

Difference of Smoothness Breast Milk In Postpartum Mother Who Performing Lactation Massage And Consuming Breastfeeding Supplement In Tafali Spa And Pratama Afiah Klinik of the Pekanbaru City

Perbedaan Kelancaran ASI pada Ibu Nifas yang Dilakukan Pijat Laktasi dan Konsumsi Suplemen Pelancar ASI di Tafali SPA dan Klinik Pratama Afiah Kota Pekanbaru

Ani Laila¹, Findy Hindratni², Zetma Yolanda R³
^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Riau
Email: ani@pkr.ac.id

Article Info

Article history

Received date: 2022-01-11
Revised date: 2022-02-10
Accepted date: 2022-02-10

Abstract

Smooth milk production will greatly affect the success of breastfeeding. Exclusive breastfeeding in Pekanbaru City in 2018 was 43.9% and still has not reached the national target of 80%. Efforts to increase breast milk production can be done by doing lactation massage and consuming breast milk smoothing supplements. According to Aprilianti (2018), mothers who received lactation massage had a 5.57 times greater tendency with rapid onset of lactation than mothers who received oxytocin massage, while the other way is by consuming breast milk-stimulating supplements, it is also widely believed that breastfeeding mothers can increase their milk production. This research is a quantitative research with the research design used is Quasi Experiment through Two Group Posttest Only design. The sample in this study were 20 postpartum mothers obtained from the purposive sampling method. The research instrument used was an observation sheet. The results of the bivariate analysis using Mann Whitney U with a 95% confidence level ($\alpha = 0.05$) showed that the p-value = 0.056, meaning that there was no difference in the smoothness of breast milk in postpartum mothers who received lactation massage and those who consumed breast-feeding supplements. It is recommended to the leadership of Tafali Spa and the leadership of the Pratama Clinic of Afiah to be able to provide lactation massage services to postpartum mothers to help smooth breastfeeding for postpartum mothers who want to give exclusive breastfeeding to their babies.

Keywords:

Antibacterial; Ethanol extract; Mangkokan leaf

Abstrak

Kelancaran produksi ASI akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI. Pemberian ASI eksklusif di Kota Pekanbaru tahun 2018 sebesar 43,9% dan masih belum mencapai target nasional 80%. Usaha meningkatkan produksi ASI bisa dilakukan dengan melakukan pijat laktasi dan mengonsumsi suplemen pelancar ASI. Menurut Aprilianti (2018) ibu yang mendapatkan pijat laktasi mempunyai kecenderungan dengan onset laktasi cepat 5,57 kali lebih besar dibandingkan ibu yang mendapatkan pijat oksitoksin, sedangkan cara lainnya dengan mengonsumsi suplemen pelancar ASI juga banyak diyakini ibu menyusui dapat menambah produksi ASI mereka. Penelitian ini merupakan

penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah Quasi Eksperimen melalui rancangan Two Group Posttest Only. Sampel pada penelitian ini yaitu 20 orang ibu nifas yang diperoleh dari metode purposive sampling. Instrument penelitian yang digunakan adalah lembar observasi. Hasil analisis bivariat menggunakan Mann Whitney U dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) diketahui nilai p-value = 0,056 artinya tidak ada perbedaan kelancaran ASI pada ibu nifas yang dilakukan pijat laktasi dengan yang mengkonsumsi suplemen pelancar ASI. Disarankan pada pimpinan Tafali Spa dan pimpinan Klinik pratama afiah agar dapat memberikan layanan pijat laktasi pada ibu nifas untuk membantu kelancaran ASI ibu nifas yang ingin memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Kata Kunci:

Kelancaran ASI; Pijat Laktasi; Suplemen Pelancar ASI

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik untuk bayi. ASI sangat dibutuhkan untuk kesehatan bayi dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Bayi yang mendapatkan ASI selama 6 bulan (ASI eksklusif) akan memperoleh semua kelebihan ASI serta terpenuhi kebutuhan gizinya secara maksimal sehingga bayi akan lebih sehat, lebih tahan terhadap infeksi, tidak mudah terkena alergi, dan lebih jarang sakit. Bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal [1].

Banyak keuntungan yang diperoleh dari pemberian ASI eksklusif namun sangat sedikit ibu yang melakukan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2018, presentasi anak berumur dibawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dalam 5 tahun terakhir dari 42% pada tahun 2014 menjadi 52% pada tahun 2017. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 [2] cakupan ASI eksklusif di Indonesia berada pada angka 37,3% dengan daerah tertinggi Bangka Belitung yaitu 56,7% dan daerah terendah yaitu Nusa Tenggara Barat sebesar 20,3%. Cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari target program SDGs (*Sustainable Development Goals*) yaitu 50% cakupan pemberian ASI eksklusif [3].

Presentasi pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0 – 6 bulan di Provinsi Riau pada tahun 2016 sebesar 39,7%. Capaian ini lebih tinggi dibanding tahun 2017 sebesar 28,57%. Data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2018, pemberian ASI eksklusif di Kota Pekanbaru sebesar 43,9% dan masih belum mencapai target nasional 80% [4].

Beberapa hal yang menghambat pemberian ASI eksklusif menurut penelitian [5] diantaranya produksi ASI kurang (32%), masalah pada putting susu (28%), payudara bengkak (25%), pengaruh iklan pada susu formula (6%), ibu bekerja (5%), pengaruh orang lain terutama keluarga (4%).

Kelancaran produksi ASI akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI. Penurunan produksi ASI pada beberapa hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya ransangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI [5].

Usaha merangsang hormon prolaktin dan oksitosin bisa dilakukan dengan melakukan pemijatan pada ibu nifas. Salah satu pijat yang dapat dilakukan untuk membantu proses laktasi adalah pijat laktasi.

Hasil penelitian yang dilakukan [7], perbedaan antara pijat laktasi dan pijat oksitoksin dengan onset laktasi didapatkan bahwa ibu yang mendapatkan pijat laktasi semakin besar kemungkinan onset laktasinya.

Dari 20 ibu yang mendapatkan pijat laktasi 75% mengalami onset laktasi yang cepat, sedangkan dari 20 ibu yang mendapatkan pijat oksitoksin hanya 37% yang onset laktasinya cepat.

Cara lain untuk mengupayakan peningkatan produksi ASI adalah dengan mengonsumsi suplemen pelancar ASI. Penelitian yang dilakukan [8] tentang pengaruh pemberian ASI Booster terhadap produksi ASI ibu *post section caesarea* dengan hasil ada pengaruh yang signifikan pemberian ASI Booster terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *post section caesarea* mendapatkan skor rata-rata produksi ASI sebelum pemberian ASI Booster adalah 17,9 ml dan setelah pemberian ASI Booster menjadi 28,5 ml.

Dari hasil survey awal yang penulis lakukan di Praktik Mandiri Bidan yang ada di Kota Pekanbaru, bahwa dari beberapa merek suplemen pelancar ASI bidan banyak memilih merek Herbatia Sari ASI karena selain pemasarannya yang sudah luas, pada komposisinya selain ada ekstrak daun katuk juga terdapat ekstrak biji klabet. Hasil wawancara dilakukan pada 5 ibu menyusui yang mengonsumsi suplemen Herbatia Sari ASI mengatakan bahwa setelah mengonsumsi suplemen Herbatia Sari ASI ibu dapat menyusui bayinya pada hari ke-2 sedangkan pada 4 ibu menyusui tidak mengonsumsi suplemen pelancar ASI mengatakan bayinya mendapatkan ASI pada hari ke-3 atau hari ke-4.

Hasil penelitian tentang pengaruh konsumsi air rebusan daun katuk terhadap pengeluaran produksi ASI pada ibu nifas, dari 32 responden mayoritas pada kelompok intervensi produksi ASI cukup yaitu 14 ibu dan pada kelompok kontrol 7 ibu. Produksi ASI kurang pada kelompok intervensi 2 ibu dan kelompok kontrol 9 ibu. Penelitian lainnya yang dilakukan [9] tentang potensi biji Fenugreek (*trigonella feonum graecum*) sebagai terapi komplementer dalam meningkatkan produksi

ASI. Hasil menunjukkan bahwa teh herbal dengan kelompok biji fenugreek memiliki hampir dua kali lipat volume rata-rata ASI yang di pompa (73ml) dibandingkan dengan placebo (39 mL) dan kelompok kontrol (31 mL).

Puskesmas Payung Sekaki merupakan puskesmas di Kota Pekanbaru dengan jumlah bayi usia kurang dari 6 bulan tertinggi yaitu 4137 bayi namun jumlah cakupan ASI eksklusif 3 terendah yaitu 41,6 % setelah Puskesmas Pekanbaru Kota 41,0 % dan Puskesmas Rawar Inap Sidomulyo 41,5% [4].

Berdasarkan survey awal yang penulis lakukan pada Bulan Januari 2020 di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki melalui wawancara dengan pegawai klinik didapatkan ada ibu nifas yang mengalami masalah dalam menyusui pada 4 hari pertama setelah melahirkan diantaranya di Klinik Pratama Sejahtera 40% dari 10 ibu nifas, Klinik Pratama Bakti 40% dari 5 ibu nifas, Klinik Pratama Afiyah 65% dari 11 ibu nifas, dan Klinik Pratama Jambu Mawar 57% dari 14 ibu nifas. Dari 4 klinik didapatkan ibu nifas mengalami masalah dalam menyusui terbanyak yaitu di Klinik Pratama Afiyah 65%. Berdasarkan wawancara dengan pegawai klinik didapatkan ibu nifas yang mengalami masalah menyusui mengeluh karena ASI tidak keluar, ASI tidak lancar dan bahkan terdapat 4 ibu yang memberikan susu formula karena takut bayi tidak cukup ASI. Belum banyak Praktik Klinik Bidan dan Klinik bersalin yang memberikan pelayanan pijat laktasi pada ibu nifas. Di wilayah kerja Puskesmas Rawar Inap Sidomulyo yang merupakan cakupan ASI Eksklusif 2 terendah (41,5%) diantaranya terdapat Tafali Spa yang memberikan layanan pijat laktasi. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk melihat perbedaan kelancaran ASI pada ibu nifas yang

dilakukan pijat laktasi dengan yang mengkonsumsi suplemen pelancar ASI dengan judul penelitian “Perbedaan Kelancaran ASI pada Ibu Nifas yang Dilakukan Pijat Laktasi dan Konsumsi Suplemen Pelancar ASI di Tafali Spa dan Klinik Pratama Afiyah Kota Pekanbaru”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan kelancaran ASI pada ibu nifas yang dilakukan pijat laktasi dengan yang mengkonsumsi suplemen pelancar ASI.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *Quasi Eksperimen* melalui rancangan *Two Group Posttest Only*. Penelitian dilakukan di Tafali Spa dan Klinik Pratama Afiyah Kota Pekanbaru pada bulan Januari sampai bulan Mei 2020. Besar sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 20 orang sampel masing-masing kelompok perlakuan sebanyak 10 orang yang dilakukan pijat laktasi dan 10 orang diberi suplemen pelancar ASI. Pada kelompok intervensi pijat laktasi diambil dari data sekunder yaitu ibu nifas yang pernah melakukan pijat laktasi di Tafali Spa dengan frekuensi 3 kali pijatan selama 3 minggu, pijat laktasi yang digunakan adalah metode pijat laktasi Arugaan, semua sampel pada kelompok pijat laktasi dilakukan penilaian kelancaran ASI menggunakan lembar observasi dengan teknik wawancara melalui telepon. Kelompok intervensi konsumsi suplemen pelancar ASI diambil dari data primer yaitu ibu nifas di Klinik Pratama Afiyah yang diberi suplemen pelancar ASI 1 kapsul dengan dosis 3 kali dan pada hari ke-4 dilakukan penilaian kelancaran ASI menggunakan lembar observasi dengan teknik wawancara, 4 sampel dilakukan kunjungan rumah untuk diwawancara dan 6 sampel diwawancara melalui telepon.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.
 Distribusi Frekuensi Kelancaran ASI pada Ibu Nifas yang Dilakukan Pijat Laktasi di Tafali Spa Kota Pekanbaru

Variabel	n	Kelancaran ASI						Standar Deviasi	Shapiro-Wilk Sig.		
		8		9		10				Mean	Median
		f	%	f	%	f	%				
Pijat Laktasi	10	4	40	4	40	2	20	8,80	9,00	0,789	0,025

(Sumber : Hasil Penelitian, 2020)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa nifas yang dilakukan pijat laktasi memiliki rata-rata kelancaran ASI sebesar 8,80 dengan median 9,00. Dari rata-rata kelancaran ASI, 6 (60%) ibu nifas memiliki ASI lancar dan 4 (40%) ibu nifas memiliki ASI tidak lancar.

Tabel 2.
 Distribusi Frekuensi Kelancaran ASI pada Ibu Nifas yang Mengkonsumsi Suplemen Pelancar ASI di Klinik Pratama Afiyah Kota Pekanbaru

Variabel	n	Kelancaran ASI						Standar Deviasi	Shapiro-Wilk Sig.		
		8		9		10				Mean	Median
		f	%	f	%	f	%				
Suplemen Pelancar ASI	10	8	80	2	20	8,20	8,00	0,422	0,000		

(Sumber : Hasil Penelitian, 2020)

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa ibu nifas yang mengkonsumsi suplemen pelancar ASI memiliki rata-rata kelancaran ASI sebesar 8,20 dengan median 8,00. Dari rata-rata kelancaran ASI, 2 (20%) ibu nifas memiliki ASI lancar dan 8 (80%) ibu nifas dengan ASI tidak lancar. Pada uji normalitas data bahwa nilai Shapiro Wilk untuk kelompok pijat laktasi dengan nilai sig. 0,025 dan kelompok konsumsi suplemen pelancar ASI dengan nilai sig. 0,294. Maka dapat disimpulkan bahwa kedua kelompok memiliki data berdistribusi

tidak normal ($p < 0,05$) sehingga dilanjutkan dengan uji non parametrik (Uji *Mann Whitney-U*).

Tabel 3.
 Perbedaan Kelancaran ASI pada Ibu Nifas yang Dilakukan Pijat laktasi dan Konsumsi Suplemen Pelancar ASI di Tafali Spa dan Klinik Pratama Afiyah Kota Pekanbaru

Variabel	n	Mean	SD	Mean Rank	Mann Whitney-U	p-value
Pijat Laktasi	10	8,80	0,789	12,70		
Konsumsi Suplemen Pelancar ASI	10	8,20	0,422	8,30	28,000	0,056

(Sumber : Hasil Penelitian, 2020)

Dari tabel 3 hasil uji rata-rata memperlihatkan bahwa *mean ranking* kelancaran ASI pada ibu nifas yang dilakukan pijat laktasi lebih tinggi dibandingkan dengan *mean ranking* kelancaran ASI pada ibu nifas yang mengkonsumsi suplemen pelancar ASI (12,70 berbanding 8,30). Artinya *mean* kelancaran ASI pada ibu nifas yang dilakukan pijat laktasi lebih tinggi dibandingkan dengan *mean* kelancaran ASI pada ibu yang mengkonsumsi suplemen pelancar ASI. Hasil uji *Mann Whitney-U* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) diketahui nilai $p\text{-value} = 0,056$ ($p\text{-value} > \alpha$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya tidak ada perbedaan signifikan kelancaran ASI pada ibu nifas yang dilakukan pijat laktasi dengan ibu nifas yang mengkonsumsi suplemen pelancar ASI secara statistik. Berdasarkan hasil analisa menunjukkan bahwa pada ibu yang dilakukan pijat memiliki rata-rata kelancaran ASI sebesar 8,80 dengan median 9,00. Lebih tinggi dari rata-rata kelancaran ASI pada ibu yang mengkonsumsi suplemen yaitu 8,20 dengan

median 8,00. Dari data diatas ditemukan bahwa ibu yang mendapatkan pijat laktasi lebih besar kemungkinan kelancaran ASI nya dari pada ibu yang mengkosumsi suplemem pelancar ASI.

Menurut asumsi peneliti hal ini karena pijat laktasi yang dilakukan ibu nifas selain meningkatkan hormon oksitoksi juga dapat mencegah sumbatan saluran ASI, merangsang otot-otot dan pembuluh darah di dalam payudara untuk memproduksi ASI sehingga dapat meningkatkan volume ASI dan akan semakin meningkat pada saat bayi menyusui. Sedangkankan pada ibu yang mengkonsumsi suplemen pelancar ASI, kelancaran air susu ibu berhubungan dengan peranan suplemen dalam meningkatkan kadar prolaktin untuk refleks prolaktin yaitu refleks yang merangsang alveoli untuk memproduksi ASI, namun tidak ada rangsangan pada otot-otot dan pembuluh darah di dalam payudara untuk membantu meningkatkan memproduksi ASI sehingga dapat meningkatkan volume ASI.

Hal ini didukung oleh teori bahwa pijat laktasi berpengaruh dalam meningkatkan produksi ASI dengan cara meningkatkan hormon prolaktin, pemberian ransangan pada otot-otot payudara akan merangsang hormon prolaktin untuk membantu produksi air susu [5].

Peneliti juga berasumsi bahwa hal ini dikarenakan ibu nifas yang dilakukan pijat laktasi pada penelitian ini diambil dari data sekunder dimana yaitu ibu nifas yang pernah melakukan pijat laktasi dengan frekuensi 3 kali selama 3 minggu. Penilaian kelancaran ASI dilakukan pada minggu ke-3 sampai minggu ke-4 nifas. Pada masa ini merupakan fisiologis laktasi Laktogenesis III. Menurut Pollard [10] Laktogenesis III mengidentifikasi pengaturan autokrin yaitu ketika suplai dan permintaan (*demand*) mengatur produksi air susu, suplai air susu dalam payudara juga dikontrol oleh pengeluaran susu secara autokrin. Bayi

pada usia 3 – 4 minggu biasanya sudah mampu menyusui dengan baik bahkan dengan frekuensi yang sering. Hal ini sangat berpengaruh terhadap meningkatnya produksi air susu atau keseimbangan antara permintaan (*demand*) dan suplai ASI, ASI yang di produksi pada masa ini yaitu ASI matur. Sehingga pada saat peneliti melakukan penilaian kelancaran ASI pada ibu, peneliti mendapatkan kelancaran ASI pada ibu dengan nilai observasi yang sangat baik.

Sedangkan pada ibu nifas yang mengkonsumsi suplemen pelancar ASI, suplemen di konsumsi ibu mulai hari ke-1 sampai hari ke-3 dan dilakukan penilaian kelancaran ASI pada hari ke-4 nifas. Pada masa ini merupakan proses terjadinya Laktogenesis II. Laktogenesis II merupakan permulaan produksi susu. Laktogenesis II dimulai 30 – 40 jam setelah melahirkan. Jenis ASI yang diproduksi pada masa ini adalah kolostrum yang jumlahnya sedikit. Pada 3 hari pertama kelahiran kemampuan menyusui bayi masih kurang, berbeda dengan kemampuan menyusui bayi yang berusia 3 – 4 minggu.

Menurut Pollard [10] hisapan bayi akan merangsang produksi oksitoksin yang menyebabkan kontraksi sel-sel *myoepithel*. Proses ini disebut sebagai reflex prolaktin atau *milk production reflect* yang membuat ASI tersedia bagi bayi. Oleh karena itu, pada saat peneliti melakukan penilaian kelancaran ASI ibu nifas yang mengkonsumsi suplemen pelancar ASI pada hari ke-4, peneliti mendapatkan nilai observasi baik namun tidak lebih baik dari nilai observasi pada ibu yang dilakukan pijat laktasi.

Peneliti berasumsi perbedaan waktu penilaian kelancaran ASI tersebut alasan mengapa ibu yang dilakukan pijat laktasi lebih besar kelancaran ASI nya dari pada ibu yang mengkosumsi suplemem pelancar ASI.

Berdasarkan analisa tabel diatas menggunakan uji *Mann Whitney-U* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) diketahui nilai *p-value* = 0,056 lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$ ($p-value > \alpha$) artinya secara statistik tidak ada perbedaan signifikan kelancaran ASI pada ibu nifas yang dilakukan pijat laktasi dengan ibu nifas yang mengkonsumsi suplemen pelancar ASI.

Menurut asumsi peneliti hal ini karena langkah-langkah pijat laktasi pada ibu nifas dilakukan dengan benar, sehingga manfaat dari pijat laktasi dapat tercapai maksimal. Pijat laktasi akan membuat payudara terasa lebih lembut, elastis, dan bersih sehingga akan lebih memudahkan bayi untuk menyusui, serta menghindari ibu mengalami cedera atau lecet pada payudaranya saat bayi menyusu. Sehingga bila semakin sering bayi menyusu akan semakin meningkat pula produksi ASI yang akan diproduksi saat bayi menyusu. Hal ini sesuai dengan penelitian serupa yang dilakukan oleh (Aprilianti, 2018) [7] bahwa ibu yang mendapatkan pijat laktasi mempunyai kecenderungan dengan onset laktasi cepat 5,57 kali lebih besar dibandingkan ibu yang mendapatkan pijat oksitoksin ($p-value = 0,26$).

Pada penelitian ini, suplemen pelancar ASI yang peneliti gunakan adalah merek Herbatia Sari ASI. Suplemen ini mengandung ekstrak daun katuk dan ekstrak biji kelabet. Daun katuk mengandung polifenol dan steroid yang berperan dalam refleksi prolaktin. Biji Kelabet mengandung fitoestrogen sapogenin steroid. Menurut Karima [9] fitoestrogen memiliki struktur kimia yang mirip dengan estrogen dan dapat melekat pada reseptor α dan β dan mungkin memiliki sifat estrogenik yang efektif dalam meningkatkan produksi ASI.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan [11] bahwa pemberian ekstrak biji kelabet pada tikus betina menyusui mempunyai potensi 2,4 kali lebih besar

dalam meningkatkan pengeluaran air susu dibandingkan kelompok tikus betina menyusui yang tidak mendapatkan ekstrak biji kelabet.

Penelitian yang dilakukan [12] menunjukkan bahwa teh herbal dengan kelompok biji kelabet memiliki hampir dua kali lipat volume rata-rata susu yang dipompa (73 mL) dibandingkan dengan plasebo (39 mL) dan kelompok kontrol (31 mL).

Kombinasi kedua komposisi ini memiliki manfaat yang baik terhadap kelancaran ASI ibu. Selain itu, ibu juga mengonsumsi suplemen sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu 3 kali sehari, sehingga manfaat dari suplemen pelancar ASI dapat maksimal.

Menurut asumsi peneliti, hal tersebut di atas yang menjadikan secara statistik tidak adanya perbedaan signifikan kelancaran ASI pada ibu nifas yang dilakukan pijat laktasi dengan ibu nifas yang mengonsumsi suplemen pelancar ASI.

SIMPULAN

Simpulan dari penelitian yang dilakukan pada ibu nifas yang dilakukan pijat laktasi dan konsumsi suplemen pelancar ASI di Tafali Spa dan Klinik Pratama Afiyah Kota Pekanbaru adalah sebagai berikut :

- 1) Kelancaran ASI pada kelompok ibu nifas yang dilakukan pijat laktasi memiliki rata-rata 8,80.
- 2) Kelancaran ASI pada kelompok ibu nifas yang mengonsumsi suplemen pelancar ASI memiliki rata-rata 8,20.

Tidak ada perbedaan signifikan kelancaran ASI pada ibu nifas yang dilakukan pijat laktasi dengan ibu nifas yang mengonsumsi suplemen pelancar ASI secara statistik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Sulistyoningih, H., *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011
- [2] Kementerian Kesehatan RI, *Hasil Utama Riskesdas 2018*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Masyarakat, 2018
- [3] Said, A., dkk, *Potret Awal Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals) di Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik/Statistics Indonesia, 2016
- [4] Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru., *Profil Kesehatan Kota Pekanbaru*, 2018
- [5] Jahriani, N, Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019, *Jurnal*, Vol 2, No 2, pp 14-20, 2019
- [6] Juliastuti dan Sulastri. Pengaruh pemberian *Massage Depan (Breast Care)* dan *Massage Belakang (Pijat Oksitoksin)* Terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum di Rumah sakit Zainal Abidin Banda Aceh, *Jurnal*, Vol 12, No 3, pp 227-231. 2018
- [7] Aprilianti, C., Pijat Laktasi dan Pijat Oksitoksin di Kota Palangkaraya, [*Jurnal*]. Vol 6, No 1, pp. 31-37. 2018
- [8] Mardiani, N., Pearly O. P. O. dan Fauziah A., Pengaruh Pemberian ASI Booster Terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum, *Jurnal*, Vol 1, No 1, pp. 26-31. 2019
- [9] Karima, N., Rifki P., Kairun N. B., Potensi Biji Fenugreek (*Trigonella Foenum Graecum L*) Sebagai terapi Komplementer Dalam meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI), *Jurnal*, Vol 8, No 1, Halaman 261-111. 2019
- [10] Pollard, M., *ASI Asuhan Berbasis Bukti*, Jakarta: EGC, 2015
- [11] Widowati, L., dkk.,. Potensi Ramuan Ekstrak Biji Klabet dan Daun Kelor

Sebagai Laktagogum dengan Nilai Gizi Tinggi, *Jurnal*, Vol. 29, No. 2, pp. 143-152. 2019

[12] Sreeja S, Anju V., In Vitro estrogenic activities of fenugreek trigonella foenum graecum seeds, *Indian J Med Res.* 131, pp. 814-819. 2010