



PENGARUH KONSUMSI DAUN KACANG PANJANG TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI

Nuzliati T. Djama

*Jurusan Kebidanan; Poltekkes Kemenkes Ternate
Jl. Cempaka; Tanah Tinggi Barat; Ternate Selatan; Maluku Utara*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konsumsi daun kacang panjang terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu Menyusui yang dilakukan pada hari ke sepuluh masa nifas yaitu dengan penimbangan berat badan bayi sebelum diberikan perlakuan dan setelah pemberian sayur daunkacang panjang sebanyak 200 grm/hari selama 7 hari dan pada hari ke 17 berat badan bayi ditimbang. Metode yang digunakan Quasi Eksperimen. Desain penelitian menggunakan one group before and after intervention design, atau pre and posttest design. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan antara berat badan bayi sebelum adanya perlakuan dengan berat badan bayi setelah perlakuan dengan nilai $p = 0.000 < \alpha (0.05)$

Kata kunci: Konsumsi daun kacang panjang, produksi ASI, Ibu menyusui

Abstract

[THE INFLUENCE OF LEAF BEAN CONSUMPTION IN INCREASING BREAST MILK PRODUCTION ON BREAST FEEDING MOTHER]

The purpose of this study is to know effect of bean leafconsumption to increase milk production in breastfeeding mothers on the tenth day of the childbirth period by weighing the infant before treatment and after giving the old green leafy vegetables 200 grams / day for 7 days and on the 17th day the weight of the baby weighed. The method used is Quasi Experiments. The study design was used one group before and after the design of the intervention, or pre and posttest design. The results showed that there was a difference between the baby's weight, before treatment the baby's weight and after treatment $p = 0,000 < \alpha$ value (0.05).

Keywords: consumption of long bean leaves, milk production, breastfeeding mothers.

1. Pendahulua

ASI mengandung lemak rantai panjang dan enzim lipase. Mineral dalam ASI kadarnya sangat sedikit tetapi dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai 6 bulan. ASI juga mengandung vitamin yang lengkap (Irawati, 2017). Kolostrum atau ASI yang keluar untuk pertama kalinya yang berwarna kuning kental juga sangat berguna bagi bayi karena mengandung protein yang sangat tinggi. Stadium ASI dibagi menjadi tiga yaitu : 1) Stadium I atau Stadium Kolostrum, Kolostrum adalah cairan yang pertama kali disekresikan oleh kelenjar payudara pada 4 hari

pertama setelah persalinan. Kandungan protein pada kolostrum lebih tinggi dari kandungan protein susu matur. Akan tetapi kandungan lemaknya lebih rendah dari susu matur. 2). Stadium II atau Stadium ASI Peralihan ASI ini diproduksi pada hari ke 5 sampai hari ke 10. Volume ASI meningkat tetapi kandungan proteinnya semakin sedikit. Kandungan lemak dan karbohidrat meningkat. 3). Stadium III atau Stadium Matur ASI yang diproduksi pada hari ke 10 sampai seterusnya. Komposisi ASI terus berubah sejalan kebutuhan perkembangan bayi sampai usia 6 bulan. (Irawati, 2017)

Kandungan ASI kolostrum cairan susu kental berwarna kekuning-kuningan yang dihasilkan pada sel alveoli payudara ibu, Protein

*) Nuzliati T. Djama
E-mail: fadilaabdullah@yahoo.com

dalam ASI terdiri dari casein (protein yang sulit dicerna) dan whey (protein yang mudah dicerna). Sedangkan pada susu sapi kebalikannya. Untuk itu pemberian ASI eksklusif wajib diberikan sampai bayi berumur 6 bulan, Lemak ASI adalah penghasil kalori (energi) utama dan merupakan komponen zat gizi yang sangat bervariasi. Lebih mudah dicerna karena sudah dalam bentuk emulsi. Bayi yang tidak mendapatkan ASI lebih banyak menderita penyakit jantung koroner di usia muda, Laktosa merupakan karbohidrat utama pada ASI. Fungsinya sebagai sumber energi, meningkatkan absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*, Vitamin A Konsentrasi vitamin A berkisar pada 200 UI/dl, Zat besi meskipun ASI mengandung sedikit zat besi (0,05-0,1 mg/liter), bayi yang menyusui jarang kekurangan zat besi (anemia). Hal ini dikarenakan zat besi pada ASI yang lebih mudah diserap. Taurin berupa asam amino dan berfungsi sebagai neurotransmitter, berperan penting dalam maturasi otak bayi, *Lactobacillus* berfungsi menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri *E.Coli* yang sering menyebabkan diare pada bayi, Lactoferin sebuah besi batas yang mengikat protein ketersediaan besi untuk bakteri dalam intestines, Lisozim dapat memecah dinding bakteri sekaligus mengurangi insidens caries dentis dan maloklusi (kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusu dengan botol dan dot) (Atikah dan Eni, 2010)

Pemberian ASI eksklusif yaitu pemberian ASI selama 6 bulan pertama pertumbuhan bayi berpengaruh positif pada kondisi bayi karena mengandung karbohidrat, lemak, protein, mineral, dan vitamin (Irawati, 2017). Budaya Ibu untuk kembali menyusui bayinya terjadi di Indonesia. Hal ini didukung dengan adanya penelitian yang membuktikan bahwa susu formula tidak aman untuk bayi. Peneliti dari Institut Pertanian Bogor (IPB) menemukan bahwa 22,73 persen susu formula (dari 22 sampel) dan 40 persen makanan bayi (dari 15 sampel) yang dipasarkan antara bulan April hingga Juni 2006 telah terkontaminasi *Enterobacter sakazakii*. Bakteri ini dapat menyebabkan radang selaput otak pada bayi. Selain itu susu formula yang dikemas dalam kaleng dapat tercemar Bisphenol A (BPA) dari kaleng susu yang dapat mengganggu kesehatan (Paramita, 2007). Akan tetapi berdasarkan survei yang dilakukan oleh Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002-2003, jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif enam bulan

hanya 39,5 %. Salah satu alasan ibu tidak memberikan ASI adalah produksi ASI yang sedikit dan tidak mencukupi (Saroni et al., 2007). Cakupan ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan (80 %). Cakupan ASI eksklusif masih rendah 39,5 % (SDKI 2002), 38 % (SDKI 2007), 42 % (SDKI 2012), cakupan pemberian ASI 0-6 bulan 54,3 % (Pusdatin 2015). Cakupan bayi dengan susu formula 27,9 % (SDKI 2007) meningkat dari 16,7 % (SDKI 2000) dan 31 % (SDKI 2012).

Tanaman kacang panjang (*Vigna sinensis* L) telah banyak dikenal oleh masyarakat sebagai sayuran konsumsi. Daun kacang panjang juga dikonsumsi dalam bentuk sayur dengan sebutan lembayung. Daun kacang panjang ini mudah diperoleh dan harganya murah. Masyarakat khususnya di desa-desa sering menggunakan daun kacang panjang sebagai pelancar ASI dan meningkatkan produksi ASI atau sebagai laktagogum. Memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin seperti alkaloid, saponin, polifenol, steroid, flavonid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI. 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 hipofise melalui nervos vagus, kemudian lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk keperedaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (Murtiana, 2011).

Kandungan gizi dan manfaat sayur lembayung bagi kesehatan. Memperlancar produksi ASI pada ibu yang menyusui, Mencegah penyakit anemia dan melancarkan peredaran darah, Memperkuat tulang, sendi dan juga gigi, Penambah tenaga dan mencegah lemah, letih dan kelesuan, Meningkatkan pola pikir dan kinerja dari otak, Meningkatkan kejernihan pandangan mata, Meluruhkan air seni, Mencegah kerontokan rambut dan Mengatasi payudara bengkak setelah melahirkan.

ASI sangat dibutuhkan bayi, khususnya pada awal kehidupannya. ASI merupakan makanan yang baik bagi bayi karena banyak mengandung zat gizi dan bisa memberikan daya imunitas secara alami. Beberapa ramuan tradisional bisa membantu memperlancar keluarnya ASI. Untuk 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 (Lestari Handayani, 2003).

Banyak hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin asupan nutrisinya baik maka produksi yang dihasilkan juga banyak (Marmi, 2012).

Di Puskesmas Jambula pada bulan Januari s/d Maret tahun 2017 jumlah kelahiran sebanyak 40 bayi. Dengan jumlah kelahiran tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Jambula Kecamatan Kota Ternate Selatan. Produksi ASI yang tidak mencukupi merupakan keluhan yang sering diutarakan oleh ibu terutama minggu pertama nifas. Banyak obat-obatan tradisional yang ditawarkan kepada mereka untuk mengurangi keluhan tersebut, salah satunya adalah dengan mengkomsumsi daun kacang panjang yang diduga dapat menambah produksi ASI. Masalah dalam penelitian ini adalah masih rendahnya pencapaian cakupan pemberian ASI eksklusif yaitu 43% dari target 80

Ibu menyusui banyak menggunakan daun lembayung atau daun kacang panjang untuk memperlancar ASI atau sebagai kompres payudara saat payudara bengkak. Daun lembayung mengandung saponin dan polifenol yang dapat meningkatkan kadar prolaktin. Berbagai substansi dalam laktagogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti Alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya memerlukan kajian mendalam untuk menilai substansi apa yang paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

Daun Kacang Panjang mengandung energi sebesar 34 kilokalori, protein 4,1 gram, karbohidrat 5,8 gram, lemak 0,4 gram, kalsium 134 miligram, fosfor 145 miligram, dan zat besi 6 miligram. Selain itu di dalam Daun Kacang Panjang juga terkandung vitamin A sebanyak 5240 IU, vitamin B1 0,28 miligram dC 29

miligram. Hasil tersebut didapat dari melakukan penelitian terhadap 100 gram Daun Kacang Panjang, dengan jumlah yang dapat dimakan sebanyak 65 %.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Quasi eksperimen dengan menggunakan rancangan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan satu kelompok. Desain penelitian menggunakan one group before and after intervention design, atau pre and posttest design. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum < 40 hari yang menyusui di wilayah kerja Puskesmas Jambula Kota Ternate Selatan yang berjumlah 90 orang ibu melahirkan. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik random sampling 33% dari jumlah populasi (Notoatmodjo, 2010), maka diperoleh jumlah sampel 30 orang.

Teknik pengumpulan data melalui data sekunder dan primer. Data sekunder diperoleh melalui register mengenai identitas ibu postpartum di Puskesmas Jambula dari bulan Juli-November tahun 2017. Sedangkan data primer didapat dari catatan observasi kasus selama penelitian. Observasi dilakukan pada ibu menyusui sebelum konsumsi daun kacang panjang, dilihat frekuensi menyusui berapa kali bayi menyusui per hari dan peningkatan berat badan anak. Selanjutnya dilakukan pemberian konsumsi daun kacang panjang, dengan cara konsumsi adalah pengkonsumsian sayur bening daun kacang panjang pada ibu menyusui selama 7 hari sebanyak 200 grm/hari.

Peningkatan produksi ASI pada menyusui baik sebelum maupun setelah diberikan daun kacang panjang adalah dilihat dari Pertumbuhan berat badan anak diukur dengan cara menghitung bb bayi pada hari ke 10 dikurangi berat badan ke 0 dan berat badan pada hari ke 17 dikurangi berat badan hari ke 10. Peningkatan produksi ASI bukan dinilai dengan mengukur volume ASI. Data dianalisis yaitu melihat pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen dengan uji kemaknaan secara statistik menggunakan uji T pada tingkat kepercayaan 95% dan probabilita

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel.1 Distribusi Responden Berdasarkan BB Sebelum Perlakuan di Wilayah Kerja Puskesmas Jambula Kecamatan Kota Ternate Selatan tahun 2017.

| BB Sebelum Perlakuan | N | % |
|----------------------|---------------|--------------|
| 2750 | 1 | 3.3 |
| 2900 | 2 | 6.7 |
| 3000 | 3 | 10.0 |
| 3040 | 1 | 3.3 |
| 3100 | 3 | 10.0 |
| 3110 | 1 | 3.3 |
| 3135 | 2 | 6.7 |
| 3150 | 1 | 3.3 |
| 3200 | 2 | 6.7 |
| 3220 | 1 | 3.3 |
| 3250 | 1 | 3.3 |
| 3290 | 1 | 3.3 |
| 3300 | 2 | 6.7 |
| 3400 | 1 | 3.3 |
| 3410 | 1 | 3.3 |
| 3500 | 1 | 3.3 |
| 3600 | 1 | 3.3 |
| 3650 | 1 | 3.3 |
| 3770 | 2 | 6.7 |
| 4480 | 1 | 3.3 |
| 4510 | 1 | 3.3 |
| Total | 30 | 100.0 |
| Rerata | 3309.0 | |
| Std. Dev | ±406.5 | |

Berdasarkan tabel 1 diketahui Distribusi subjek penelitian adalah 30 orang. Sehingga dapat dijelaskan berat badan bayi sebelum dilakukan perlakuan yang lebih banyak adalah berat badan 3000 grm dan 3100 grm dengan presentasi sebesar 10%. Sedangkan presentasi distribusi sebesar 3.3% adalah yang paling kecil.

Sedangkan Pada tabel 2, berat badan bayi setelah dilakukan perlakuan sesuai dengan saran peneliti pada ibu yang mengkonsumsi kacang panjang yang lebih banyak adalah berat badan 3500 grm dengan presentasi sebesar 10% sedangkan presentasi dengan distribusi berat bayi sebesar 3.3% adalah yang paling kecil.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan BB Setelah Perlakuan di Wilayah Kerja Puskesmas Jambula Kecamatan Kota Ternate Selatan tahun 2017

| BB Setelah Perlakuan | N | % |
|----------------------|------------------|--------------|
| 3010 | 1 | 3.3 |
| 3240 | 1 | 3.3 |
| 3350 | 1 | 3.3 |
| 3410 | 2 | 6.7 |
| 3450 | 2 | 6.7 |
| 3500 | 3 | 10.0 |
| 3515 | 1 | 3.3 |
| 3550 | 2 | 6.7 |
| 3590 | 1 | 3.3 |
| 3600 | 2 | 6.7 |
| 3610 | 1 | 3.3 |
| 3650 | 1 | 3.3 |
| 3670 | 1 | 3.3 |
| 3720 | 1 | 3.3 |
| 3740 | 1 | 3.3 |
| 3750 | 1 | 3.3 |
| 3790 | 1 | 3.3 |
| 3940 | 1 | 3.3 |
| 3990 | 1 | 3.3 |
| 4000 | 1 | 3.3 |
| 4010 | 2 | 6.7 |
| 4720 | 1 | 3.3 |
| 4930 | 1 | 3.3 |
| Total | 30 | 100.0 |
| Rerata | = 3691.8 | |
| Std. Dev | ± 386.586 | |

Tabel 3. Perbandingan Rerata BB Setelah dan Sebelum Perlakuan BB dan paired sample T Test di Wilayah Kerja Puskesmas Jambula Kecamatan Kota Ternate Selatan tahun 2017

| BB Sebelum | | BB Setelah | | t | p |
|------------|----------|------------|----------|--------|-------|
| Rerat a | Std. Dev | Rerata | Std. Dev | | |
| 3309 | ±406.5 | 3691.8 | ±386.586 | 22.610 | 0.000 |

Pada tabel 3 dapat dijelaskan bahwa Berat badan bayi sebelum mengkonsumsi sayur daun kacang panjang rata-rata peningkatan BB bayi adalah 3309 grm dengan standar deviasi ±406.5, setelah mengkonsumsi sayur daun kacang panjang rata-rata peningkatan BB bayi adalah 3691.8 grm dengan standar deviasi ±386.586. nilai $p = 0.000 < \alpha (0.05)$ maka hipotesis nol ditolak artinya ada perbedaan antara Berat badan sebelum adanya perlakuan dengan berat badan setelah adanya perlakuan. Hal tersebut juga dapat dilihat dari nilai yang ditunjukkan pada nilai t yaitu, t hitung (22.610) > t tabel (2.045) artinya hipotesis nol ditolak.

Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa pemberian sayur daun kacang panjang dapat

mempengaruhi peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Jambula. Ibu menyusui yang mengkonsumsi sayur daun kacang panjang sebagai variabel independen dalam penelitian dianalisis untuk mengetahui peningkatan produksi ASI yang indikatornya adalah peningkatan berat badan bayi yang diukur sebelum dan setelah dilakukan perlakuan.

Hasil analisis univariabel didapat berat badan bayi sebelum dilakukan perlakuan lebih banyak adalah berat badan 3000 grm dan 3100 grm dengan presentasi sebesar 10% sedangkan sebesar 3.3% adalah yang paling kecil dan berat badan bayi setelah dilakukan perlakuan yang lebih banyak adalah berat badan 3500 grm dengan presentasi sebesar 10% sedangkan sebesar 3.3% adalah yang paling kecil. Berat badan bayi sebelum mengkonsumsi sayur daun kacang panjang rata-rata peningkatan BB bayi adalah 3309 grm dengan standar deviasi ± 406.5 , setelah mengkonsumsi sayur daun kacang panjang rata-rata peningkatan BB bayi adalah 3691.8 grm dengan standar deviasi ± 386.586 . nilai $p = 0.000 <$ dari nilai $\alpha (0.05)$ maka hipotesis nol ditolak, artinya ada perbedaan antara Berat badan sebelum adanya perlakuan dengan berat badan setelah adanya perlakuan. Hal tersebut juga dapat dilihat dari nilai yang ditunjukkan pada nilai t yaitu, t hitung (22.610) $>$ t tabel (2.045) artinya hipotesis nol ditolak. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa pemberian sayur daun kacang panjang dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Jambula.

Tanaman kacang panjang (*Vigna cylindrica* (L) Skeels) adalah salah satu tanaman yang dipercaya masyarakat dapat memperbesar payudara dan meningkatkan produksi ASI. Tanaman ini mempunyai efek proliferasi terhadap sel payudara karena mengandung fitoestrogen, yaitu estrogen alamiah yang terdapat dalam tanaman. Senyawa ini dapat memacu proliferasi jika berikatan dengan reseptor estrogen. Daun Kacang Panjang mengandung energi sebesar 34 kilokalori, protein 4,1 gram, karbohidrat 5,8 gram, lemak 0,4 gram, kalsium 134 miligram, fosfor 145 miligram, dan zat besi 6 miligram. Selain itu di dalam Daun Kacang Panjang juga terkandung vitamin A sebanyak 5240 IU, vitamin B1 0,28 miligram dan vitamin C 29 miligram.

Hasil tersebut didapat dari melakukan penelitian terhadap 100 gram Daun Kacang

Panjang, dengan jumlah yang dapat dimakan sebanyak 65 %.

Daun kacang panjang mengandung saponin dan polifenol yang dapat meningkatkan kadar prolaktin. Berbagai substansi dalam laktagogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti Alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Refleks prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi mengisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervos vagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan keluar hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (Murtiana, 2011). Oksitosin merupakan hormon yang berperan untuk mendorong sekresi air susu (milk let down). Peran oksitosin pada kelenjar susu adalah mendorong kontraksi sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveolus dari kelenjar susu, sehingga dengan berkontraksinya sel-sel mioepitel isi dari alveolus akan terdorong keluar menuju saluran susu, sehingga alveolus menjadi kosong dan memacu untuk sintesis air susu berikutnya.

Koleralsi ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh penelitian Agil (1987) dalam Murtiana (2011), menyatakan bahwa tanaman yang berkasiat pada peningkatan sekresi air susu (laktagogum) mempunyai kemungkinan: (1) mengandung bahan aktif yang bekerja seperti Prolactin Releasing Hormon (PRH), (2) mengandung bahan senyawa steroid, (3) mengandung bahan aktif yang berkasiat seperti prolaktin dan (4) mengandung bahan aktif yang berkasiat seperti oksitosin.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Andriana, dkk bahwa setelah dilakukan perlakuan pada tikus putih yang menyusui didapat hasil berat badan anak tikus terbesar yang disusui oleh induk dengan perlakuan ekstrak daun kacang panjang dengan konsentrasi 20% sementara berat badan anak tikus teringan adalah anak tikus yang disusui dengan perlakuan maloco. Berdasarkan hasil penelitian semakin banyak volume ASI yang dihasilkan semakin besar berat badan anak tikus dan sebaliknya (korelasi=0,99).

4. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada, Poltekkes Kemenkes Ternate yang telah mendanai penelitian ini, Tim penyusun penelitian dan semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

5. Daftar Pustaka

- ACC/SCN (1991) Controlling Iron Deficiency A report based on an ACC/SCN workshop. S. Gillespie, J. Kevany and J. Mason, eds. ACC/SCN State of the Art series. Nutrition policy discussion paper No. 9. ACC/SCN c/o WHO, Geneva, Switzerland.
- A M Prentice, 1984, The effect of improved nutrition on plasma prolactin concentrations and postpartum infertility in lactating Gambian women. <http://ajcn.nutrition.org/content/39/2/227.short> diakses tanggal 15 MARET 2017
- Andersen AN, Lund-Andersen C, Larsen JF, Christensen NJ, Legros JJ, et al. Suppressed prolactin but normal <https://link.springer.com/article/10.1007/BF03259897> diakses tanggal 16 Maret 2017
- Atika, Ani, 2010, Kapita Selekta ASI Dan Menyusui, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Irawati, Th, Menyusui Pada Satu Jam Pertama Kehidupan Dilanjutkan Dengan Menyusui Eksklusif 6 Bulan, Menyelamatkan Lebih Dari Satu Juata Bayi. <http://www.promosikesehatan.com/artikel.php?nid=337> diakses tanggal 15 Maret 2017
- I. Matheson, 1989 Drug utilization in breast-feeding women. A survey in Oslo, <https://link.springer.com/article/10.1007/BF02336683?LI=true> diakses tanggal 16 Maret 2017
- Lyon AJ. 1983 Effects of smoking on breast feeding. Archives of disease in childhood, https://www.researchgate.net/profile/Mostafa_Amr/publication/234114365_To_bacco_and_breast-feeding_A_forgotten_a_venue/links/0c960518c99a061533000000.pdf diakses tanggal 15 Maret 2017
- Marmi, 2012, ASI Saja Mama, Berilah Aku ASI Karena Aku Bukan Anak Sapi, Yogyakarta: Pustaka Pelajar Manoel de Carvalho , 1982, Milk intake and frequency of feeding in breast fed infants Early <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378378282901347> Diakses tanggal 15 Maret 2017
- Murtiana, T, 2011, Pengaruh konsumsi daun katuk dengan peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu tahun 2011, Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Bengkulu, Bengkulu.
- Notoatmodjo, 2010, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta
- Paramita, R.P. 2017, Kandungan Berbahaya Dalam Kaleng Susu Formula. Ewg.org/babysafe. Diakses tanggal 15 Maret 2017
- Puskesmas Jambula, 2017, Data KIA
- Sa'roni, Tony, S, Mochammad, S., & Zulaiha, 2004, Effectiveness of the Sauropus Androgynus (L) Merr Leaf Extract In Increasing Mother's Breast Milk Production, <http://ejournal.litbang.dpk.go.id/index.php/MPK/article/view/903/817/81>
- Siregar, M.A. 2006, Pemberian ASI Eksklusif Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya. <http://library.usu.ac.id/download/fkm-arifin4.pdf>. diakses tanggal 15 Maret 2017