

Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Pasca Salin

The Effect Of Honey Supplementation On Breast Milk Production In Postpartum Mothers

Enny Yuliaswati¹, Kamidah², Rita Riyanti Kusumadewi³

¹²³ Universitas 'Aisyiyah Surakarta

ennyyuliaswati@gmail.com¹, kamidah1975@gmail.com², ritariyanti@gmail.com³

DOI: <https://doi.org/10.55181/ijms.v11i1.454>

Abstract: *One common obstacle during lactation is the delayed onset of breast milk production. To address the issue of delayed breast milk secretion, a potential solution is administering honey as a stimulus to facilitate timely milk production. This research aims to assess the effectiveness of honey supplementation in promoting breast milk secretion among postpartum mothers at Klinik Hidayah Baki Sukoharjo. The study adopts a Quasi-Experimental design with one control group and one case group. Consecutive Sampling is employed, with a sample size of 40 respondents meeting the inclusion criteria. The statistical test utilized is the Mann-Whitney test. The research findings indicate that breast milk secretion is smoother in the experimental group, with an average on the 4th day, compared to the control group with an average on the 7th day. Therefore, the use of honey appears to expedite breast milk secretion in postpartum mothers. The p-value is 0.010 ($p < 0.05$), signifying a significant difference in breast milk secretion between the experimental and control groups. Based on these results, it can be concluded that honey supplementation is effective in accelerating breast milk secretion in postpartum mothers.*

Keywords: *Breast milk, honey, postnatal mother*

Abstrak: Hambatan yang sering terjadi pada masa laktasi salah satunya adalah terlambatnya waktu pengeluaran ASI dari yang seharusnya. Untuk mengatasi permasalahan terlambatnya pengeluaran ASI, maka bisa dilakukan dengan memberikan madu sebagai stimulus agar ASI keluar sesuai dengan waktunya. Penelitian ini untuk mengetahui efektifitas pemberian madu terhadap pengeluaran ASI pada ibu pasca salin di Klinik Hidayah Baki Sukoharjo. Merupakan penelitian Eksperimen Quasi (satu kelompok kontrol dan satu kelompok kasus). Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu Consecutive Sampling dengan sampel sebanyak 40 responden yang sudah memenuhi atau sesuai dengan kriteria inklusi. Uji statistik yang digunakan adalah uji Mann Whitney. Hasil penelitian menunjukkan pengeluaran ASI lancar pada kelompok eksperimen rata-rata pada hari ke-4, sedangkan kelompok kontrol rata-rata hari ke-7. Dengan demikian penggunaan madu dapat mempercepat pengeluaran ASI pada ibu pasca salin. Nilai $p=0,010$ ($p<0,05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan pengeluaran ASI antara kelompok eksperimen dan kontrol. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat dikatakan bahwa pemberian madu efektif dalam mempercepat pengeluaran ASI pada ibu pasca salin.

Kata Kunci: ASI, madu, ibu pasca salin

PENDAHULUAN

Permasalahan pada bayi dan balita yang mempunyai dampak fatal dan berkepanjangan salah satunya adalah stunting. Stunting merupakan istilah yang digunakan untuk kondisi pada bayi atau balita yang tumbuh kerdil atau tinggi badan di bawah rata-rata. Pada kasus stunting bukan hanya fisiknya saja yang tumbuh kerdil namun juga diikuti keterlambatan pada perkembangan otak dan berpengaruh pada intelektual. Stunting terjadi karena tidak adekuatnya asupan gizi pada bayi atau balita dalam jangka waktu yang lama. Bahkan kurangnya asupan gizi pada masa kehamilan, mempunyai kontribusi terhadap kejadian stunting (Kemenkes RI, 2019).

Asupan gizi bayi dan balita yang diberikan kurang dari kebutuhan dan dalam jangka waktu lama, maka ada risiko stunting yang mengintai. Kurangnya asupan gizi yang kurang dari kebutuhan dan berkepanjangan bisa dimulai dari sejak konsepsi dan ketika bayi pertama kali mendapatkan ASI. ASI yang belum keluar sesuai waktunya, maka mayoritas akan disikapi oleh ibu-ibu dengan memberikan susu formula. Pemberian susu formula memiliki banyak keterbatasan, antara lain takaran harus pas, risiko alergi pada bayi lebih besar dan membutuhkan biaya serta waktu pembuatan yang lebih lama dibanding pemberian ASI (Dhilon, 2019).

Awal laktasi yang tidak sesuai harapan bisa mendorong ibu untuk memberikan susu formula. Pemberian susu formula yang tidak sesuai dengan jadwalnya maka menjadi faktor predisposing terjadinya stunting. Laktasi bisa terhambat ketika ASI tidak keluar sesuai yang dibutuhkan oleh bayi. Mulai dari ASI keluar terlambat sampai adanya beberapa masalah dalam pemberian ASI (Simanuliang, 2017). ASI normalnya sudah diproduksi saat ibu masih dalam keadaan hamil namun masih dihambat oleh hormon estrogen dan progesteron yang tinggi. Hormon estrogen dan hormon progesteron mulai berkurang kadarnya ketika bayi dilahirkan dan hormon prolaktin mulai meningkat, sehingga ASI bisa keluar. Namun ada kalanya kondisi ideal tersebut tidak terjadi, artinya walaupun bayi sudah lahir namun ASI belum keluar dan hal tersebut yang bisa menyebabkan hambatan dalam laktasi (Baroroh, 2021).

Ada beberapa cara untuk mengatasi ASI yang belum keluar setelah persalinan. Cara yang sering digunakan antara lain dengan perawatan payudara, pijat oksitosin, konsumsi pelancar ASI, pemberian madu, kurma dan minum berbagai suplemen makanan (Maryunani, 2015). Konsumsi madu menjadi salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk melancarkan pengeluaran ASI. Madu merupakan cairan yang kaya khasiat dan bermanfaat untuk kesehatan, termasuk juga bisa melancarkan pengeluaran ASI (Maftuchah dkk, 2018).

Madu memiliki banyak khasiat bagi kesehatan manusia karena memiliki beberapa kandungan zat gizi, antara lain sukrosa, gula fruktosa, dan dekstrin karbohidrat. Kandungan yang terdapat di dalam madu juga berperan untuk penyusunan protein tubuh, karena terdapat asam organik yaitu asam amino esensial dan asam amino non esensial. Seseorang dalam masa laktasi memerlukan zat yang bermanfaat untuk melancarkan peredaran darah, sehingga ASI bisa dikeluarkan dengan lancar. Zat yang dapat melancarkan pengeluaran ASI antara lain terdapat di dalam madu yang mengandung asetilkolin (Siregar dan Yanti, 2021).

Ibu yang menyusui sebaiknya selalu menjaga staminanya, karena bila kondisi ibu menyusui tidak sehat, maka akan memengaruhi produksi ASI dan pengeluaran ASI. Kandungan nutrisi di dalam madu berkhasiat bagi ibu menyusui untuk menjaga kesehatannya Madu baik dikonsumsi oleh ibu menyusui karena memiliki antioksidan dan anti bakteri untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh, membantu tidur menjadi lebih pulas, dan

sebagai sumber stamina karena kadar glukosa dan fruktosa yang tinggi (Munafiah, 2019).

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian *Quasi eksperimen* dengan pendekatan *Kohort Prospektif* (Sugiyono, 2014). Analisis data yang digunakan yaitu *Mann Whitney* dan untuk melihat perbedaan lama waktu pengeluaran ASI pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dengan derajat kemaknaan perhitungan statistik ditentukan berdasarkan nilai $p < 0,05$ (Notoatmodjo, 2014). Populasi pada penelitian ini adalah ibu bersalin di Klinik Hidayah Baki Sukoharjo, dengan jumlah populasi 60 orang. Besar sampel pada penelitian ini adalah 22 orang per kelompok. Dengan menentukan drop out sebesar 10%, maka jumlah sampel untuk masing-masing kelompok adalah 20 orang. Jadi jumlah total sampel pada penelitian ini adalah 40 orang. Teknik pengambilan sampel secara *consecutif sampling*. Responden pada kelompok kasus diberikan madu sebanyak 15 ml mulai hari pertama pasca melahirkan sampai hari ketiga, kemudian diukur pengeluaran ASInya pada hari ke-4. Kriteria responden penelitian meliputi: ibu yang bermaksud menyusui, ibu menyusui hari pertama, kadar gula darah normal dan bersedia menjadi responden.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Pengambilan data karakteristik responden meliputi usia dan paritas. Usia mempunyai kontribusi dalam pengambilan keputusan, apakah seseorang akan bertindak sesuai dengan informasi yang diterima.

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden kelompok eksperimen berada pada rentang usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 65, 0%. Rentang usia pada responden kelompok kontrol juga demikian, yaitu mayoritas berada pada rentang usia 20-35 tahun atau sebesar 45, 0%. Jumlah usia responden paling sedikit yaitu pada responden kelompok eksperimen, didapatkan 3 responden atau sebesar 15%. Sedangkan pada responden kelompok kontrol usia kurang dari 20 tahun didapatkan sebanyak 5 responden atau sebesar 25%. Nilai $p=0,976$ ($p>0,05$), yang menunjukkan bahwa secara signifikan tidak terdapat perbedaan dalam rentang usia responden antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen. Berdasarkan data tersebut, maka karakteristik kedua responden dinyatakan homogen berdasarkan usia antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.

Paritas di dalam penelitian ini digunakan sebagai data karakteristik responden karena berguna untuk mengetahui apakah responden berada dalam rentang status reproduksi sehat atau berisiko. Status obstetrik dalam penelitian selain bermanfaat sebagai penapisan reproduksi sehat atau dengan status reproduksi berisiko juga berguna untuk mengetahui kesejahteraan ibu dan anak dalam kesehatan reproduksi

Paritas responden pada kelompok eksperimen memiliki proporsi yang sama dengan kelompok eksperimen. Pada karakteristik responden berdasarkan usia

didapatkan Nilai $p=1.000$ ($p>0,05$), yang berarti bahwa secara signifikan tidak terdapat perbedaan paritas antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen. Karakteristik responden dinyatakan homogen untuk paritas antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan kalau hasil penelitian tidak menimbulkan makna yang berbeda pada karakteristik responden antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen karena telah homogen.

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Karakteristik	Kelompok		Total	P
	Kontrol	Eksperimen		
Usia**				0,976
< 20 th	5 (25.0%)	3 (5.0%)	8 (20.0%)	
20 - 35 th	9 (45.0%)	13 (65.0%)	22 (55.0%)	
> 35 th	6 (30.0%)	4 (20.0%)	10 (25.0%)	

Ket : ** Skala Ordinal; Disajikan dalam distribusi frekuensi (%)

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan Paritas

Karakteristik	Kelompok		Total	p
	Kontrol	Eksperimen		
Paritas*				1.000
Primigravida	10 (50.0%)	10 (50.0%)	20 (50.0%)	
Multigravida	10 (50.0%)	10 (50.0%)	20 (50.0%)	

Ket : * Skala Nominal; Disajikan dalam distribusi frekuensi (%)

Tabel 3. Perbedaan lama pengeluaran ASI antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen

Variabel	Kontrol	Eksperimen	p
Lama pengeluaran ASI			0.010
Mean \pm SD	6,5 \pm 0,988	4,0 \pm 1, 226	
Median (min-max)	Tetap (5,0-8,0)	Cepat (3,0-5,0)	

Ket : uji *Mann whitney*

Tabel 4. Perbedaan lama pengeluaran ASI antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen

Variabel	Kontrol	Eksperimen	p
Pengeluaran ASI (hari)			0.010
Mean \pm SD	5,85 \pm 0, 988	3,85 \pm 1, 226	
Median (min-max)	6 (4-7)	4 (3-7)	

Ket : uji *Mann Whitney*

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol rata-rata 6,5 \pm 0,988 untuk lama waktu (dalam hari) pengeluaran ASInya, sedangkan kelompok eksperimen rata-rata 4,0 \pm 1,226 untuk lama pengeluaran ASInya. Dengan demikian bisa disimpulkan bahwa pengeluaran ASI pada masa menyusui dapat

dipercepat dengan pemberian madu. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p=0,010$ ($p<0,05$), yang artinya secara signifikan terdapat perbedaan lama pengeluaran ASI antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen. Berdasarkan hasil tersebut maka bisa disimpulkan bila pengeluaran ASI pada

masa laktasi bisa dipercepat dengan pemberian madu.

Tabel 4 menggambarkan bahwa pada kelompok kontrol rata-rata $5,85 \pm 0,988$ untuk lama pengeluaran ASInya, sedangkan pada kelompok eksperimen rata-rata $3,85 \pm 1,226$ untuk lama pengeluaran ASInya. Hal tersebut bisa ditarik kesimpulan bila pemberian madu dapat mempercepat pengeluaran ASI. Nilai $p=0,010$ ($p<0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan lama pengeluaran ASI antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bila pemberian madu efektif untuk mempercepat pengeluaran ASI pada masa laktasi.

PEMBAHASAN

Hasil pengambilan data penelitian berdasarkan usia, didapatkan hasil responden baik kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen, terbanyak berada dalam rentang usia 20-35 tahun. Hal ini menggambarkan jika masyarakat telah memiliki kesadaran dan wawasan serta mampu menerapkan dalam perjalanan kehidupan reproduksinya. Masyarakat semakin paham bila usia 20-35 tahun merupakan waktu yang tepat untuk menjalani proses kehamilan, persalinan dan nifas serta menyusui. Usia 20-35 tahun sebagai masa dengan peluang emas untuk organ-organ reproduksi siap bertumbuh dan masa yang tepat berkembangnya hasil konsepsi sampai mencapai usia kehamilan cukup bulan/*at term*. Disamping alasan tersebut, usia 20-35 tahun merupakan masa dengan dengan usia yang matang untuk memahami berbagai informasi yang diperolehnya serta mampu menyaring kebenaran informasi. Berdasarkan pengetahuan yang diterima, maka hal tersebut akan berdampak dengan munculnya kemampuan dalam memberikan pengasuhan pada dirinya sendiri dan bayinya termasuk ketika ibu mendapat informasi berbagai cara untuk keberhasilan menyusui termasuk berbagai cara mempercepat pengeluaran ASI.

Paritas responden merupakan salah satu karakteristik yang diteliti. Hasil pengambilan data paritas responden menunjukkan baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol memiliki prosentase yang sama antara primigravida dan multigravida. Paritas diambil karena terkait erat dengan arah pencarian beberapa informasi mengenai upaya mempercepat pengeluaran ASI. Paritas responden ada hubungannya dengan pengalaman yang diperoleh secara pribadi maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain terhadap pengetahuan yang dapat berpengaruh saat ini atau lain waktu.

Persalinan baik normal maupun SC merupakan suatu proses yang diharapkan oleh mayoritas pasangan suami istri di dunia. Melalui proses persalinan, maka keberlangsungan generasi masih bisa berjalan. Setelah proses perjuangan seorang perempuan dengan melahirkan usai, maka proses selanjutnya adalah laktasi. Laktasi merupakan karunia dari Allah untuk makhluk yang diberi kemampuan melahirkan, termasuk manusia. Seorang perempuan yang usai melahirkan, maka fase selanjutnya adalah menyusui. Masa laktasi diawali dengan memasuki periode masa nifas. Dengan memasuki masa nifas menyebabkan berbagai perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan fisiologis yang terjadi antara lain adalah pembesaran payudara, yang dipersiapkan untuk proses menyusui (Zubaidah, 2021).

Setelah seorang perempuan selesai melahirkan maka fase berikutnya adalah memasuki masa nifas. Saat masa nifas dimulai akan berlanjut masa menyusui yang berlangsung selama 2 tahun atau lebih. Pada masa menyusui tersebut akan diawali dengan pengeluaran kolostrum yang berupa cairan kental berwarna kekuningan dan bertekstur lengket. Kolostrum atau ASI yang keluar pada hari-hari pertama laktasi sangat berkhasiat untuk bayi. Ketika ASI pertama tidak didapatkan oleh bayi maka kemungkinan bayi akan memperoleh susu formula yang kandungan nutrisinya tidak sebanding dengan khasiat ASI (Kustriani, 2021).

Allah menciptakan mamalia disertai dengan karunia untuk menyusui bayi yang dilahirkannya. Demikian halnya dengan manusia yang merupakan mamalia. Setiap perempuan sehabis melahirkan maka akan memperoleh karunia untuk bisa menyusui. Pada proses menyusui maka akan melibatkan beberapa komponen antara lain ibu, bayi dan ASI. ASI menjadi komponen penting ketika proses laktasi dan menjadi faktor pemicu keberhasilan menyusui.

Untuk memperoleh kesempatan emas bagi bayi, maka ASI perlu dipersiapkan sejak dini. ASI bisa keluar dengan lancar sesuai waktunya, bila komponen yang mendukung juga berfungsi dengan baik. Madu bisa dikonsumsi sejak hari pertama masa nifas, untuk merangsang pengeluaran ASI sesuai dengan waktunya. Madu yang dikonsumsi 15 mg per hari selama 3 hari maka mempunyai pengaruh yang positif untuk pengeluaran ASI. Madu mengandung pemanis alami yang berbeda dengan gula, pemanis tersebut menyehatkan tubuh ibu. Madu juga mengandung zat besi, asam folat, kalsium, vitamin B dan vitamin C yang sangat diperlukan

pada masa menyusui. Kekebalan tubuh ibu menyusui juga bisa diperkuat dengan konsumsi madu. Kondisi yang fit saat menyusui akan berpengaruh terhadap kelancaran ASI (Dhilon, 2019).

Pada kondisi normal, laktasi akan segera terjadi pada hari pertama setelah kelahiran bayi, karena air susu menjadi satu-satunya nutrisi bagi bayi. Hari pertama sampai ketiga laktasi, air susu yang keluar disebut kolostrum. Mulai hari keempat sampai kesepuluh, ASI yang keluar disebut ASI masa transisi. ASI agar bisa diproduksi secara banyak oleh payudara pada awal laktasi bisa diatasi dengan efektif melalui konsumsi madu, hal tersebut sejalan dengan penelitian Kamalah, dkk (2021), yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sumber Sari. Hasil penelitian didapatkan dengan pemberian madu, maka dapat menghasilkan ASI matur rata-rata sebanyak 703, 5 cc dalam 24 jam pada hari ke-10, sedangkan tanpa pemberian madu maka dihasilkan ASI matur rata-rata sebanyak 658, 5cc dalam 24 jam. Uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan pemberian madu dan tidak diberikan madu terhadap volume ASI matur pada ibu menyusui di hari ke-sepuluh, yang ditunjukkan dengan nilai t hitung $(3.073) \geq t$ tabel (2.101) .

Kuantitas dan kualitas ASI yang dihasilkan ibu dalam masa menyusui salah satunya ditentukan oleh peran kalsium dan zat besi yang terdapat dalam madu. Agar ASI yang dihasilkan bisa berkualitas, maka konsumsi makanan dan minuman yang kaya nutrisi serta vitamin dengan jumlah yang cukup sangat diperlukan. Makanan dan minuman yang bernutrisi dan berkualitas bisa diperoleh dengan mengonsumsi madu. Bahkan rendahnya kadar hemoglobin pada ibu menyusui akibat proses persalinan dan masa nifas, bisa ditingkatkan dengan pemberian madu karena kandungan zat besi yang tinggi.

Proses laktasi dipengaruhi oleh 2 refleksi utama, yaitu reflek prolaktin dan reflek let down. Reflek prolaktin terjadi ketika mulut bayi mulai menghisap puting susu ibu, maka akan dikirim ke hipotalamus kemudian hipotalamus mengirim sinyal ke hipofisis anterior untuk merangsang prolaktin agar memproduksi ASI sebanyak-banyaknya sesuai kebutuhan dan usia bayi. Reflek prolaktin banyak dipengaruhi oleh asupan gizi dan makanan yang dikonsumsi oleh ibu menyusui (Manuaba, 2016).

Reflek lainnya yang berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui adalah reflek let down, yaitu apabila mulut bayi menghisap puting susu ibu, kemudian akan diteruskan ke hipotalamus, dan hipotalamus meneruskan

ke hipofisis posterior untuk merangsang pengeluaran oksitosin, sehingga ASI bisa memancar keluar. Reflek let down juga sering disebut dengan reflek kasih sayang. Disebut dengan reflek kasih sayang karena ketika ibu memikirkan bayinya maka ASI bisa merembes keluar. Hal tersebut bisa terjadi bila ada ikatan kasih sayang antara ibu dan bayinya. Hal sebaliknya akan terjadi, bila tidak adanya ikatan kasih sayang, maka ASI tidak akan keluar (Maryunani, 2015).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tomponuh dan Zakaria (2021), dengan pemberian madu asli menyebabkan volume ASI pada ibu menyusui lebih banyak dibanding dengan volume ASI pada ibu menyusui yang mendapatkan madu olahan yang dicampur jintan hitam, dengan nilai p -value 0, 025 ($< 0, 05$). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemberian madu asli lebih banyak dalam memperlancar dan meningkatkan produksi ASI.

Penurunan produksi ASI dan bisa menghambat proses laktasi. Laktasi yang berkualitas ikut menunjang pemberian ASI pada bayi yang berkualitas. 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) berperan penting untuk mencegah stunting pada bayi. Stunting merupakan suatu kondisi yang merupakan gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan pada bayi terutama usia di bawah 3 tahun. Di Indonesia berdasarkan informasi, data bayi/anak yang mengalami stunting mencapai 25%, artinya setiap 4 anak/bayi terdapat 1 anak/bayi yang mengalami stunting. Bayi/anak yang mengalami stunting ditandai dengan pertumbuhan fisik yang tidak sesuai dengan usia seharusnya atau sering dikatakan kerdil. Kemudian intelektual anak/bayi juga di bawah rata-rata. Kondisi tersebut bila dibiarkan berlarut-larut maka beberapa tahun kemudian akan terjadi penurunan kualitas generasi penerus bangsa (Isviani, 2017).

Penelitian sejenis juga dilakukan oleh Febrianti (2018) di RB Citra Insani Semarang, ibu nifas yang diberikan madu menghasilkan ASI rata-rata 914 ml dalam 24 jam dibandingkan dengan ibu nifas sebelum diberikan madu, yaitu menghasilkan ASI sebanyak rata-rata 799, 20 ml dalam 24 jam, dengan nilai p -value 0, 000. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh atau efektivitas sebelum dan sesudah pemberian madu terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kota Semarang.

Madu merupakan makanan yang kaya manfaat karena berbagai kandungan nutrisinya. Berbagai zat yang terdapat dalam kandungan madu antara lain adalah antibodi. Antibodi yang

terdapat pada madu kemudian dikonsumsi oleh ibu menyusui maka akan dikonsumsi oleh bayi melalui ASI yang diminumnya. Antibodi yang terdapat pada ASI juga akan memperkuat kekebalan tubuh bayi terhadap berbagai penyakit infeksi. Ibu menyusui yang mengkonsumsi madu sebanyak 6 sendok makan dalam sehari juga efektif mencegah infeksi jamur pada mulut bayi.

SIMPULAN

Pemberian madu sebanyak 15 ml per hari selama 3 hari berturut-turut sejak hari pertama, efektif dalam mempercepat pengeluaran ASI pada ibu menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

- Baroroh, I. 2021. Efektivitas Konsumsi Sule Honey terhadap Peningkatan Produksi ASI bagi Ibu Pekerja yang Menggunakan Metode Pompa ASI (MPA). *Midwifery Jurnal Kebidanan*, 7(1), doi: 10.21070/midwifery.v%vi%i.131 5.
- Dhilon, DA dkk. 2019. Hubungan Status Ekonomi dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu III Tahun 2019. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Vol 3 No. 2*.2019.
- Febriyanti . SNU. 2018 . Cara Alami Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Menggunakan Madu. *Jurnal SMART Kebidanan*, 5 (1). ISSN 2503 – 0388
- Isviani, H. 2017. Gambaran Kadar Haemoglobin (Hb) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah: Jakarta.
- Kamalah, R., Suherlin, I & Pasaribu, I. H. 2021. Perbedaan pemberian madu dan tidak diberi madu terhadap volume asi matur ibu nifas hari ke sepuluh. *Jurnal Kebidanan Sorong*, 1 (1), 35 – 43.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Depkes: Jakarta.
- Kustriani M, Wulandari P. 2019. *Buku Ajar Postpartum, Menyusui dan Cara Meningkatkan Produksi Asi*. Jawa Timur: CV penerbit Qiara Media; 2021.
- Maftuchah, Febriyanti SNU, & Rahardian FRN. 2018. Cara Alami
- Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Nifas Menggunakan Madu. *J SMART Kebidanan STIKes Karya Husada Semarang*. 2018;5(1):56-65.
- Manuaba IBG. 2016. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB. Untuk Pendidikan Bidan. Edisi 2. EGC. Jakarta.
- Maryunani, A. 2015. Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui. IN MEDIA: Bogor.
- Munafiah, D dkk. 2019. Manfaat Pemberian Mamaku (Madu Kurma Kunyit) Dalam Meningkatkan Kadar Hb Ibu Post Partum. *Prosiding Universitas Negeri Semarang*.
- Notoadmojo, S. 2014. Metode Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta
- Simanuliang, E. 2017. Modul Askeb Nifas & Menyusui. Akademi Kebidanan Mitra Husada: Medan.
- Siregar G. & Yanti MD. 2021. Pengaruh Rebusan Jintan Hitam dengan Madu terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Desa Sidomulyo Kabupaten Deli Serdang. *J Doppler*. 2021;5(2).22.
- Sugiyono. 2014. Memahami Penelitian Kualitatif. Alfabeta: Bandung.
- Tompunuh, Magdalena & Zakaria, Rabia. 2022. Perbedaan Pemberian Madu Alami dan Madu Olahan Dicampur dengan Jintan Hitam (Habbatussauda) terhadap Kelancaran Produksi ASI. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*. 545-555. 10.33096/woh.v5i02.25.
- Zubaidah, dkk. 2021. Asuhan Keperawatan Nifas. CV Budi Utama: Yogyakarta.