

PENGARUH TERAPI HYPNOPUNTUREASTFEEDING DAN AIR SEDUHAN DAUN KELOR TERHADAP PRODUKSI ASI

Galih Setia Adi¹, Saelan²

¹Prodi Sarjana Keperawatan, Stikes Kusuma Husada Surakarta
Email : galihkh88@gmail.com

²Prodi Sarjana Keperawatan, Stikes Kusuma Husada Surakarta
Email : saelanelan@gmail.com

Abstract

Exclusive breastfeeding is conducted since a new baby was born. Currently, the coverage of exclusive breastfeeding for babies are in aged 0-6 months, in Indonesia there are 19 provinces whose the coverage is above the national average (54.3%). this number cannot reach 100%, therefore it is necessary to increase the coverage rate of breastfeeding in babies 0-6 months. These data prove that many mothers do not give their breast milk. This is due to several things such as; the breast milk does not coming out at the beginning of a baby's birth, a family which does not support the mother in breastfeeding, the jobs which make difficult to breastfeed. The research aimed to identify the effect of hypnopunturbreastfeeding therapy and Moringa leaves steeping water on breast milk production in Sukoharjo. The research design used pre and post test control group in pure experimental research. The bivariate analysis used the Paired sample t-test. The results showed the differences in the giving of breast care therapy and water from Moringa leaves steeping water (control group) and in the post giving hypnopunkturbreastfeeding, and the Moringa leaves steeping water. It can be seen from the sig value 0.000 which smaller than 0.005.

Keywords: *breast milk production, Akupunktur, Hypnobreastfeeding, Hypnopunturbreastfeeding, Moringa leaves steeping water*

1. PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan pokok bayi yang sangat baik, karena di dalam ASI terdapat kandungan zat gizi yang dapat mencegah bayi dari penyakit infeksi : diare, otitis media acuta, alergi dan saluran pernafasan akut bagian bawah. Kandungan gizi ASI memberikan proteksi pada kekebalan tubuh bayi, sehingga bayi dapat tumbuh dan berkembang dengan sangat baik. Menurut WHO (World Health Organisation) menyatakan bahwa sebaiknya bayi hanya diberikan ASI sampai usia paling sedikit 6 bulan, dan setelah itu diberikan makanan tambahan dilanjutkan dengan tetapa memberikan Air Susu Ibu selama dua tahun. Betapa pentingnya pemberian ASI ini pada bayi-bayi, khususnya bayi Indonesia yang mana sebagai calon generasi penerus bangsa yang kelak nantinya di tangan mereka keberhasilan bangsa. Pemberian Asi selama paling sedikit 6 bulan disebut sebagai pemberian ASI eksklusif. Menurut Riskesdas tahun 2010 pemberian ASI eksklusif merupakan pemberian asi sejak bayi baru dilahirkan, dan disusui selama 24 jam tanpa pemberian makanan dan minuman apapun selain ASI. Saat ini cakupan pemberian ASI eksklusif Pada bayi umur 0-6 bulan, di Indonesia terdapat 19 provinsi yang cakupannya berada di atas rata-rata angka nasional (54,3%). Adapun di Jawa Tengah cakupan pemberian ASI Eksklusif mencapai angka 58,4% pada tahun 2013 (Infodatin, 2013). Angka tersebut merupakan angka yang sudah bagus karena sudah berada di atas angka nasional. Namun angka tersebut belum bisa mencapai

100%, maka dari itu diperlukan cara untuk dapat meningkatkan angka cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan. (Kemenkes RI,2010).

Studi pendahuluan yang dilakukan di lapangan banyak berbagai alasan yang menyebabkan para ibu tidak memberikan ASInya antara lain ASI tidak keluar di awal kelahiran bayi, keluarga yang tidak mendukung ibu dalam pemberian ASI, karena ibu bekerja sehingga sulit untuk menyusui. Alasan-alasan di atas sebenarnya dapat diantisipasi dengan berbagai cara dan metode. Salah satu metode yang ada yaitu hypnopunturbreastfeeding. Hypnopunturbreastfeeding memberikan motivasi, nasehat dan suggesti yang positif lewat area alam bawah sadar ibu. Sedangkan Akupuntur untuk memperlancar ASI ini berfungsi merangsang diproduksinya hormon *prolaktin* dari otak. Hormon ini yang mempengaruhi banyak sedikitnya ASI (Alfarisi,2009). Akupuntur di titik-titik tertentu akan bisa merangsang produksi hormon prolaktin.

Berdasarkan penelitian Zakaria dkk (2015) pemberian ekstrak daun kelor berpotensi meningkatkan kadar Hb sehingga menurunkan anemia ibu, walaupun kadar besi susu tidak meningkat secara signifikan. Sedangkan penelitian Sulistyawati (2017) tidak ada efek signifikan pada berat badan bayi. Dengan demikian, dapat disarankan agar *moringa oleifera* dapat digunakan sebagai pengobatan alternatif untuk meningkatkan produksi ASI dan hormon prolaktin. Produksi ASI tidak ditentukan dari berat bayi tetapi lama. Maka dari itu perlu dilakukan penelitian terhadap “Pengaruh Terapi Hypnopunturbreastfeeding Dan Air Seduhan Daun Kelor Terhadap Produksi ASI”.

2. KAJIAN LITERATUR DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

A. ASI

ASI adalah makanan terbaik bagi bayi, oleh karena itu diperlukan upaya komprehensif untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif, yang melibatkan semua unsur mulai dari kesadaran ibu, peran keluarga, masyarakat serta pelayanan kesehatan. Menurut penelitian mustofa & prabandari (2010) Bayi akan mendapatkan asupan yang cukup nutrisi dan zat esensial seperti zat kekebalan tubuh sehingga ia bisa tumbuh normal baik secara fisik maupun psikis. Untuk Ibu yang memberi ASI kepada bayinya akan mendapat manfaat positif bagi kesehatan paska melahirkan. Selain itu adanya kolostrum dalam ASI berfungsi sebagai pelindung yang kaya zat anti infeksi, berprotein tinggi dan pencakar yang ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang (Fikawati, 2010). Agar bayi optimal mendapatkan ASI maka diperlukan beberapa kiat menuju keberhasilan antara lain usahakan memberi minum dalam suasana yang santai bagi ibu dan bayi. Buatlah kondisi ibu nyaman mungkin. Selama beberapa minggu pertama, bayi perlu diberi ASI setiap 2,5 – 3 jam sekali. Penentu kelancaran ASI perlu posisi menyusui juga sangat penting mempengaruhi keberhasilan dalam menyusui dan dengan posisi menyusui yang benar maka memberi rasa nyaman kepada ibu dan bayinya. Hasil penelitian Contesa (2012) posisi menyusui mempengaruhi puting susu, bila ibu cara menyusui salah mengakibatkan lecet.

B. Hipnopunktur breastfeeding

Pada penelitian Putriningrum, R.(2014) bahwa hypnobreastfeeding yang dilakukan pada ibu hamil trimester III berpengaruh pada proses menyusui. Pada penelitian tersebut hanya dilakukan pada saat ibu hamil dan sampai pada 1 minggu setelah persalinan dievaluasi ibu antusias untuk menyusui anaknya. Akupuntur untuk memperlancar ASI ini berfungsi merangsang diproduksinya hormon *prolaktin* dari otak. Hormon ini yang mempengaruhi banyak sedikitnya ASI. Dengan akupuntur di titik-titik tertentu akan bisa merangsang produksi hormon prolaktin.

Penelitian yang dilakukan Baharuddin (2009) di Surabaya. Berdasarkan penelitian tersebut dapat dikembangkan lagi pada ibu nifas dengan mengkombinasi terapi akupuntur. Karena dengan suggesti di area alam bawah sadar mampu membuat ibu mempunyai rasa kepercayaan diri dan keteguhan hati untuk menyusui dan ditunjang dengan stimulasi dari

jarum akupuntur dapat mengaktifasi titik meridian. Terapi Hypnopunturbreastfeeding ini mampu menyadarkan dan mengubah pola pikir ibu untuk bisa bertahan menyusui sampai minimal 6 bulan

C. Daun Kelor

Daun tanaman kelor memiliki karakteristik bersirip tak sempurna, kecil, berbentuk telur, sebesar ujung jari. Helaian anak daun memiliki warna hijau sampai hijau kecoklatan, bentuk bundar telur atau bundar telur terbalik, panjang 1-3 cm, lebar 4 mm sampai 1 cm, ujung daun tumpul, pangkal daun membulat, tepi daun rata. Kulit akar berasa dan berbau tajam dan pedas, dari dalam berwarna kuning pucat, bergaris halus, tetapi terang dan melintang. Tidak keras, bentuk tidak beraturan, permukaan luar kulit agak licin, permukaan dalam agak berserabut, bagian kayu warna coklat muda, atau krem berserabut, sebagian besar terpisah. Hasil penelitian Sulistiawati (2017) efek moringa oleifera pada ibu Prolaktin dan durasi tidur bayi. Namun, tidak ada efek signifikan berat bayi

Daun kelor merupakan salah satu bagian dari tanaman kelor yang telah banyak diteliti kandungan gizi dan kegunaannya. Daun kelor sangat kaya akan nutrisi, diantaranya kalsium, besi, protein, vitamin A, vitamin B dan vitamin C. Daun kelor mengandung zat besi lebih tinggi daripada sayuran lainnya yaitu sebesar 17,2 mg/100 g (Yameogo et al. 2011)

Daun kelor terlebih dahulu diekstraksi dengan menggunakan pelarut etanol 96%, kemudian dilakukan uji fitokimia untuk mendeteksi adanya senyawa aktif alkaloid, flavonoid, saponin, fenolat, triterpenoida/steroida, dan tannin (Putra,2016). Hasil penelitian Kristina (2014) daun kelor mengandung fitosterol yang dapat meningkatkan produksi ASI bagi wanita yang sedang menyusui. Daun kelor mengandung Fe 5,49 mg/100 g dan fitosterol yakni sitosterol 1,15%/100 g dan stigmasterol 1,52%/100 g yang merangsang produksi ASI



Gambar 1. Daun Kelor

Bahan Dan Cara membuat air seduhan daun kelor

Bahan :

- a. Tiga tangkai daun kelor
- b. Air matang 250 ml
- c. Daun salam 1 buah
- d. Bawang merah ½ siung
- e. Bawang putih ½ siung
- f. Garam ¼ sendok teh
- g. Gula merah ½ bagian

Cara mengolah :

1. Ambillah satu sampai tiga tangkai daun kelor.
2. Cuci bersih daun kelor lalu bersihkan bersih.
3. Masukkan air kurang lebih dua gelas air tunggulah mendidih lantas masukkan daun kelor.
4. Tambahkan 1 lembar daun salam, irisan bawang merah ½ siung serta bawang putih ½ siung , garam ¼ sendok teh serta dapat pula di tambah sedikit gula merah ½ bagian .
5. Cukup rebus kurang lebih 30 menit. (Purwanto,2015

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Bidan Praktek Swasta Fitri Handayani di Kabupaten Sukoharjo selama 4 bulan dikarenakan target waktu penelitian tidak mencukupi. Desain penelitian ini adalah *pre and post test control group* pada penelitian eksperimen murni, perbedaanya hanya pada alokasi sampel untuk kelompok perlakuan kelompok kontrol, *pre test and post test nonequivalent control group* tidak menggunakan randomisasi beresiko ketidakseimbangan karakteristik antara kelompok dan perlakuan (Dharma. 2015). Responden pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan kriteria bersedia menjadi responden, usia produktif, mengalami masalah produksi asi tanpa mengalami indikasi penyakit tertentu, mengalami gangguan hormonal.

Jalannya penelitian

Penelitian ini dilakukan di Bidan Praktik Swasta Fitri Handayani Sukoharjo, sampel yang digunakan sejumlah 56 responden yang terdiri dari 28 responden kelompok kontrol dan 28 responden kelompok intervensi. Kelompok intervensi diberikan perlakuan *hipnopunturbreastfeeding* dan air seduhan daun kelor dan kelompok kontrol diberikan perlakuan *brest care* dan air seduhan daun kelor. Kemudian dari data pengambilan data tersebut dapat dianalisa dengan dilakukan uji normalitas adalah 0,484 untuk pre test dan 0,637 untuk nilai dari post test sehingga data berdistribusi normal. Analisis bivariat selanjutnya menggunakan uji *Paired sample t-test*. Alat yang digunakan jarum akupuntur, air hangat, washlap, air seduhan daun kelor, alat pompa asi dan gelas ukur.

4. HASIL PENELITIAN

Analisis univariat pada penelitian ini menjelaskan karakteristik responden meliputi usia, pekerjaan, sebelum perlakuan, setelah perlakuan, sebelum kelompok kontrol, sesudah kelompok kontrol.

Tabel1 Hasil Analisis Univariat Karakteristik Responden berdasarkan Usia (n=56 (28 kelompok perlakuan, 28 kelompok kontrol)

Variabel	Min	Maks	Mean	Median	Std. Deviasi
Usia kelompok perlakuan	17	38	29.39	31.5	6.274
Usia kelompok kontrol	17	38	29.96	31.5	5.627

Rerata usia responden adalah 29 tahun.dari kedua kelompok data seimbang dan merata, usia tersebut adalah usia yang aman pada reproduksi. Hal tersebut sesuai menurut Arini (2012) bahwa dalam kurun waktu reproduksi sehat dikenal usia aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui adalah 20-35 tahun.

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden menurut pekerjaan n = 56 (28 kelompok perlakuan dan 28 kelompok kontrol

Pekerjaan	F	%
Kelompok perlakuan		
Ibu rumah tangga	20	71.4%
PNS	1	3.6%
Swasta	5	17.9%
Wirawasta	2	7.1%
Kelompok kontrol		
Ibu rumah tangga	17	60.7%
PNS	1	3.6%
Swasta	10	35.7%
Wirawasta	0	0
Total	56	100%

Pada variabel pekerjaan di dapatkan hasil mayoritas pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga baik dari kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol. Berdasarkan hasil tersebut dapat di asumsikan bahwa responden dapat memberikan asi eksklusif dengan baik. menurut Notoatmojo (2010) bahwa factor – factor yang mempengaruhi pemberian asi eksklusif adalah pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, ketersediaan waktudan faktor dari petugas kesehatan.

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggambarkan pengaruh terapi *hypnopunturbreastfeeding* dan air seduhan daun kelor terhadap produksi asi. Hasil Analisis

Uji Paired t test sesudah brest care dan air seduhan daun kelor dan terapi hypnopunturbreastfeeding dan air seduhan daun kelor

Tabel 3 hasil analisis bivariat pos kontrol dan post perlakuan (terapi hypnopunturbreastfeeding dan air seduhan daun kelor)

Variabel	Std. Error Mean	t	Sig. (2-tailed)
post_perlakuan - post_kontrol	1.985	102.134	0.000

Berdasarkan tabel 3 terdapat perbedaan antara sesudah di berikan terapi brest care dan air seduhan daun kelor dan sesudah diberikan terapi hypnopunturbreastfeeding dan air seduhan daun kelor hal tersebut tampak dari nilai sig 0.000 lebih kecil dari 0.005. Menurut teori Tujuan Perawatan Payudara yaitu meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan, mencegah bendungan ASI/ pembengkakan payudara, melenturkan dan menguatkan putting, mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha untuk mengatasi (Hadi,2008). Daun kelor yang mengandung antioksidan non-enzimatik seperti vitamin A (beta carotene), vitamin C dan vitamin E yang dapat mengurangi kerusakan DNA17 serta senyawa fitosterol. Hal ini sesuai hasil studi Titi Mutiara (2011) yang melaporkan bahwa daun kelor mengandung senyawa fitosterol diantaranya kampesterol, stigmasterol, dan -sitosterol yang bersifat laktagogum yang dapat meningkatkan produksi ASI. Hasil penelitiannya menunjukkan pemberian daun kelor dapat meningkatkan produksi air susu secara nyata seiring dengan peningkatan konsentarsi yang diberikan. Studi Yang dan Chang melaporkan bahwa daya cerna daun kelor yang telah diolah (dimasak dengan pemanasan) akan memiliki nilai daya cerna yang lebih tinggi dibandingkan dalam bentuk mentahnya, tetapi demikian Fahey menyebutkan bahwa kelor mengandung protein yang sangat mudah dicerna. (Wijnhoven,2009) bahwa asupan vitamin C ibu menyusui dari ekstrak daun kelor dapat berkontribusi dalam mencegah penurunan kadar vitamin C dalam ASI, karena sifat kimiawi vitamin C yang berasal dari ekstrak daun kelor bioavailibilitas relatif baik larut dalam air, sehigga muda diabsorbsi. Hasil studi Hoppu et al. menyatakan bahwa konsentrasi dari vitamin C yang lebih tinggi dalam ASI berhubungan dengan penurunan risiko atopi pada bayi. (Antonakou,2011)

Hypnobreastfeeding mampu menghadirkan rasa santai, nyaman dan tenang selama menyusui dengan demikian maka seluruh system di dalam tubuh Anda akan berjalan jauh lebih sempurna sehingga proses menyusui-pun menjadi proses yang penuh arti dan menyenangkan baik bagi anda maupun bagi bayi anda. Bahkan hypnobreastfeeding mampu membantu ibu yang mengalami kesulitan saat menyusui juga dapat membuat ibu mampu untuk relaktasi. Sugesti dengarkan suara bayi, perhatikan dengkurannya. Maka akan terjadi baby bonding atau rasa sayang yang akan memicu hormon endorfin (hormon yang membuat ketenangan) sehingga tubuh pun lebih rileks. Jika sudah terbangun niat positif dari si ibu, maka pikiran akan semakin tenang, seluruh sel akan semakin sehat, dan produksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan. Sebenarnya bayi bisa disusui eksklusif hingga dua tahun. Sebab otak bayi mengalami perkembangan paling pesat di usia tersebut. Akupuntur memiliki prinsip yang sama dengan akupresur. Perbedaan terletak pada alat yang digunakan. Akupuntur menggunakan jarum sedangkan akupresur menggunakan jari (Fengge, 2012). Setelah dilakukan akupresur pada kelompok intervensi, responden pada kelompok kontrol tingkat kecukupan ASI setelah dilakukan akupresur pada kelompok intervensi tidak mengalami perubahan yg signifikan. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa kecukupan ASI meningkat dari 35% menjadi 82% setelah diberikannya tindakan akupresur. Hal ini membuktikan bahwa terapi akupuntur pada titik REN 17,SJ 1,G27,H 14 dan P1.Ren 17 Shan Zhong terletak : Setinggi sela iga 4, perpotongan gari meridian dan garis penghubung kedua putting susu.Menurunkan Qi yang naik,meredakan rasa penuh di dada,menenangkan

pikiran.SJ 1 Guanchong di pangkal bawah jari manis mempunyai indikasi mejaga keseimbangan hormon prolaktin.Meridian G27 Shufu terletak di celah os klavikula pada iga ke 1.letak 2 cun lateral meridian ren/Xuanji(CV-21)mempunyai fungsi sebagai mengurangi rasa nyeri selama menyusui.Meridian H14 Ximen terletak pada garis lateral dada II,di bawah putting sela iga VI lateral dari meridian CV 4 cun indikasi nyeri dada.Meridian P1 Chong Fu terletak pada garis lateral dada III,setinggi sela iga 1,indikasi merangsang pada puting susu yang menyebabkan dilepaskannya oksitosin. Refleks ini dapat ditekan oleh pusat yang lebih tinggi di otak, yang menyebabkan stres dan cemas untuk mempengaruhi refleks “mengeluarkan”. Terapi akupunktur dapat ditujukan pada relaksasi kuat juga menyediakan “tonik” untuk membangunibu, dan meningkatkan aliran energi atau “Qi” ke payudara. Telah diketahui bahwa akupunktur memiliki pengaruh yang kuat terhadap kadar hormon, dan tidak ada petunjuk mengenai pengaruhnya terhadap pusat yang lebih tinggi, sehingga beralasan untuk membuat spekulasi bahwa keberhasilannya dalam memulai laktasi dikarenakan oleh peningkatan kadar oksitosin dan prolaktin.

Kelor mengandung 18 asam amino, yaitu 8 jenis asam amino esensial dan 10 jenis asam amino non esensial. Asam amino esensial meliputi isoleusin, leucine, lisin, metionin, phenylalaine, treonin, tryptophan, valin. Asam amino nonesensial meliputi Alanin, Arginine, Asam Aspartat, Sistin, Asam Glutamat, Glycine, Histidin, Serine, Proline, Tryrosine. Kandungan asam amino kelor lebih banyak jika dibandingkan dengan asam amino telur. (Fuglie,2001). Daunnya yang kaya akan nutrisi merupakan sumber beta karoten, vitamin C, besi, dan potassium. HasiJ analisis kandungan Fe dalam daun kelor di Balai Penelitian Tanaman Rempah dan Obat pada tabun 2014 menunjukkan hasil yang cukup baik, yaitu dari 1 Kg simplisia dapat menghasilkan kandungan besi sebanyak 54,92 mg (Balitro, 2014). Kandungan besi dalam daun kelor memberikan manfaat untuk mengatasi anemia baik pada anak-anak maupun ibu hamil dan menyusui. Cara lain daun kelor dapat dibuat tepung lalu dijadikan bubur untuk dikonsumsi. Umumnya masyarakat yang rajin mengkonsumsi kelor lebih berenergi dan lebih sehat karena tanaman kelor dapat memenuhi kekurangan gizi dalam tubuh. Djajanti (2012) pada penelitiannya di dapatkan hasil bahwa Rebusan Daun Kelor pada konsentrasi 10%, 20 %, dan 40% dapat meningkatkan produksi ASI pada mencit. Rebusan Daun Kelor dengan konsentrasi 40% menunjukkan efek yang optimal.

5. SIMPULAN

Terdapat perbedaan produksi ASI antara sesudah diberikan terapi brest care dan air seduhan daun kelor dan sesudah diberikan akupunktur, hipnobresfeeding, air seduhan daun kelor hal tersebut tampak dari nilai sig 0.000 lebih kecil dari 0.005.

6. REFERENSI

- Armini.Hypnobreastfeeding awali suksesnya ASI Eklusif. Dosen Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Denpasar . 2016
- Baharuddin.Pengaruh Akupunktur Payudara Terhadap Intensitas Ibu Menyusui.Skripsi.Surabaya.Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Airlangga. 2009
- Contesa,L. Pelaksanaan Posisi Menyusui Yang Benar Sebagai Upaya Mencegah Terjadi Putting Susu Lecet Di Rumah Bersalin Citra.Volume 8.No.3.Palembang.Jurnal Kesehatan Bina Husada. .2012
- Kemendes RI. 2010. Survey Statistik Angka Kematian Ibu Di Indonesia.Edisi 1.Jakarta.Kementerian Republik Indonesia
- Kirsch & Irving, 2011. *The altered states of hypnosis. Social Research*; Fall 2001; 68, 3; ProQuest Sociology
- Kiswojo, H.2014.Akupunktur Medik.Edisi 1.Jakarta. Penerbit Akupunktur Indonesia
- Kusmiyati.dkk. 2014. *Pengaruh Hypnobreastfeeding Terhadap kecemasan dan Waktu pengeluaran Air susu Ibu pada Ibu Post Partum Primipara di Yogyakarta. Jurnal Teknologi Kesehatan*, vol. 12, No 2, November 2014

- Kristina Nova N& Siti Fatimah Syahid.*2014.Pemanfaatan Tanaman Kelor (Moringa Oleifera) Untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu.Journal Warta Penelitian dan pengembangan tanaman industry.Volume 20 Nomor 3.Desember 2014
- Kusuma,AK. 2008.Teori Dan Praktik Akupuntur.Jakarta:PT Gramedia
- Larkin&Marilynn.2011. *Hypnosis makes headway in the clinic*.The Lancet 358. (Dec 2001,01) ; 1917
- Mann,RB & Zhang.2014. Improvement in Lactation with Traditional Chinese Medicine and Western Herbal Medicine: A Case Study. Number 105. June 2014.Journal of Chinese Medicine
- Mustofa & Prabandari.2010.Pemberian ASI Eksklusif Dan Problematika Ibu Menyusui. Jurnal Studi Gender & Anak . ISSN: 1907-2791Vol.5 No.2 Jul-Des 2010 pp.215-226
- Purwanto,B.2015.Resep Herbal Tradisional. Yogyakarta: Madya pustaka
- Putriningrum,dkk. *Pengaruh Pengetahuan Dan Hypnobreastfeeding Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Proses Menyusui*. STIKes Kusuma Husada : Surakarta. 2014
- Rajin M,dkk. Panduan Babon Akupuntur. Yogyakarta.Indoliterasi Grop. 2015
- Riskesdas.Kesehatan Ibu & Anak. Ed.1.Vol.1. Jakarta.Balai Pustaka. 2010
- Sulistiyawati,dkk.. *Efect Of Moringa Oleifera On Level Of Prolactin And Breast Milk Production In Postpartum Mothers*. Belitung Nursing Journal.ISSN 2017 247 4073.Volume 3, Issue 2, March-April 2017