formula meningkat dari 45,2 persen pada 2021 menjadi 61,6 persen pada 2022 (Survei Status Gizi Indonesia, 2022).

Data Cakupan pemberian ASI eksklusif di provinsi Sumatera Selatan yakni 69,93% pada tahun 2021 dan meningkat menjadi sebesar 75,59% pada tahun 2023. Sedangkan di kota Palembang cakupan ASI eksklusif pada tahun 2021 sebesar 66,39% dan meningkat sebesar 70,6% pada tahun 2023 (Dinkes Sumsel, 2023).

Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI seperti frekuensi pemberian ASI, berat bayi saat lahir, usia kehamilan saat bayi baru lahir, IMD, usia ibu, paritas, perokok, stress dan penyakit akut, konsumsi alkohol, perawatan payudara, status gizi berdampak kurangnya asupan nutrisi yang seimbang, maka akan mengakibatkan gizi buruk pada bayi. Jika gizi ibu menyusui buruk sangat berpengaruh terhadap kualitas

dan kuantitas produksi ASI (Suyanti & Anggraeni, 2020).

Keberhasilan dalam menyusui sangat dipengaruhi oleh pola makan pada ibu selama menyusui, oleh karena itu sangat dianjurkan agar ibu mengkonsumsi makanan berupa sayuran hijau yang bergizi, karena akan di metabolisme sistem pencernaan sehingga zat-zat gizi akan diserap oleh tubuh dan akan dialirkan kedalam ASI sehingga ASI lebih banyak diproduksi (Ruspita & Rahmi, 2022).

Makanan tambahan menjadi salah satu upaya untuk mengatasi produksi ASI yang tidak lancar. Salah satunya sayur-sayuran yang dapat meningkatkan volume ASI diantaranya adalah daun katuk.

Daun katuk berkhasiat untuk menstimulasi pengeluaran air susu ibu sedangkan kandungan steroid dan polifenol didalamnya berfungsi untuk menaikkan kadar prolaktin dengan demikian produksi ASI dapat meningkat (Djama, 2018). Daun katuk adalah sejenis sayuran, daun ini memiliki nama latin *Sauropus androgynus* dan termasuk famili *Euphorbiaceae*. Salah satu manfaat daun katuk yang populer adalah kemampuannya untuk memperlancar dan memproduksi ASI (Emyasari & Ningtyas, 2019).

Berdasarkan hasil analisa diketahui bahwa pada tiap 100 gram daun katuk mentah mengandung 59 kalori, 4,8 gr protein, 1 gr lemak, 11 gr karbohidrat, 204 mg kalsium, 83 mg fosfor, 2,7 mg besi, 103.705 mg vitamin A, 0, 1 mg vitamin D, 239mg vitamin C dan air 81 g, serat 31,2 gr dan 45 mg laktagogum, steroid dan polifenol yang merupakan zat gizi yang dapat meningkatkan dan dapat memperlancar produksi ASI. (Santoso, 2019). Terdapat penelitian yang menunjukkan mekanisme daun katuk mengandung polifenol dan steroid yang berperan dalam reflek prolaktin atau merangsang alveoli untuk memproduksi ASI, serta merangsang hormone oksitosin

untuk memacu pengeluaran dan pengaliran ASI. (Triananinsi, 2020).

Hasil Penelitian Atik Nurgiatmingsih (2020). Dari hasil Analisa diketahui bahwa terdapat pengaruh pemberian sayur daun katuk yang diberikan 2 mangkok sayur 100 gr sehari selama 7 hari pada ibu menyusui. terhadap kecukupan ASI pada ibu menyusui bayi 0-7 hari di wilayah kerja Puskesmas Bulukerto Wonogiri ($P = 0,000$; Mean Different = 2,5). sehingga ibu yang mengkonsumsi daun katuk setiap pagi dan sore selama seminggu kecukupan asi nya akan membaik dan meningkat (Juliastuti, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan februari 2025. Pada bulan juli terdapat 11 ibu post partum di Klinik Sunedi Palembang setelah dilakukan wawancara dari 11 ibu post partum tersebut didapatkan hasil 5 menyatakan belum menyusui secara optimal pada dua hari pertama dari permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Daun Katuk Terhadap Produksi ASI Di Klinik Sunedi Palembang”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel independen dan dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah diberikan daun Katuk dan tidak diberikan daun katuk. Variabel dependen Peningkatan Produksi ASI.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi eksperimental yang bersifat two group pretest-posttest yaitu kelompok intervensi untuk mengidentifikasi perbedaan pemberian daun katuk dan tidak diberikan daun katuk terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu nifas untuk meningkatkan produksi ASI di klinik Dr Sunedi Palembang pada Bulan Mei-Juli tahun 2025.

Teknik pengambilan sampel yang

digunakan dalam penelitian ini adalah Non Probability Sampling yaitu jenis Teknik Purposive Sampling.

Kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yaitu kriteria tersebut menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan berjumlah 10 orang akan dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 5 orang pada kelompok yang diberikan daun katuk dan 5 orang pada kelompok yang tidak diberikan daun katuk pada ibu nifas di Klinik Dr Sunedi Palembang.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari pasien. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan ibu sayur daun katuk dan ibu yang tidak diberikan daun katuk terhadap sampel. Setelah ibu nifas yang kedua diberikan sayur daun katuk sebanyak 100 gram/hari dengan frekuensi 2x sehari lamanya 7 hari kemudian dilakukan observasi terhadap kelancaran ASI pada hari ke-7 setelah melahirkan.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi produksi ASI dilakukan pemberian daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Dr Sunedi Palembang.

Rata-rata ASI	pretest		mean	posttest		mean
	f	%		F	%	
Produksi ASI lancar	1	20%	61	3	80%	97
Produksi ASI tidak lancar	4	80%		2	20%	
Total	5	100%		5	100%	

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa produksi ASI pada ibu nifas sebelum dilakukan pemberian daun katuk dari 5 responden adalah Produksi ASI tidak lancar

1 (20%) responden dan produksi ASI tidak lancar 4 (80%) responden dengan nilai mean/rata-rata 61 ml. Setelah diberikan perlakuan terdapat perubahan yaitu responden yang mengalami Produksi ASI lancar dan 4 (80%) responden, dan Produksi ASI tidak Lancar 1 (20%) responden, dengan mean/rata-rata 97 ml.

Tabel 2 . Distribusi frekuensi produksi ASI tidak dilakukan pemberian daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Dr Sunedi Palembang.

Rata-rata ASI	pretest		mean	posttest		mean
	f	%		F	%	
Produksi ASI lancar	1	20%	60	3	60%	84
Produksi ASI tidak lancar	4	80%		2	40%	
Total	5	100%		5	100%	

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil produksi ASI lancar 1 (20%) responden dan produksi ASI tidak lancar 4 (80%) responden dengan nilai mean/rata-rata 60 ml. Setelah diberikan perlakuan terdapat perubahan yaitu responden yang mengalami Produksi ASI Lancar dan 3 (60%) responden, dan Produksi ASI tidak Lancar 2 (40%) responden, dengan mean/rata-rata 84 ml.

2. Analisis Bivariat

Tabel 3. Distribusi frekuensi produksi ASI tidak dilakukan pemberian daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Dr Sunedi Palembang.

Kelancaran produksi ASI	Mean	Standar Deviasi (SD)	P Value
pemberian daun	79	11.402	0.002

katuk (pretes t- posttest)			
Tidak diberi daun katuk (pretes t- posttest)	72	10.247	0.006

Berdasarkan uji-t berpasangan seperti yang ditunjukkan pada tabel 2 dengan derajat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05 Produksi ASI dengan nilai Mean pemberian daun katuk 79 ml, Standar Deviasi 11.402 dan nilai p value 0,002 sedangkan yang tidak dilakukan pemberian daun katuk nilai Mean 79 ml, Standar Deviasi 10.247 dan nilai p value 0,006. Hal tersebut menunjukkan bahwa produksi ASI pada kelompok daun katuk mengalami peningkatan lebih tinggi dari pada tidak diberikan daun katuk dan juga nilai p value yang diberikan daun katuk lebih signifikan kurang dari 0,05 dari pada yang tidak diberikan daun katuk. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan efektif yang signifikan pemberian daun katuk terhadap peningkatan produksi ASI yang sedikit lebih tinggi pada yang tidak diberikan daun katuk.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil produksi ASI lancar 1 (20%) responden dan produksi ASI tidak lancar 4 (80%) responden dengan nilai mean/rata-rata 60 ml. Setelah diberikan perlakuan terdapat perubahan yaitu responden yang mengalami Produksi ASI Lancar dan 3 (60%) responden, dan Produksi ASI tidak Lancar 2 (40%) responden, dengan mean/rata-rata 84 ml.

Dari data tabel 1 sebanyak 4 responden yang ASInya tidak lancar, pada saat di lakukan wawancara langsung dengan responden didapatkan hasil banyak sekali responden yang tidak mengetahui tentang pentingnya ASI eksklusif, banyak ibu yang tidak mengetahui cara memperbanyak produksi ASI, faktor makanan, social, dan juga pekerjaan.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ibu postpartum mengalami masalah dalam pemberian ASI yaitu seperti konsumsi makanan, konsumsi alkohol, pekerjaan, pendidikan, riwayat persalinan yang akan mempengaruhi kerja hormon pemproduksi/pembuat ASI sedangkan pekerjaan mempengaruhi keefektivan waktu pemberian ASI yang penting bagi bayi kemudian penggunaan alat kontrasepsi, psikis ibu, stres dan gelisah. Hal ini akan menghambat kerja hormon prolaktin dan oksitosin sehingga ASI mengurangi jumlah produksi ASI Muchtadi (2019).

Setelah 7 hari peneliti memberikan perlakuan pada kelompok daun katuk didapatkan hasil ASI tidak lancar 1 responden (20%) dimana saat melakukan observasi ibu tersebut mengaku kurang minum air putih dari 14 gelas/hari dimana hal tersebut dapat mempengaruhi produksi ASI yang tidak cukup. Hal ini sesuai dengan teori Roesli, (2018). Pada ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan air susu dengan cepat, hampir 90% air susu ibu terdiri dari air. Dan waktu minum yang paling baik adalah pada saat bayi sedang menyusui atau sebelumnya, sehingga cairan yang diminum bayi dapat tergantikan.

Pada kelompok daun katuk didapatkan hasil sebanyak 4 responden (80%) yang mengalami peningkatan kelancaran produksi ASI pada ibu nifas yang menyusui dikarenakan kandungan Laktagogum pada daun katuk yang memperlancar produksi ASI pada ibu nifas yang menyusui. Daun Katuk mengandung laktagogum yang berperan dalam reflex prolactin atau merangsang alveoli untuk memproduksi ASI, serta merangsang hormone oksitosin untuk memacu pengeluaran dan pengaliran ASI dapat memperlancar pengeluaran ASI (Triananinsi, 2020).

Berdasarkan uji-t berpasangan

seperti yang ditunjukkan pada tabel 2 dengan derajat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05 Produksi ASI dengan nilai Mean pemberian daun katuk 79 ml, Standar Deviasi 11.402 dan nilai p value 0,002 sedangkan tidak dilakukan pemberian daun katuk nilai mean 79 ml, Standar Deviasi 10.247 nilai p value 0,006. Hal tersebut menunjukkan bahwa produksi ASI pada kelompok daun katuk mengalami peningkatan lebih tinggi dari pada kelompok yang tidak diberikan daun katuk. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian daun katuk terhadap peningkatan produksi ASI yang sedikit lebih tinggi pada yang tidak diberikan daun katuk. Setelah dilakukan penelitian pada kelompok daun katuk didapatkan hasil dari uji statistic diperoleh p value yaitu 0,002 ($<0,05$) berarti ada pengaruh derajat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05 yang berarti menunjukkan hasil analisis pada kelompok daun katuk ada pengaruh terhadap kelancaran produksi ASI dimana kandungan dari daun katuk seperti laktagogum yang merupakan zat gizi yang dapat meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

Mekanisme kerja laktagogum, dalam membantu meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI adalah dengan secara langsung merangsang aktivitas protoplasma pada sel-sel sekretoris kelenjar susu dan ujung saraf sekretoris dalam kelenjar susu yang mengakibatkan sekresi air susu meningkat (Santoso, 2019).

Menurut (Santoso, 2019) komposisi kandungan nutrisi yang terdapat di dalam tanaman katuk. Berdasarkan hasil analisa diketahui bahwa pada tiap 100 gram daun katuk mentah mengandung 59 kalori, (4,8) gr protein, 1 gr lemak, 11 gr karbohidrat, 204 mg kalsium, 83 mg fosfor, (2,7) mg besi, (103.705) mg vitamin A, (0,1) mg vitamin D, 239 mg vitamin C dan air 81 g, serat (31,2) gr dan 45 mg laktagogum, steroid dan

polifenol yang merupakan zat gizi yang dapat meningkatkan dan dapat memperlancar produksi ASI.

Analisis menggunakan uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok yang diberikan daun katuk dan tidak diberikan daun katuk dalam hal peningkatan produksi dilihat dari hasil rata-rata yang didapatkan. Dan nilai p-value yang diperoleh $< 0,05$ menunjukkan bahwa hipotesis nol (H_0), bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian daun katuk terhadap peningkatan produksi ASI dengan rata-rata peningkatan produksi ASI pada kelompok yang diberikan daun katuk yaitu 79 ml dan pada kelompok yang tidak diberikan daun katuk 72 ml. Hal tersebut menunjukkan bahwa produksi ASI pada kelompok daun katuk mengalami peningkatan lebih tinggi dari pada kelompok yang tidak diberikan daun katuk.

Kandungan dari daun katuk seperti laktagogum yang merupakan zat gizi yang dapat meningkatkan kadar hormon prolaktin dan memperlancar produksi ASI. Selain itu, kandungan proteinnya yang tinggi juga berperan dalam mendukung metabolisme tubuh ibu menyusui untuk memproduksi ASI secara optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Handayani dkk 2019), yang menunjukkan bahwa konsumsi daun katuk secara signifikan dapat meningkatkan produksi ASI.

Penelitian ini juga menegaskan bahwa kandungan fitokimia dalam daun katuk memiliki peran penting dalam proses laktasi.

Menurut asumsi peneliti dimana dari data didapatkan bahwa ada peningkatan responden yang mengalami produksi ASI nya lancar karena daun katuk, dikarenakan daun katuk mengandung senyawa yang bisa merangsang pengeluaran hormone oksitosin, yaitu salah satu hormone yang berguna untuk pengeluaran ASI.

KESIMPULAN

Produksi ASI lancar apabila mendapatkan rangsangan seperti Pemberian sayur-sayuran hijau seperti daun katuk, maka hormon prolaktin dan oksitosin akan terangsang sehingga dapat meningkatkan produksi ASI dan melancarkan ASI lebih baik lagi. Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

Pada penelitian ini kelompok yang diberikan daun katuk mengalami peningkatan kelancaran produksi ASI pada ibu nifas yang menyusui dikarenakan kandungan yang ada pada daun katuk yang memperlancar produksi ASI pada ibu nifas yang menyusui. Daun Katuk mengandung laktagogum yang berperan dalam reflex prolactin atau merangsang alveoli untuk memproduksi ASI, serta merangsang hormone oksitosin untuk memacu pengeluaran dan pengaliran ASI dapat memperlancar pengeluaran ASI.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pemberian daun katuk terhadap peningkatan produksi ASI yang sedikit lebih tinggi pada kelompok yang tidak diberikan daun katuk.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, R. (2021). Metode penelitian kesehatan. Jakarta: Gramedia.
- Djama, H. (2018). Khasiat daun katuk dalam meningkatkan produksi ASI. *Jurnal Kedokteran dan Farmasi*, 10(2), 120–135.
- Emyasari, A., & Ningtyas, F. (2019). Kandungan gizi daun katuk dan manfaatnya untuk ibu menyusui. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 35–50.
- Erlanda, C., Evrianasari, N., Susilawati, S., & Lathifah, N. S. (2021). Ekstrak daun katuk mempengaruhi produksi ASI pada

- ibu menyusui. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 647–651. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.1765>
- Gunard, R. (2021). Statistik dan analisis data penelitian kesehatan. Penerbit Media Ilmiah.
- Handayani, S., Pratiwi, Y. S., & Ulya, Y. (2021). Daun katuk (*Sauropus androgynus* (L.) Merr) meningkatkan produksi air susu ibu. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 11(1), 34–41. <https://doi.org/10.57267/jisym.v11i1.79>
- Juliastuti, R. (2019). Efektivitas daun katuk terhadap kelancaran produksi ASI. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 6(3), 98–110.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Panduan pemberian ASI eksklusif. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemkes. (2023). Masa nifas dan manfaat ASI. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Muchtadi, T.R., Sugiyono dan Ayustaningwarno, F., 2019. Ilmu Pengetahuan Bahan Pangan. Bandung: Alfabeta.
- Susanti, K., Ruspita, R., & Rahmi, R. (2022). Edukasi Tentang Kecukupan Asi Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Bpm Rosita Kota Pekanbaru. *INTEGRITAS: Jurnal Pengabdian*, 6(2), 221.
- Santoso, R. (2019). Evaluasi penggunaan MRCP di rumah sakit rujukan. *Jurnal Kedokteran Indonesia*, 40(3), 211–219.
- Sumsel, D. (2023). Laporan cakupan pemberian ASI eksklusif di Sumatera Selatan tahun 2023. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Suyanti, S., & Anggraeni, K. (2020). Efektivitas Daun Katuk Terhadap Kecukupan Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu

- Menyusui Di Bidan Praktek Mandiri (Bpm)
Bd. Hj. Iin Solihah, S.St., Kabupaten
Majalengka. Journal of Midwifery Care,
1(1), 1–10.
<https://doi.org/10.34305/jmc.v1i1.190>
- Triananinsi, N., Andryani, Z. Y., & Basri, F.
(2020). "Hubungan Pemberian Sayur Daun
Katuk Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu
Multipara Di Puskesmas Caile". Journal of
Healthcare Technology and Medicine, 6(1),
12-20
- UNICEF (2020). Progress for Every Child in the
SDG Era: A Decade of Action for Children.
UNICEF.