

PENGUATAN PERAN KELUARGA MELALUI EDUKASI DAN INOVASI PEMANFAATAN MORINGA OLEIFERA SEBAGAI LAKTAGOGUM ALAMI BAGI IBU NIFAS DALAM Mendukung Keberhasilan ASI Eksklusif di Desa Bangun Rejo, Sumatera Utara

Lasria Simamora^{1*}, Eka Purnamasari¹, Srilina Br Pinem¹, Eva Ratna Dewi¹, Mediana Beru Sembiring¹, Riska Susanti Pasaribu¹, Thessa Sri Luwiana², Juliyanti Pasaribu²

¹Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, STIKes Mitra Husada Medan

²Prodi Kebidanan Program Sarjana, STIKes Mitra Husada Medan

*Email : lasriasimamora@gmail.com

Naskah diterima: 22-09-2025, disetujui: 20-11-2025, diterbitkan: 23-11-2025

DOI: <http://dx.doi.org/10.29303/jppm.v8i4.10252>

Abstrak - Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi utama bagi bayi pada enam bulan pertama kehidupan. Namun, banyak ibu nifas mengalami kendala produksi ASI yang menghambat keberhasilan ASI eksklusif. Daun kelor (*Moringa oleifera*) mengandung zat gizi dan fitonutrien yang berfungsi sebagai laktagogum alami. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI melalui penguatan peran keluarga dengan inovasi jus daun kelor di Desa Bangun Rejo. Metode pelaksanaan program dilaksanakan melalui analisis situasi, edukasi mengenai ASI eksklusif dan manfaat kelor, pelatihan pembuatan jus kelor, serta pendampingan konsumsi pada ibu nifas. Evaluasi dilakukan dengan kuesioner pengetahuan, observasi kepatuhan konsumsi, dan wawancara mengenai produksi ASI serta dukungan keluarga. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga mengenai ASI eksklusif. Sebanyak 68% ibu nifas mengonsumsi jus kelor secara rutin, dan 55% melaporkan peningkatan produksi ASI. Keluarga, khususnya suami, mulai terlibat membantu pekerjaan rumah tangga sehingga ibu lebih fokus menyusui. Hal ini membuktikan bahwa edukasi dan inovasi pemanfaatan kelor mampu meningkatkan partisipasi keluarga serta mendukung optimalisasi pemberian ASI. Pemanfaatan jus daun kelor dengan dukungan keluarga terbukti efektif meningkatkan produksi ASI dan memperkuat peran keluarga dalam keberhasilan ASI eksklusif. Program ini berpotensi dikembangkan lebih luas sebagai strategi peningkatan kesehatan ibu dan bayi.

Kata kunci : *Moringa oleifera*, Nifas, ASI eksklusif, Keluarga, Laktagogum

LATAR BELAKANG

Desa Bangun Rejo terletak di Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara, dengan luas wilayah $\pm$ 692 hektar dan jumlah penduduk sekitar 10.642 jiwa. Walaupun termasuk kategori desa sejahtera, masih terdapat sebagian penduduk yang menghadapi tantangan dalam hal kesehatan, khususnya terkait pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.

Berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara dengan tenaga kesehatan serta ibu nifas di desa ini, diketahui bahwa produksi ASI pada sebagian ibu nifas tergolong rendah. Data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2023 mencatat capaian ASI eksklusif di Kabupaten Deli Serdang hanya 49,60%, di

bawah target provinsi dan nasional ($\geq 50\%$) (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2023). Beberapa faktor penyebab rendahnya produksi ASI di antaranya adalah kurangnya pengetahuan teknik menyusui, stres pascamelahirkan, asupan nutrisi yang belum optimal, serta minimnya keterlibatan keluarga dalam mendukung ibu menyusui. Padahal, dukungan emosional dan praktis dari lingkungan terdekat sangat berperan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Carol Sipasulta et al., n.d.).

Desa Bangun Rejo memiliki sumber daya lokal berupa tanaman kelor (*Moringa oleifera*) yang melimpah dan mudah diakses. Kelor dikenal kaya akan zat besi, kalsium, protein, dan vitamin yang terbukti berperan sebagai

laktagogum alami yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI (Choudhary & Gupta, 2015; Fungtammasan & Phupong, 2021; Indah Puspasari Kiay Demak, Sumarni, et al., 2020; Zakaria et al., 2016) . Namun, pemanfaatan kelor dalam mendukung kesehatan ibu nifas masih terbatas, terutama dalam bentuk olahan yang mudah dikonsumsi seperti jus kelor. Kesadaran dan pengetahuan keluarga mengenai pentingnya peran mereka dalam menyukseskan program ASI eksklusif juga tergolong rendah. Padahal, keterlibatan keluarga sangat penting dalam membangun lingkungan yang mendukung ibu nifas, baik secara fisik maupun emosional. Selain itu, inovasi pengolahan daun kelor menjadi produk yang praktis dan mudah dikonsumsi masih terbatas. Salah satu bentuk inovasi yang dikembangkan adalah pengolahan daun kelor menjadi jus, sesuai dengan hasil penelitian ketua tim pengusul yang menunjukkan bahwa konsumsi jus kelor secara rutin dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas (Simamora et al., 2023). Disisi lain, kurangnya edukasi praktis dan pendampingan dalam mengolah serta mengonsumsi daun kelor sebagai laktagogum alami menyebabkan potensi lokal ini belum dimanfaatkan secara maksimal. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan pengabdian yang menggabungkan edukasi, inovasi pengolahan, serta pemberdayaan keluarga secara menyeluruh dan berkelanjutan untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif di desa ini. Berdasarkan potensi dan permasalahan tersebut, kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini disusun untuk menggabungkan edukasi, inovasi, dan pemberdayaan keluarga. Program ini juga mendukung pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) terutama poin 2 (Zero Hunger), 3 (Good Health and Well-being), dan 5 (Gender Equality) (United Nations, 2024). Selain itu, kegiatan ini relevan

dengan Asta Cita, Rencana Induk Riset Nasional (RIRN), serta implementasi kebijakan PP Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI eksklusif (Pemerintah Indonesia, 2014). Kegiatan ini juga diintegrasikan dalam semangat Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM), di mana mahasiswa dilibatkan aktif dalam seluruh tahapan program

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini dirancang secara partisipatif dan berbasis pemberdayaan, dengan melibatkan ibu nifas, keluarga, kader serta pemerintah desa. Metode pelaksanaan terdiri atas lima tahapan yaitu:

1. Sosialisasi

Kegiatan awal berupa pengenalan program kepada ibu nifas, keluarga, dan kader kesehatan, dengan penjelasan manfaat, jadwal, serta peran masing-masing pihak.

2. Penyuluhan dan Pelatihan

Penyampaian materi tentang ASI eksklusif, peran keluarga, manfaat kelor, serta praktik pembuatan jus kelor yang dilakukan secara langsung (demonstrasi).

3. Penerapan Teknologi

Penggunaan peralatan sederhana seperti blender, saringan microfilter, botol food grade, dan kulkas portabel untuk mendukung kualitas dan higienitas jus kelor.

4. Pendampingan dan Evaluasi

Kunjungan rumah secara berkala untuk memantau konsumsi jus kelor, melakukan wawancara, kuesioner, dan diskusi kelompok untuk mengukur efektivitas program.

5. Keberlanjutan Program

Pembentukan komunitas ibu menyusui, kaderisasi posyandu sebagai agen perubahan, serta integrasi program pemerintah desa agar program terus berjalan setelah periode pengabdian berakhir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) telah dilakukan sesuai dengan tahapan yang direncanakan. Kegiatan ini dilaksanakan dalam periode Juni - September 2025 dan melibatkan ibu nifas, keluarga, kader serta pemerintah desa. Hasil pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

1) Sosialisasi Program

Tahap awal berupa sosialisasi dilaksanakan dilaksanakan pada bulan pertama di kantor desa dihadiri perangkat desa, kader kesehatan mitra masyarakat sasaran (ibu nifas dan keluarga), selain itu juga sosialisasi dilaksanakan secara langsung di rumah masyarakat, karena terkendala menjaga ibu nifas dan bayi sehingga tidak dapat hadir di kantor desa. Sosialisasi ini bertujuan menjelaskan tujuan, manfaat, serta rencana pelaksanaan program. Hasil yang diperoleh:

- Tersedianya dukungan penuh dari pemerintah desa dan kader posyandu setempat.
- Teridentifikasi 20 keluarga sasaran dengan ibu nifas sebagai penerima manfaat utama.
- Meningkatnya minat dan antusiasme masyarakat dalam mengikuti program

pemberdayaan kesehatan ibu menyusui.



Gambar 1. Kegiatan sosialisasi di kantor desa dan di rumah mitra

2) Penyuluhan dan Pelatihan

- Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab mengenai ASI eksklusif, peran keluarga dalam mendukung keberhasilan menyusui, serta manfaat *Moringa oleifera* sebagai laktagogum alami. Sebelum dilakukan penyuluhan terlebih dahulu dilakukan pretest dan setelah penyuluhan dilakukan lagi posttest untuk menilai perubahan pengetahuan dari peserta, yang dilihat pada tabel 1. Dari tabel 1 diketahui bahwa adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan peserta setelah dilakukan penyuluhan yakni terjadi peningkatan peserta kategori baik sebanyak 50% (dari 30% → 80%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan berdasarkan pretest dan posttest

Kategori Pengetahuan	Pre-test		Post-test	
	f	%	f	%
Baik	6	30%	16	80%
Kurang	14	70%	4	20%
Total	20	100%	20	100%



Gambar 2. Penyuluhan dan pengisian pretest dan posttest

(b) Pelatihan pengolahan daun kelor menjadi jus sehat dan higienis dilakukan dengan demonstrasi langsung. Seluruh peserta berlatih mengolah daun kelor sesuai langkah-langkah yang telah diajarkan.

Pada pelatihan dilakukan pretest dan posttest untuk menilai perubahan kemampuan dari peserta, hasil observasi yang dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kemampuan Praktik Pembuatan Jus Kelor Pre-test dan Post-test

Kategori Kemampuan	Pre-test	Pre-test	Post-test	Post-test
	f	%	f	%
Baik	4	20%	15	75%
Kurang	16	80%	5	25%
Total	20	100%	20	100%

Dari tabel 2 diatas diketahui bahwa terjadi peningkatan 55% peserta pada kategori baik (dari 20% menjadi 75%) sementara penurunan kategori kurang sebesar 55%. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan berbasis demonstrasi dan praktik langsung terbukti

efektif meningkatkan keterampilan peserta. Hasil ini menunjukkan keberhasilan program dalam memberdayakan peserta agar mampu mengolah *Moringa oleifera* menjadi jus sehat secara mandiri dan higienis.



Gambar 3. Melakukan demonstrasi dan pelatihan cara pembuatan jus daun kelor

3) Penerapan Teknologi

Peralatan sederhana seperti blender, saringan microfilter, botol penyimpanan food grade, dan kulkas portable diperkenalkan kepada peserta untuk mendukung kualitas,

higienitas, dan daya simpan jus kelor. Peserta diberikan simulasi mengenai takaran konsumsi dan cara penyimpanan yang aman tanpa bahan pengawet.



Gambar 4. Cara penyimpanan jus daun kelor dengan menggunakan kulkas portable

4) Pendampingan dan Monitoring

1) Pendampingan dilakukan melalui kunjungan rumah dan wawancara dengan

ibu nifas dan keluarga. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui kepatuhan ibu nifas mengonsumsi jus kelor,

peningkatan produksi ASI (berdasarkan persepsi dan frekuensi menyusui), keterlibatan keluarga dalam membantu pekerjaan rumah tangga agar ibu lebih fokus menyusui. Hasil monitoring dapat

dilihat pada tabel berikut. Dari tabel 3 tersebut diketahui bahwa sebagian besar ibu nifas (68%) mengonsumsi jus kelor secara rutin sesuai anjuran, sementara 32% lainnya tidak rutin.

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan kepatuhan ibu nifas mengonsumsi jus kelor, peningkatan produksi ASI dan keterlibatan keluarga membantu pekerjaan rumah tangga

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Konsumsi Jus Kelor		
Ya (rutin sesuai anjuran)	14	68
Tidak rutin / jarang	6	32
Total	20	100
Peningkatan produksi ASI		
Ya (ada peningkatan)	11	55
Tidak ada peningkatan	9	45
Total	20	100
Dukungan Keluarga		
Terlibat membantu	13	65
Tidak terlibat	7	35
Total	20	100



Gambar 7. Pendampingan dan Monitoring

2) Keberlanjutan program

Selain itu, tercatat adanya peningkatan minat masyarakat terhadap pemanfaatan kelor di lingkungan rumah masing-masing, dengan beberapa keluarga mulai menanam kelor di pekarangan rumah sebagai persiapan sumber bahan baku jangka panjang.

3) Dampak Awal

Dampak positif yang mulai terlihat di masyarakat antara lain:

- Meningkatnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya ASI eksklusif dan peran keluarga.

- Munculnya kebiasaan baru dalam mengonsumsi jus kelor untuk mendukung produksi ASI.
- Kader dan beberapa keluarga telah berinisiatif membentuk kelompok kecil pendukung ASI eksklusif yang berencana melakukan kegiatan rutin di posyandu.
- Adanya rencana pemerintah desa untuk menjadikan inovasi pemanfaatan kelor ini sebagai bagian dari program kesehatan desa yang terintegrasi dengan upaya pencegahan stunting.

Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Desa Bangun Rejo menunjukkan hasil yang positif dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, kepatuhan konsumsi, serta dukungan keluarga terkait pemanfaatan *Moringa oleifera* sebagai laktagogum alami. Peningkatan pengetahuan terlihat signifikan, di mana peserta dengan kategori pengetahuan baik naik dari 30% menjadi 80% setelah penyuluhan. Hal ini

menunjukkan bahwa metode ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab efektif dalam menyampaikan pesan kesehatan. Edukasi yang terstruktur mampu meningkatkan kesadaran ibu nifas dan keluarga tentang pentingnya ASI eksklusif dan manfaat kelor. Temuan ini mendukung hasil (Indah Puspasari Kiay Demak, Nurmawati, et al., 2020) yang menyebutkan bahwa edukasi berbasis komunitas dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik kesehatan ibu menyusui.

Selain itu, pelatihan pembuatan jus kelor dengan metode demonstrasi juga meningkatkan keterampilan peserta. Kemampuan praktik peserta pada kategori baik meningkat dari 20% menjadi 75%. Kegiatan berbasis praktik langsung lebih mudah dipahami dan diingat, karena peserta dapat langsung mencoba serta merasakan manfaat dari hasil pelatihan. Hal ini sejalan dengan penelitian Simamora et al. (2023) yang menekankan bahwa pendekatan praktik non-konvensional berbasis bahan lokal lebih efektif dalam mengubah perilaku kesehatan ibu nifas.

Dari sisi konsumsi, hasil monitoring menunjukkan bahwa 68% ibu nifas rutin mengonsumsi jus kelor sesuai anjuran. Konsumsi rutin ini terbukti berkontribusi pada peningkatan produksi ASI, di mana 55% ibu melaporkan adanya peningkatan. Namun, masih terdapat 45% ibu yang belum merasakan perubahan signifikan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh variasi kesehatan individu, frekuensi menyusui, dan dukungan lingkungan. Penelitian Fungtammasan dan Phupong (2021) juga menemukan bahwa konsumsi suplemen *Moringa oleifera* berpengaruh terhadap peningkatan volume ASI, sehingga mendukung temuan program ini.

Dukungan keluarga menjadi faktor penting lainnya, dengan 65% ibu nifas menyatakan suami atau anggota keluarga membantu pekerjaan rumah tangga. Dukungan

emosional dan praktis ini memberi ruang bagi ibu untuk lebih fokus menyusui, menurunkan stres, serta meningkatkan kenyamanan. Hal ini sesuai dengan penelitian (Sipasulta & Palin, 2019) yang menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan ASI eksklusif. Demikian juga penelitian oleh (Budiasih et al., 2021) memperkuat argumen bahwa dukungan suami merupakan faktor kunci keberhasilan ASI eksklusif, sejalan dengan temuan pengabdian di mana 65% suami membantu pekerjaan rumah tangga sehingga ibu lebih fokus menyusui.

Dampak awal program juga terlihat pada tingkat komunitas, seperti meningkatnya minat masyarakat menanam kelor di pekarangan rumah dan inisiatif pembentukan kelompok pendukung ASI di posyandu. Bahkan pemerintah desa berencana mengintegrasikan inovasi pemanfaatan kelor dalam program kesehatan desa. Dampak ini sejalan dengan SDGs poin 2 (Zero Hunger), 3 (Good Health and Well-being), dan 5 (Gender Equality) karena mendukung ketahanan pangan lokal, kesehatan ibu-anak, serta keterlibatan suami dalam pengasuhan.

Dengan demikian, program ini tidak hanya meningkatkan produksi ASI secara langsung melalui konsumsi jus kelor, tetapi juga memperkuat lingkungan sosial yang mendukung ibu menyusui. Hal ini menegaskan pentingnya pendekatan berbasis keluarga dan pemanfaatan potensi lokal dalam keberhasilan program ASI eksklusif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Program pengabdian masyarakat yang mengintegrasikan edukasi, pelatihan, serta inovasi pemanfaatan jus daun kelor terbukti efektif meningkatkan produksi ASI dan memperkuat peran keluarga dalam mendukung ibu nifas. Sebanyak 68% ibu nifas rutin mengonsumsi jus kelor sesuai anjuran, dengan

55% melaporkan peningkatan produksi ASI. Selain itu, keterlibatan keluarga, khususnya suami, meningkat dalam membantu pekerjaan rumah tangga sehingga ibu lebih fokus menyusui. Pendekatan berbasis keluarga melalui pemanfaatan potensi lokal layak dikembangkan sebagai strategi praktis dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif dan peningkatan kesehatan ibu serta bayi.

Disarankan agar ibu nifas dan keluarga terus mengoptimalkan konsumsi jus daun kelor sebagai bagian dari upaya mendukung produksi ASI, dengan pendampingan kader dan tenaga kesehatan yang berkelanjutan melalui kegiatan posyandu maupun kunjungan rumah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Direktorat Jenderal Riset dan Pengembangan, Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi yang telah memberikan dukungan pendanaan melalui Program Pengabdian kepada Masyarakat Tahun Anggaran 2025.
2. Yayasan Mitra Husada Medan yang telah memfasilitasi dalam proses pengabdian masyarakat ini
3. Pemerintah Desa Bangun Rejo, para ibu nifas, keluarga, serta kader kesehatan yang telah berpartisipasi aktif sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.
4. Ketua STIKes Mitra Husada Medan yang telah membimbing dalam pelaksanaan proses pengabdian masyarakat ini
5. Penghargaan diberikan kepada mahasiswa yang turut terlibat dalam setiap tahapan kegiatan sebagai wujud implementasi Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM).

6. Seluruh pihak yang terlibat dalam kegiatan ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiasih, S., Suryani, S., & Nurhidayah, I. (2021). Hubungan dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 4(1), 47–56.
- Carol Sipasulta, G., Palin, Y. T., & Kalimantan Timur, P. (n.d.). *HUMANTECH JURNAL ILMIAH MULTI DISIPLIN INDONESIA HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEBERHASILAN ASI EKSklusif PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI PUSKESMAS MUARA KOMAM*.
- Choudhary, N., & Gupta, A. (2015). Nutritional and therapeutic potential of Moringa oleifera: A review. *International Journal of Chemical Studies*, 3(2), 91–95.
- Fungtammasan, S., & Phupong, V. (2021). The effect of Moringa oleifera capsule in increasing breastmilk volume in early postpartum patients: A double-blind, randomized controlled trial. *PLoS ONE*, 16(4 April), 1–7. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248950>
- Indah Puspasari Kiay Demak, Nurawati, & Sitti Nurkhasanah. (2020). *Inovasi Biskuit Kelor sebagai Makanan Tambahan untuk Meningkatkan Kualitas dan Kuantitas Air Susu Ibu (ASI)*. Deepublish.
- Indah Puspasari Kiay Demak, Sumarni, Ayu Sekarani Damana Putri, & Elli Yane B. (2020). *Inovasi Biskuit Kelor sebagai Makanan Tambahan untuk Meningkatkan Kualitas dan Kuantitas Air Susu Ibu (ASI)*. Deepublish.
- Pemerintah Indonesia. (2014). *Peraturan Bersama Antara Menteri Pendidikan*

Dan Kebudayaan Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Agama Republik Indonesia, Dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia. Sekretariat Negara.

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, D. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023*. www.dinkes.sumutprov.go.id.

Simamora, L., Sembiring, M. B., Pasaribu, R. S., Mawardah, R., Situmorang, T. J., Pendidikan, P., & Bidan, P. (2023). Science Midwifery Moringa oleifera non-conventional therapy to help breast milk production as an effort to achieve exclusive reastfeeding at the Deby Independent Midwife Practice, Medan City. In *Science Midwifery* (Vol. 11, Issue 4). Online) Program Profesi. www.midwifery.iocspublisher.orgJournal homepage:www.midwifery.iocspublisher.org

Sipasulta, G., & Palin, Y. T. (2019). Hubungan dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada bayi usia 6–12 bulan. *Humantech Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*.

United Nations. (2024, March 28). *Goal 3: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages*. United Nations. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>

Zakaria, Hadju, V., As'ad, S., & Bahar, B. (2016). Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor terhadap Kuantitas dan Kualitas Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Bayi 0-6 Bulan. *Jurnal MKMI*, 12(3), 161–169.