

BOOSTER NIRA KELAPA MIX JERUK BRASTAGI DAN METODE AMENORHOE LAKTASI KETERKAITANNYA DENGAN PRODUKSI ASI

¹⁾ Julia Siahaan, ²⁾ Surya Anita, ³⁾ Christina Roos ETTY

^{1,3)} D3 Kebidanan, ²⁾ Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia
Jl. Kapten Muslim No 79 Medan – Sumatera Utara - Indonesia

E-mail : ¹⁾ siahaanjuliamahdalena@gmail.com, ²⁾ suryaanita38@gmail.com, ³⁾ christinaroosetty@gmail.com

Kata Kunci: Booster ASI,
Nira Kelapa, MAL

ABSTRAK

Pemberian awal air susu ibu (ASI) sangat dianjurkan karena banyak memberikan manfaat kesehatan untuk ibu dan bayi. Sejak lahir bayi dibekali refleks kehidupan untuk mempertahankan kehidupannya. Pada satu jam pertama bayi akan belajar menyusu atau membiasakan menghisap puting susu dan mempersiapkan ibu mulai memproduksi ASI kolostrum. Terbukanya akses kedekatan ibu dan bayi serta tidak dibatasinya frekuensi bayi untuk menyusu pada hari-hari pertama setelah persalinan merupakan awal yang menentukan kecukupan ASI untuk bayi. Cakupan ASI Eksklusif di Indonesia masih mencapai 54,3% sedang kan target capaiannya untuk tahun 2024 yaitu 80% di Sumatera Utara cakupan pemberian ASI Eksklusif tahun 2024 masih 66,42%. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif quasi eksperimen menggunakan pendekatan case control, dimana penelitian ini bertujuan untuk menguji kebermanfaatan salah satu booster ASI nira kelapa yang di mix dengan jeruk brastagi yang merupakan hasil bahan pangan lokal daerah Sumatera Utara. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian booster ASI Nira Kelapa mix Jeruk Brastagi dan penerapan metode Amenore Laktasi (MAL) terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Uji Chi-square menunjukkan nilai $p = 0,013$ yang berarti hubungan antara intervensi dan produksi ASI adalah bermakna secara statistik ($p < 0,05$). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,10 menunjukkan bahwa ibu nifas yang diberikan booster nira kelapa mix jeruk berastagi dan menggunakan metode MAL memiliki peluang 90% lebih besar untuk memproduksi ASI secara lancar dibanding kelompok control. Temuan ini juga memperkuat hasil penelitian terdahulu yang menekankan pentingnya pendekatan nutrisi lokal dan teknik menyusui intensif dalam mendukung keberhasilan laktasi. Dengan demikian, pendekatan kombinitif berbasis kearifan lokal ini dapat direkomendasikan sebagai strategi efektif dan terjangkau dalam upaya meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, khususnya di tingkat komunitas.

ABSTRACT

Early breastfeeding is highly recommended because it provides many health benefits for both mother and baby. From birth, babies are equipped with life reflexes to sustain their lives. Within the first hour, babies will learn to breastfeed or get used to sucking on the nipple, preparing the mother to start producing colostrum. Unrestricted access to mother-baby bonding and unlimited breastfeeding frequency in the first few days after delivery are crucial for ensuring adequate breast milk supply for the baby. Exclusive breastfeeding coverage in Indonesia is still at 54.3%, while the target for 2024 is 80%. In North Sumatra, exclusive breastfeeding coverage in 2024 is still at 66.42%. This study is a quasi-experimental quantitative study using a case-control approach, which aims to test the effectiveness of a coconut milk breast milk booster mixed with Brastagi orange, which is a local food product from North Sumatra. The results of this study indicate that there is a significant relationship between the administration of coconut sap mixed with Brastagi orange breast milk booster and the application of the Lactational Amenorrhea Method (LAM) on increasing breast milk production in postpartum mothers. The Chi-square test shows a value of $p = 0.013$, which means that the relationship between the intervention and breast milk production is statistically significant ($p < 0.05$). The Odds Ratio (OR) value of 0.10 indicates that postpartum mothers who were given the coconut sap mixed with Brastagi orange booster had a lower risk of low breast milk production compared to those who did not receive the booster.

Keywords:

Breast milk booster, coconut juice, MAL

Info Artikel

Tanggal dikirim:04-08-2025
Tanggal direvisi:27-12-2025
Tanggal diterima:27-12-2025
DOI Artikel:
10.36341/jomis.v10i1.6623

[Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.](#)

PENDAHULUAN

Pemberian awal air susu ibu (ASI) sangat dianjurkan karena banyak memberikan manfaat kesehatan untuk ibu dan bayi. Sejak lahir bayi dibekali refleks kehidupan untuk mempertahankan kehidupannya. Pada satu jam pertama bayi akan belajar menyusu atau membiasakan menghisap puting susu dan mempersiapkan ibu mulai memproduksi ASI kolostrum. Terbukanya akses kedekatan ibu dan bayi serta tidak dibatasinya frekuensi bayi untuk menyusu pada hari-hari pertama setelah persalinan merupakan awal yang menentukan kecukupan ASI untuk bayi [1] Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain pada dasarnya sudah mampu mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia sekitar enam bulan. Setelah itu, ASI hanya berfungsi sebagai sumber protein vitamin dan mineral utama untuk bayi yang mendapat makanan tambahan khususnya nasi. Dalam pembangunan bangsa, peningkatan kualitas manusia harus dimulai sedini mungkin yaitu sejak dini atau bayi. Salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah ASI [1] Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu status gizi ibu, ibu cemas, perawatan payudara, pengaruh proses persalinan, umur kehamilan saat persalinan, berat bayi, frekuensi menyusui, teknik menyusui, rawat gabung, penggunaan alat kontrasepsi, alkohol, merokok dan obat-obatan. Dampak dari rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan yaitu dapat memperberat penyakit seperti ISPA 35.09%, diare 38.07%, dan gizi kurang 49,2% yang dapat menimbulkan beberapa efek negatif

pada bayi seperti lambatnya pertumbuhan, rawan penyakit, menurunnya kecerdasan dan terganggunya mental anak, kekurangan gizi yang serius dapat menyebabkan kematian anak [2] Komposisi ASI sangat tergantung dari faktor makanan yang dikonsumsi ibu [3] Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan jus kelor, kandungan protein ASI adalah 8,77 ppm, dan setelah diberikan jus kelor, kandungan protein ASI menjadi 18,54 ppm dengan nilai p-value 0,005 kelor merupakan salah satu booster ASI [4] Cakupan ASI Eksklusif di Indonesia masih mencapai 54,3% sedangkan target capaiannya untuk tahun 2024 yaitu 80% di Sumatera Utara cakupan pemberian ASI Eksklusif tahun 2024 masih 66,42% [5] Oleh sebab itu sesuai Asa Cita Presiden saat ini mengacu kepada misi ke empat yang menjelaskan bahwa menitik beratkan pada pengembangan sumber daya manusia melalui peningkatan kualitas pendidikan, kesehatan, dan akses terhadap teknologi. Pemerintah juga mendorong kesetaraan gender dengan meningkatkan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas dalam berbagai sektor Pembangunan, pengembangan sumber daya manusia dan peningkatan kesehatan dimulai sejak dari awal tumbuh kembang manusia terutama pemenuhan nutrisi yang baik sedari dini [6] **Tujuan** penelitian ini menguji kebermanfaatan booster ASI nira kelapa di mix dengan jeruk brastagi yang merupakan hasil bahan pangan lokal daerah Sumatera Utara, sehingga mampu menyelesaikan permasalahan pada ibu nifas yang terkendala tidak memberikan ASI karena ASI yang sedikit

TINJAUAN PUSTAKA

Pengetahuan, sikap, kepercayaan diri, dukungan suami, motivasi, umur, dan pendidikan adalah alasan seorang ibu untuk memberi ASI eksklusif. sementara metode melahirkan anak, mulai menyusui dini (IMD), bergerak-gerak, Memiliki kemampuan untuk menyusui tergantung pada kondisi bayi, kondisi ibu, dan paritas ibu. Memberikan instruksi menyusui dan persiapan sejak kehamilan, membantu IMD, menyarankan pemberian kolostrum, menghindari makanan prelaktal, dan memberikan ASI booster untuk mendorong ibu untuk memberikan ASI eksklusif, dan meningkatkan pengetahuan mereka tentang ASI eksklusif [7] Pentingnya asupan gizi bagi ibu menyusui telah diakui sebagai faktor kunci dalam meningkatkan produksi ASI, Oleh karena itu, beragam pendekatan diharapkan dapat memberikan solusi efektif untuk meningkatkan produksi ASI, salah satunya melalui pendekatan yang memperhatikan asupan gizi ibu menyusui. oleh karena itu, penting untuk terus meningkatkan kesadaran dan mendukung praktik pemberian ASI eksklusif di masyarakat untuk mengatasi masalah kurangnya asupan ASI pada bayi baru lahir [4] Nira kelapa banyak mengandung gula, nira kelapa mempunyai pH 6,7, kadar air 85,62%; gula pereduksi 0,04%; sukrosa 13,64%, asam amino 0,17% dan vitamin C 0,03% (7,8). Sedangkan jeruk manis brastagi mengandung vitamin C vitamin yang tinggi yakni (53.2 mg), vitamin A (11µg), potassium (181 mg), dan kalsium (40mg), selain itu juga mengandung senyawa fitokimia seperti liminoid, hesperidin, polifenol, pektin, dan sebagainya, Senyawa tersebut memiliki peran yaitu mencegah arteriosklerosis, kanker, batu ginjal, dan mengurangi kadar kolesterol serta darah tinggi [8] Penelitian [9] menunjukkan bahwa pemberian *laktasi booster* alami berbahan dasar herbal dan buah, seperti

campuran daun katuk dan sari buah, mampu meningkatkan volume ASI pada ibu menyusui secara signifikan dalam waktu 7 hari. Hal ini sejalan dengan prinsip penggunaan bahan alami seperti nira aren, yang kaya mineral dan glukosa alami sebagai energi tambahan untuk produksi ASI. Kandungan gizi dalam nira aren (*Arenga pinnata*) dan menyimpulkan bahwa kandungan kalium, kalsium, dan zat besi di dalamnya bermanfaat untuk memperbaiki metabolisme tubuh ibu nifas, termasuk dalam produksi ASI. Nira aren juga bersifat osmotik dan dapat mempercepat hidrasi sel [10] Hasil Penelitian Azzahra [11] ibu nifas yang menerapkan metode kontrasepsi alami Amenore Laktasi (MAL) cenderung lebih konsisten menyusui secara eksklusif karena frekuensi menyusui yang tinggi memicu penekanan ovulasi secara alami. MAL juga mendorong bonding ibu-anak yang memperkuat refleks prolaktin dan oksitosin dalam tubuh ibu, sehingga produksi ASI meningkat. Dalam sebuah studi [12] kombinasi intervensi booster makanan dan penyuluhan metode MAK menghasilkan peningkatan signifikan volume ASI dan kepatuhan ibu dalam menyusui. Hal ini memperkuat hipotesis bahwa gabungan pendekatan nutrisi dan edukasi laktasi lebih efektif dibandingkan pendekatan tunggal.

Penelitian ini menggunakan booster ASI nira kelapa yang di mix dengan jeruk brastagi dan dikombinasi dengan metode amenorrhoea laktasi sehingga rasa booster lebih segar dan berwarna. Studi ini juga mengkonfirmasi hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa booster herbal meningkatkan produksi ASI. Namun, karena nira aren memiliki nilai budaya dan mudah ditemukan di lingkungan lokal, temuan penelitian ini memiliki keuntungan tambahan. Ini menunjukkan bahwa nira kelapa mungkin lebih diterima (diterima) oleh ibu menyusui. Ini sangat terkait dengan

konsep promosi kesehatan berbasis kearifan lokal, yang menekankan penggunaan sumber daya yang ada dalam kehidupan sehari-hari masyarakat. ibu hamil dengan metode kontrasepsi alami [13]

METODE

Penelitian ini jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan case control, penelitian ini dilaksanakan di Desa Deli Tua Deli Serdang dengan populasi dan sampel yaitu ibu – ibu nifas dalam kurun waktu 24 jam pasca salin dengan penentuan sampel dibagi menjadi 2 kelompok, dengan formulasi 1 kelompok kasus : 1 kelompok kontrol

ni bertujuan untuk menguji kebermanfaatan salah satu booster ASI nira kelapa yang di mix dengan jeruk brastagi yang merupakan hasil bahan pangan lokal daerah Sumatera Utara, yang sebenarnya untuk nira kelapa sendiri sudah lama di pergunakan oleh masyarakat sebagai booster ASI hanya saja murni nira kelapa tanpa di mix dengan jeruk brastagi, selain pemberian booster ASI untuk memperlancar pengeluaran ASI di bersamai dengan MAL Teknik pengumpulan data dengan menggunakan lembar checklist dan kuesioner, data uji dengan secara bivariat dengan uji chi square dan melihat ods rasionya [14]

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Uji Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi produksi ASI ibu nifas

Paparan Booster dan MAL	Produksi ASI Tidak Lancar		Produksi ASI Lancar		Jumlah	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Total	%
Ya	4	28.6	10	71.4	14	50
Tidak	8	80.0	2	20.0	10	50
Jumlah	12	50.0	12	50.0	24	100

Dari tabel 1 ibu nifas yang mendapatkan paparan nira kelapa mix jeruk brastagi dan menggunakan KB MAL 10 orang atau 71,4% dengan produksi ASI lancar

Tabel 2. Distribusi frekuensi Rata-rata Produksi ASI (ml/hari) pada Kelompok Kasus dan Kontrol Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Kelompok	Sebelum Perlakuan (Mean ± SD)	Sesudah Perlakuan (Mean ± SD)	Perubahan
Kasus(Booster Nira Kelapa + MAL)	210 ± 35 ml	340 ± 40 ml	+130 ml
Kontrol (Tanpa perlakuan)	215 ± 30 ml	230 ± 25 ml	+15 ml

Dari table 2 Setelah diberikan booster Nira Kelapa dan MAL, rata-rata produksi ASI kelompok kasus meningkat dari 210 ml menjadi 340 ml

Uji Bivariat

Tabel 3. Pengaruh Pemberian Booster ASI dan Metode KB Mal terhadap Jumlah Produksi ASI

Produksi ASI	Menggunakan Booster & MAL		Tidak Menggunakan Booster & MAL		Jumlah		P Value
	Jumlah	%	Jumlah	%	Total	%	
Tidak Lancar	4	28.6	10	71.4	14	50	0.013
Lancar	8	80.0	2	20.0	10	50	
Jumlah	12	50.0	12	50.0	24	100	

Dari tabel 3 menyatakan ada pengaruh pemberian booster nira kelapa mix jeruk dan menggunakan KB MAL terhadap jumlah produksi ASI dengan nilai P Value 0.013

Tabel 4 Odds Ratio Pemberian Booster ASI dan Metode KB Mal antara Kelompok Kasus dan Kontrol

Perlakuan	Odds Ratio (OR)	95% CI Bawah	95% CI Atas
Booster dan MAL Terhadap Produksi ASI	0.10	0.017	0.586

Odds Ratio 0.10 menunjukkan bahwa ibu nifas yang menerima perlakuan tersebut memiliki peluang 90% lebih rendah mengalami ASI tidak lancar dibanding yang tidak mendapat perlakuan

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian booster ASI Nira Kelapa mix Jeruk Brastagi dan penerapan metode Amenore Laktasi (MAL) terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Uji Chi-square menunjukkan nilai $p = 0,013$ yang berarti hubungan antara intervensi dan produksi ASI adalah bermakna secara statistik ($p < 0,05$). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,10 menunjukkan bahwa ibu nifas yang diberikan booster nira kelapa mix jeruk berastagi dan menggunakan metode MAL memiliki peluang 90% lebih besar untuk memproduksi ASI secara lancar dibanding kelompok kontrol.

Komposisi ASI sangat tergantung dari faktor makanan yang dikonsumsi ibu [3] Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu status gizi ibu, ibu cemas, perawatan payudara, pengaruh proses persalinan, umur kehamilan saat persalinan, berat bayi, frekuensi

menyusui, teknik menyusui, rawat gabung, penggunaan alat kontrasepsi, alkohol, merokok dan obat-obatan. Dampak dari rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan yaitu dapat memperberat penyakit seperti ISPA 35.09%, diare 38.07%, dan gizi kurang 49,2% yang dapat menimbulkan beberapa efek negatif pada bayi seperti lambatnya pertumbuhan, rawan penyakit, menurunnya kecerdasan dan terganggunya mental anak, kekurangan gizi yang serius dapat menyebabkan kematian anak Pentingnya asupan gizi bagi ibu menyusui telah diakui sebagai faktor kunci dalam meningkatkan produksi ASI, Oleh karena itu, beragam pendekatan diharapkan dapat memberikan solusi efektif untuk meningkatkan produksi ASI, salah satunya melalui pendekatan yang memperhatikan asupan gizi ibu menyusui. oleh karena itu, penting untuk terus meningkatkan kesadaran dan mendukung praktik pemberian ASI eksklusif di masyarakat untuk mengatasi masalah kurangnya asupan ASI pada bayi baru lahir[4]

Studi ini juga mengkonfirmasi hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa booster herbal meningkatkan produksi ASI. Namun, karena nira aren memiliki nilai budaya dan mudah ditemukan di lingkungan lokal, temuan penelitian ini memiliki keuntungan tambahan. Ini menunjukkan bahwa nira kelapa mungkin lebih diterima (diterima) oleh ibu menyusui. Ini sangat terkait dengan konsep promosi kesehatan berbasis kearifan lokal, yang menekankan penggunaan sumber daya yang ada dalam kehidupan sehari-hari masyarakat. Ibu hamil dengan metode kontrasepsi alami [13].

[2] Hal ini sejalan dengan prinsip penggunaan bahan alami seperti nira aren, yang kaya mineral dan glukosa alami sebagai energi tambahan untuk produksi ASI. Kandungan gizi dalam nira aren (*Arenga pinnata*) dan menyimpulkan bahwa kandungan kalium, kalsium, dan zat besi di dalamnya bermanfaat untuk memperbaiki metabolisme tubuh ibu nifas, termasuk dalam produksi ASI. Nira aren juga bersifat osmotik dan dapat mempercepat hidrasi sel [10] ibu nifas yang menerapkan metode kontrasepsi alami Amenore Laktasi (MAL) cenderung lebih konsisten menyusui secara eksklusif karena frekuensi menyusui yang tinggi memicu penekanan ovulasi secara alami. MAL juga mendorong bonding ibu-anak yang memperkuat refleks prolaktin dan oksitosin dalam tubuh ibu, sehingga produksi ASI meningkat [11] Dalam sebuah studi [12] kombinasi intervensi booster makanan dan penyuluhan metode MAK menghasilkan peningkatan signifikan volume ASI dan kepatuhan ibu dalam menyusui. Hal ini memperkuat hipotesis bahwa gabungan pendekatan nutrisi dan edukasi laktasi lebih efektif dibandingkan pendekatan tunggal.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian booster ASI berupa nira aren yang dikombinasikan dengan metode Amenore Laktasi (MAL) berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Intervensi ini terbukti efektif meningkatkan volume ASI, sebagaimana ditunjukkan oleh perbedaan rerata produksi ASI antara kelompok kasus dan kontrol, serta hasil uji Chi-square yang signifikan ($p < 0,05$) dengan Odds Ratio sebesar 0,10. Hal ini menandakan bahwa ibu nifas yang menerima kombinasi booster alami dan edukasi metode MAL memiliki kemungkinan yang jauh lebih besar untuk memproduksi ASI secara optimal dibandingkan ibu yang tidak menerima intervensi tersebut. Temuan ini juga memperkuat hasil penelitian terdahulu yang menekankan pentingnya pendekatan nutrisi lokal dan teknik menyusui intensif dalam mendukung keberhasilan laktasi. Dengan demikian, pendekatan kombinasif berbasis kearifan lokal ini dapat direkomendasikan sebagai strategi efektif dan terjangkau dalam upaya meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, khususnya di tingkat komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] C. Jayanti and D. Yulianti, *Coronaphobia dan Kelancaran ASI di Masa Post Partum*, 1st ed. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi, 2022. [Online]. Available: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefndmkaj/http://repository.stikesrspadgs.ac.id/583/1/Buku_Coronaphobia_dan_Kelancaran_ASI.pdf
- [2] Frila Juniar, "No TitlFaktor – Faktor yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan ASI Eksklusif pada Ibu Menyusuie," *Ris. Kesehat. Masy.*, vol. 3, no. 4, pp. 185–191, 2023, [Online]. Available: <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/jrkm/article/view/18811>

- [3] F. Rahmadani, Kasmayani, and Nurmiati, "Faktor yang Menyebabkan Terjadinya Bendungan ASI pada Ibu Post Partum," *Mega Buana J. Nurs.*, vol. 4, no. 1, pp. 31–37, 2025, doi: 10.59183/0je3ck96.
- [4] E. Nurachma, L. Lushinta, R. Puspitaningsih, and I. Sholikah, "The Effect of Moringa Pudding on Increasing Breast Milk for Postpartum Mothers," *Asian J. Eng. Soc. Heal.*, vol. 3, no. 5, pp. 1100–1109, 2024, doi: 10.46799/ajesh.v3i5.328.
- [5] M. Daradinanti, N. Marina, R. Faisal, P. Kesehatan, and K. Surabaya, "Association Between Exclusive Breastfeeding and Nutritional Status of Infants Aged 6 – 8 Months at Tambakrejo Health Center , Sidoarjo : A Cross-Sectional Study," vol. 3, no. 3, pp. 224–234, 2025.
- [6] D. Penelitian, "Dppm 2025 1," *Pandu. Penelit. Dan Pengabdi. Kpd. Masy. Tahun 2025*, p. 64, 2025, [Online]. Available: <https://bima.kemdiktisaintek.go.id/panduan>
- [7] V. Agustin, A. Adyas, and A. Nurhartanto, "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6–24 Bulan di Posyandu Desa Trimurjo Bd. 10 Kecamatan Trimurjo Lampung Tengah," *J. Citiz. Res. Dev.*, vol. 2, no. 1, pp. 117–128, 2025, doi: 10.57235/jcrd.v2i1.4107.
- [8] A. Setiawan *et al.*, *Tanaman Obat Indonesia Penulis : Penulis*. 2023.
- [9] N. Mardiani, P. Otis Putri Oktaviana, and F. Afianti, "Pengaruh Pemberian ASI Booster terhadap Produksi ASI Ibu Post Sectio Cesarea," *J. Kesehat. Pertiwi*, vol. I, p. 26, 2019.
- [10] T. Sarkar, M. Mukherjee, S. Roy, and R. Chakraborty, "Palm sap sugar an unconventional source of sugar exploration for bioactive compounds and its role on functional food development," *Heliyon*, vol. 9, no. 4, p. e14788, 2023, doi: 10.1016/j.heliyon.2023.e14788.
- [11] P. Jurnal Kesehatan Masyarakat, T. Azzahra, E. Afrika, P. S. Studi, F. Kebidanan dan Keperawatan, and U. Kader Bangsa, "Telang Jaya Telang," vol. 6, no. 1, pp. 878–885, 2022.
- [12] K. Virgiani, "The Effectiveness of 'Milk Booster' / Galactagogue to Increasing the Breastmilk Production," *Int. J. Sci. Prof.*, vol. 1, no. 3, pp. 155–159, 2022, doi: 10.56988/chiprof.v1i3.27.
- [13] dkk Hairunnisa, *UPAYA MENINGKATKAN PRODUKSI ASI MELALUI TERAPI KOMPLEMENTER KEPERAWATAN*. 2024.
- [14] Hildawati, *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kuantitatif & Aplikasi Pengolahan Analisa*. 2024.