MEJORA : Medical Journal Awatara
Vol. 4, No. 1, Oktober 2026, pp. 250- 255
ISSN: 30259584, DOI: 10.61434/mejora.v4i1.336

Hubungan Jenis Kb Suntik Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas

Utary Dwi Listiarini[1], Indah Dewi Sari[2], Ani Deswita Chaniago[3], Linda Juanti[4]
[1, 2, 3] Dosen Prodi Profesi Bidan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia, utarydwilistarini@helvetia.ac.id
[4]Mahasiswa Kebidanan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

A R T I C L E I N F O

History of the article:
Received March,03, 2026
Revised April, 10, 2026
Accepted April, 12, 2026

Keywords:
3-month injectable contraceptive
1-month injectable contraceptive
breastfeeding milk

ABSTRACT

The success and achievement of breastfeeding are greatly influenced by several factors. One of the factors that can affect breast milk production is the use of contraceptives, namely the 3-month and 1-month contraceptive injections. The aim of this study was to determine the relationship between three-month and one-month injectable contraceptions with breast milk production in breastfeeding mothers aged 0-6 months in the working area of the Sajingan Besar Community Health Center, Sajingan Besar District, Sambas Regency, West Kalimantan Province in 2025. This study used a cross-sectiona designl. The study sample was 58 breastfeeding mothers who have babies aged 0-6 months. Data were analyzed using the Chi-square analysis test. The results of the study showed that the relationship between the use of injectable contraceptions had a significant relationship with the variable of breast milk production at a significance level of 0.001 (p<0.05). These results concluded that there was a relationship between the use of injectable contraceptions and breast milk production in breastfeeding mothers aged 0-6 months.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Kata Kunci :
KB Suntik 3 bulan
KB Suntik 1 bulan
Produksi ASI

Corresponding Author:
Utary Dwi Listiarini
Institut Kesehatan Helvetia Medan
Indonesia
utarydwilistarini@helvetia.ac.id

ABSTRAK

Keberhasilan dan pencapaian pemberian ASI sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI adalah penggunaan alat kontrasepsi, yaitu Suntik KB 3 bulan dan 1 Bulan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan KB suntik tiga bulan dan satu bulan dengan produksi ASI Pada Ibu Menyusui 0 – 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sajingan Besar Kecamatan Sajingan Besar Kabupaten Sambas Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2025. Jenis penelitian adalah *cross sectional*. Sampel penelitian adalah 58 ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan. Data dianalisis dengan melakukan uji analisis *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan hubungan penggunaan KB suntik memiliki hubungan yang signifikan dengan variabel produksi ASI pada taraf signifikan 0,001 (p<0.05). Kesimpulan diperoleh terdapat hubungan penggunaan KB suntik dengan produksi ASI pada ibu menyusui 0-6 bulan.

PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan pertama yang alami untuk bayi. ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk bulan-bulan pertama kehidupan. Menyusui adalah cara yang sangat baik dalam menyediakan makanan ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, World Health Organization (WHO) merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun [1].

Menurut WHO dan UNICEF (2021) pemberian ASI eksklusif didunia masih sangat rendah, hanya 44% bayi berusia dibawah enam bulan yang diberi ASI eksklusif, 68% ibu yang memberikan ASI sampai usia satu tahun dan pemberian ASI sampai usia dua tahun mengalami penurunan yaitu 44%. Sementara target yang ingin dicapai dalam pemberian ASI secara eksklusif yaitu 70%, pemberian ASI sampai satu tahun 80% dan 60% untuk target pemberian ASI sampai usia 2 tahun [2].

ASI dikatakan cukup bagi bayi jika terdapat ciri-ciri antara lain ASI merembes keluar puting susu ibu, bayi menyusui lama (> 10 menit) setiap kali menyusu, setelah menyusu bayi tidak rewel, dan bayi buang air kecil sering (> 6 kali) dalam sehari, ibu mendengar suara menelan ketika bayi menelan ASI, ibu merasa geli setiap kali bayi menyusui, anak menyusui lebih dari enam kali dalam sehari, dan buang air kecil lebih dari 3 kali dalam sehari. Sebagian besar anak di Indonesia disusui secara terus-menerus hingga tahun pertama, sekitar setengah anak berumur dibawah 2 bulan menerima ASI eksklusif, cakupan bayi usia 0 - 6 bulan yang diberikan ASI eksklusif sebesar 41,5%. Persentase ASI eksklusif menurun terus menerus setelah 2 bulan pertama tersebut [3].

Keberhasilan dan pencapaian pemberian ASI sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI adalah penggunaan alat kontrasepsi. Terdapat dua jenis metode kontrasepsi, yaitu kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Bagi ibu yang dalam masa menyusui, tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen karena hal ini dapat menurunkan jumlah produksi ASI, sehingga dapat menurunkan kelancaran pengeluaran ASI selama masa laktasi [2]. Sebaliknya, kontrasepsi suntik yang mengandung Depo Medroksi Progesteron Asetat dilaporkan tidak mengganggu produksi ASI, bahkan dalam beberapa kasus, dapat meningkatkan produksi ASI karena kandungan hormon progesteronnya yang mirip dengan prolaktin yang menstimulasi kelenjar susu [4], [5]. Mempertimbangkan prevalensi penggunaan kontrasepsi suntik pasca persalinan yang tinggi, seringkali dipengaruhi oleh kemudahan akses dan faktor sosial, analisis komparatif terhadap efektivitas dan dampak kedua jenis kontrasepsi suntik ini terhadap laktasi menjadi semakin relevan [6].

Penelitian ini bertujuan untuk Untuk mengetahui hubungan KB suntik tiga bulan dan satu bulan dengan produksi ASI Pada Ibu Menyusui 0 – 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sajingan Besar Kecamatan Sajingan Besar Kabupaten Sambas Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2025. ecara spesifik, penelitian ini akan menginvestigasi perbedaan signifikan dalam kuantitas dan kualitas ASI antara ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik progestin dosis rendah (satu bulan) dibandingkan dengan yang menggunakan dosis tinggi (tiga bulan) selama periode menyusui eksklusif.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Observasi Analitik menggunakan pendekatan cross sectional study. Desain ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara jenis kontrasepsi suntik (1 bulan dan 3 bulan) dengan produksi ASI pada ibu menyusui bayi usia 0–6 bulan, dimana variabel independen dan dependen diukur pada waktu yang bersamaan. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sajingan Besar dimulai tanggal 14-16 Agustus 2025. Tahapan penelitian meliputi tahap persiapan (penyusunan instrumen dan perizinan), tahap pelaksanaan (pengumpulan data), dan tahap akhir (pengolahan dan analisis data).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan sedang menggunakan kontrasepsi Suntik yang berkunjung ke Puskesmas Sajingan Besar Kec. Sajingan Kab. Sambas selama lima bulan terakhir (Januari sampai Mei 2025) yang berjumlah 80 orang. Jumlah sampel yang digunakan berdasarkan populasi diatas yaitu 58 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan besar sampel dilakukan dengan teknik Consecutive Sampling.

Kriteria inklusi meliputi: (1) ibu menyusui bayi usia 0–6 bulan, (2) menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan atau 3 bulan, dan (3) bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi meliputi: (1) ibu dengan kondisi medis yang dapat memengaruhi produksi ASI, dan (2) data yang tidak lengkap. Instrumen penelitian menggunakan Kuesioner. Produksi ASI diukur menggunakan kuesioner terstruktur berdasarkan indikator kecukupan ASI pada bayi usia 0–6 bulan. Hasil pengukuran dikategorikan menjadi produksi ASI lancar dan tidak lancar berdasarkan sistem skoring yang telah ditetapkan. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
< 20 tahun atau > 35 Tahun	20	34,5
20-35 tahun	38	65,5
Pendidikan		
Dasar (SD & SMP)	22	37,9
Menengah (SMA)	36	62,1
Pekerjaan		
IRT	15	25,9
Wiraswasta	32	55,2
Petani	3	15,2
Honorer	2	3,4
Buruh	6	10,3
Paritas		
Primipara	20	34,5
Multipara	38	65,5
Usia Bayi		
2 bulan	2	3,4
3 bulan	5	8,6
4 bulan	15	25.9
5 bulan	14	24.1
6 bulan	22	39,9

Berdasarkan Tabel 1 menggambarkan proporsi usia responden terbanyak pada usia 20-35 tahun (65,5%). Proporsi Pendidikan responden terbanyak pada Pendidikan Menengah (SMA), yaitu 62,1%. Proporsi pekerjaan responden terbanyak pada Wiraswasta (55,2%). Proporsi paritas responden terbanyak pada paritas multipara (65,5%). proporsi usia bayi responden terbanyak pada usia 6 bulan (39,9%).

Tabel 2 Analisis Univariat

KB Suntik	Produksi ASI				Total		P Value*	PR (95% CI)
	Tidak Lancar		Lancar					
	f	%	*f*	%	*f*	%		
1 Bulan	13	54,2	11	45,8	24	100		8.864
3 Bulan	4	11,8	30	88,2	34	100	0.001	(2.376-
Total	17	29,3	41	70,7	58	100		33.064)

Berdasarkan Tabel 2 Analiis Univariat menggambarkan proporsi KB Suntik responden terbanyak pada KB Suntik 3 bulan (58,6%). proporsi Produksi ASI responden terbanyak dengan ASI lancar (70,7%).

Tabel 3 Tabel hubungan KB Suntik terhadap produksi ASI di Wilayah Kerja Puskesmas

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
KB Suntik		
1 Bulan	24	41,4
3 Bulan	34	58,6
Produksi ASI		
Tidak Lancar	17	29,3
Lancar	41	70,7

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan Produksi ASI lancar pada pengguna KB suntik 3 bulan sebesar 88,2 % lebih besar dibanding dengan ibu yang menggunakan KB suntik 1 bulan dengan produksi ASI lancar hanya sebesar 45,8 %.
Hasil uji *chi-square* dengan nilai *p-value* = 0,001 (p<0,05), maka terdapat hubungan Penggunaan KB suntik terhadap produksi ASI, dengan nilai PR sebesar 8.864 yang berarti ibu menyusui 0-6 bulan memiliki peluang 8.864 kali mengalami produksi ASI tidak lancar pada pengguna KB suntik 1 bulan dibandingkan dengan ibu yang menggunakan KB suntik 3 bulan dengan tingkat kepercayaan 95% (CI 2.376 – 33.064).

Pembahasan Sebagai Berikut
Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan Penggunaan KB suntik terhadap produksi ASI, dengan nilai PR sebesar 8.864 yang berarti ibu menyusui 0-6 bulan memiliki peluang 8.864 kali mengalami produksi ASI tidak lancar pada pengguna KB suntik 1 bulan dibandingkan dengan ibu yang menggunakan KB suntik 3 bulan dengan tingkat kepercayaan 95% (CI 2.376 – 33.064). Hal ini mengindikasikan bahwa kontrasepsi suntik satu bulan secara signifikan lebih berisiko dalam menurunkan produksi ASI dibandingkan dengan kontrasepsi suntik tiga bulan, menyoroti pentingnya pemilihan jenis kontrasepsi yang tepat bagi ibu menyusui [7].
Menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan rata-rata ibu menyusui (80,79%) menjawab kuesioner mengenai produksi ASI, yang meliputi waktu menyusui, kondisi payudara, sensasi pada ibu, BAK dan BAB. Sebanyak 53,45% selalu memberikan ASI kepada bayinya sebanyak 8-12 kali dalam sehari. Dilihat dari BAB bayi, seluruh responden (100%) menyatakan bayinya selalu Bayi buang air besar satu kali dalam sehari. Penjelasan yang lebih rinci mengenai pola buang air besar dan kecil bayi, termasuk konsistensi dan warna feses, serta volume urin, akan memberikan gambaran yang lebih akurat mengenai kecukupan asupan ASI [8], [9]. Selain itu, evaluasi kenaikan berat badan bayi secara rutin, sesuai dengan kurva pertumbuhan standar, adalah indikator objektif lain yang esensial untuk menilai adekuatnya suplai ASI [10].
Secara teori produksi ASI lebih lancar pada ibu pengguna KB Suntik 3 bulan dibandingkan dengan KB Suntik 1 bulan terutama karena perbedaan kandungan hormon pada kedua jenis KB suntik tersebut. KB Suntik 3 Bulan (Depo progestin) hanya mengandung hormon progestin. Hormon ini tidak mengganggu produksi ASI sehingga memungkinkan ASI tetap lancar dan volumenya mencukupi untuk bayi. Suntikan KB 3 bulan ini lebih direkomendasikan bagi ibu menyusui karena aman dan tidak menurunkan produksi ASI. Sedangkan KB Suntik 1 Bulan mengandung kombinasi hormon progestin dan estrogen. Estrogen dalam KB Suntik 1 bulan berpotensi menghambat volume produksi ASI sehingga menyebabkan ASI lebih sedikit atau produksi ASI tidak lancar. Penggunaan KB Suntik 1 bulan kurang direkomendasikan bagi ibu menyusui karena dampak estrogen yang menurunkan jumlah ASI.
Beberapa penelitian menunjukkan bahwa rata-rata volume ASI pada ibu yang menggunakan KB Suntik 3 bulan lebih tinggi (sekitar 167,8 ml) dibandingkan dengan yang menggunakan KB Suntik 1 bulan (sekitar 120 ml). Oleh karena itu, KB Suntik 3 bulan dianggap lebih aman dan lebih mendukung kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui .
Sejalan dengan penelitian [1] menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap produksi ASI. Kontrasepsi hormonal, terutama jenis pil kombinasi estrogen dan progesteron, dapat berdampak negatif pada produksi ASI karena penurunan hormon prolaktin yang berperan penting dalam proses laktasi.
Penelitian [11] juga menujukkan hasil yang signifikan bahwa ada hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI pada ibu menyusu. Ibu menyusui memerlukan alat kontrasepsi yang aman digunakan selama proses laktasi, namun metode kontrasepsi hormonal terutama yang mengandung estrogen dapat mengakibatkan laktasi menjadi terhambat karena terdapat prolaktin yang dapat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila ibu menggunakan kontrasepsi hormonal saat menyusui, maka hormon prolaktin dan oksitosin akan ditekan yang menjadikan ibu masuk pada masa fertil dan produksi ASI akan terhambat [11].
Hasil penelitian [12] menunjukkan bahwa ada hubungan penggunaan kontrasepsi dengan kualitas produksi ASI dengan p-value = 0,000 (p< 0,05 yang artinya ada hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI pada ibu menyusui dimana responden yang menggunakan kontrasepsi pil kombinasi sebagian besar produksi ASInya tidak cukup disebabkan karena pil kombinasi tersebut mengandung hormon estrogen dan progesteron yang berkaitan dengan volume dan durasi produksi ASI. [12].
Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [2], yang didapatkan nilai ρ< 0.05 yang artinya terdapat hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap produksi ASI pada ibu menyusui sehingga pemilihan jenis penggunaan kontrasepsi hormonal sangat penting pada ibu menyusui, karena faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu salah satunya penggunaan kontrasepsi yang tepat. [13].
Hasil penelitian juga menunjukkan masih ada beberapa ibu yang menggunakan suntik KB 3 bulan, tetapi proses menyusuinya tidak lancar. Hal ini dikarenakan, progesteron yang cukup tinggi saat masa laktasi juga dapat memberi tekanan (umpan balik negatif) pada hormon yang disekresikan oleh kelenjar pituitari yaitu FSH, sehingga hipofisis anterior mensekrei LH. Hal ini sejalan dengan penelitian, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara penggunaan

alat kontrasepsi hormonal dengan produksi ASI. Selain itu, terdapat variabel perancu lain yang memengaruhi produksi ASI, di luar jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan, seperti asupan nutrisi ibu, dukungan suami, pola istirahat, teknik menyusui yang benar, dan penggunaan ASI booster [14].

Hasil penelitian juga menunjukkan masih terdapat beberapa responden yang memiliki produksi ASI yang baik walaupun menggunakan kontrasepsi jenis suntik kombinasi. Hal ini bisa saja disebabkan karena frekuensi menyusui bayi yang lebih sering, *Let Down Reflex* yang baik, faktor makanan bergizi yang dikonsumsi ibu ataupun karena ibu menggunakan suplemen/obat-obatan herbal yang membantu untuk meningkatkan produksi ASI. Sesuai dengan [15] ini mengisyaratkan bahwa faktor-faktor pelindung, seperti nutrisi optimal, ketenangan jiwa, dan stimulasi payudara yang adekuat, mungkin berperan dalam mempertahankan produksi ASI yang baik meskipun terpapar hormon kontrasepsi. Oleh karena itu, investigasi lebih lanjut yang terperinci mengenai interaksi multifaktorial antara regimen kontrasepsi, status gizi ibu, kondisi psikologis, dan teknik laktasi esensial untuk mengidentifikasi prediktor keberhasilan menyusui pada populasi ini.

Kontrasepsi suntik 3 bulan memiliki kandungan 150 mg *Depo Medroxyprogesteron Asetat* (DMPA) atau *Norethindrone enanthate* (NET-EN). Kedua bahan ini hanya mengandung efek progestin. Dengan cara pemberian disuntikkan setiap 2-3 bulan, yang perlu diperhatikan adalah waktu progestin ini disuntikkan pada ibu dalam bentuk depot konsentrasinya akan sangat tinggi maka transmisinya ke bayi juga akan sedikit meningkat. Studi yang telah dilaksanakan tidak menunjukkan adanya efek negatif pada bayi yang menyusui dari ibu yang mendapat suntikan [16]

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan pada penelitian mengenai hubungan KB suntik 3 bulan dan 1 bulan terhadap produksi ASI pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sajingan Besar Kabupaten Sambas adalah Ada hubungan KB suntik tiga bulan dan satu bulan terhadap produksi ASI pada ibu menyusui 0-6 bulan dengan *p value* 0,001 (p<0,05). Diharapkan ibu dapat aktif dalam mengikuti penyuluhan yang diberikan tenaga kesehatan terkait kontrasepsi atau KB, ibu aktif selama konseling KB, khususnya ibu postpartum serta melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum menggunakan kontrasepsi

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Kepala Puskesmas, yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian. Kepala Desa, Kader, yang memfasilitasi jalannya penelitian dan ibu menyusui yang bersedia menjadi responden serta seluruh pihak-pihak terkait yang mendukung terlaksananya kegiatan penelitian ini.

REFERENSI

[1] Susianti, "Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Produksi ASI di Puskesmas Telaga," *J Public Health Bangk.*, vol. 7, no. 2, pp. 67-75, 2024.

[2] Azka, "Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Kesehatan Kecamatan Karang Baru Kabupaten Aceh Tamiang," *Public Heal J*, vol. 1, no. 3, pp. 122-134, 2024.

[3] Resmi, "Hubungan Suntik KB 3 Bulan Terhadap Kelancaran Menyusui Di BPM Perawati Desa Karya Teladan Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan Relationship Between 3-Month Injections Of Kb And Breastfeeding Fluency At BPM Perawati Karya Teladan Village , Musi Rawas Reg," *J Kesehat Mitra Sekawan*, vol. 1, no. 1, pp. 15-22, 2024.

[4] A. T. W. Tyas, O. N. Putra, and E. Rachmat, "Analisis Kepuasan Akseptor KB Suntik Terhadap Pelayanan Informasi Obat Menggunakan Metode Servqual di Puskesmas Kota Surabaya," *Pharm. J. Islam. Pharm.*, vol. 5, no. 1, p. 54, Mar. 2021, doi: 10.21111/pharmasipha.v5i1.5247.

[5] E. Ernawati, D. E. Widyastuti, D. Rohmatika, A. Apriani, A. Putri A G, and T. Umarianti, "The effect of using the soppa application on cognitive and psychomotor improvement of breastfeeding mothers," *Int. J. Health Sci. Technol.*, vol. 5, no. 2, pp. 102–108, Nov. 2023, doi: 10.31101/ijhst.v5i2.3167.

[6] S. Sunesni, D. Milasari, and D. Susilawati, "FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN KB PASCA PERSALINAN," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 4, no. 4, pp. 7083–7094, Dec. 2023, doi: 10.31004/jkt.v4i4.22114.

[7] D. Purnama Sari, "Efek Samping Pemakaian Kb Suntik 3 Bulan Pada Akseptor Di Bidan Praktik Swasta (Bps) Hj. Norhidayati Banjarmasin," *J. KEPERAWATAN SUAKA INSAN JKSI*, vol. 6, no. 2, pp. 127–131, Jan. 2022, doi: 10.51143/jksi.v6i2.297.

[8] R. Rosdianah and I. S, "PEMBERIAN EKSTRAK DAUN KATUK TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU MENYUSUI," *J. Kebidanan Malahayati*, vol. 7, no. 2, pp. 265–273, Apr. 2021, doi: 10.33024/jkm.v7i2.3585.
[9] R. J. Siregar and M. L. Harahap, "HUBUNGAN LAMA PEMAKAIAN DENGAN EFEK SAMPING KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN PADA AKSEPTOR KB," *J. MUTIARA NERS*, vol. 4, no. 2, pp. 100–104, Aug. 2021, doi: 10.51544/jmn.v4i2.1951.
[10] A. Y. Amir and H. D. Manila, "KORELASI KADAR MAGNESIUM, ZINK DAN TEMBAGA DALAM ASI DENGAN PENAMBAHAN BERAT BADAN BAYI USIA 0-6 BULAN DI PUSKESMAS LUBUK BUAYA PADANG," *E-J. Med. Udayana*, vol. 11, no. 12, p. 32, Dec. 2022, doi: 10.24843/MU.2022.V11.i12.P06.
[11] M. Chaizuran and Hernita, "Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Relationship of Using Hormonal Contraceptives on Breast Milk Production in Breastfeeding Mothers," *J. Heal. Technol. Med.*, vol. 9, no. 1, pp. 51–58, 2023.
[12] Surya et al., "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI," *J. Penelit. Perawat Prof.*, vol. 7, no. 3, pp. 47–56, 2025.
[13] Azka et al., "Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Kesehatan Kecamatan Karang Baru Kabupaten Aceh Tamiang," *Public Health J.*, vol. 1, no. 3, pp. 122–134, 2024.
[14] A. Niar, S. Dinengsih, and J. Siauta, "Factors Affecting the Production of Breast Milk Breastfeeding Mother at Harifa RSB, Kolaka District Southeast Sulawesi Province," *J. Kebidanan Midwiferia*, vol. 7, no. 2, pp. 10–19, Oct. 2021, doi: 10.21070/midwiferia.v7i2.1288.
[15] S. K. Ene, S. P. I. Hadi, and L. A. Kusumawardani, "Pengaruh Terapi Akupresur terhadap Peningkatan Produksi Asi pada Ibu Post Partum: Systematic Literature Review," *Malahayati Nurs. J.*, vol. 4, no. 8, pp. 2070–2087, Aug. 2022, doi: 10.33024/mnj.v4i8.6425.
[16] Resmi et al., "Hubungan Suntik KB 3 Bulan Terhadap Kelancaran Menyusui Di BPM Perawati Desa Karya Teladan Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan Relationship Between 3-Month Injections Of Kb And Breastfeeding Fluency At BPM Perawati Karya Teladan Village , Musi Rawas Reg," *J. Kesehat. Mitra Sekawan*, vol. 1, no. 1, pp. 15–22, 2024.