

**REVIEW ARTIKEL : PENGGUNAAN OBAT OFF-LABEL DARI DOMPERIDONE  
SEBAGAI GALACTAGOGUE**

**Maria Elizabeth<sup>1\*</sup>, David Christianto Yohanes<sup>2</sup>, Tina Rostinawati<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Padjadjaran, Jatinangor, Indonesia

<sup>2</sup>Rumah Sakit Advent Bandung, Kota Bandung, Indonesia

<sup>3</sup>Departemen Biologi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Padjadjaran, Jatinangor, Indonesia

*\*corresponding author*

Email: [mariaelizabeth15@gmail.com](mailto:mariaelizabeth15@gmail.com)

**Abstract**

*Breast milk is the best source of nutrition for infants, especially during the First 1000 Days of Life, which is a crucial period for a child's growth and development. However, exclusive breastfeeding in Indonesia remains suboptimal, with coverage reaching only 67.74% in 2019 compared to the national target of 80%. One of the main barriers is insufficient breast milk production. A pharmacological intervention commonly used to address lactation insufficiency is the administration of galactagogues such as domperidone. Domperidone is a dopamine D2 receptor antagonist that increases prolactin levels and stimulates breast milk production. This article aims to review the effectiveness and mechanism of action of domperidone as a galactagogue based on recent clinical studies. A literature review was conducted by searching the PUBMED database using the keyword "Domperidone and Lactation" for the period 2015-2025, yielding five relevant studies. The results indicate that domperidone significantly increases both breast milk volume and prolactin levels without serious side effects. Domperidone works by inhibiting dopamine, which normally suppresses prolactin release from the pituitary gland, thereby enhancing milk production. The commonly used effective dose is 30 mg/day. Reported side effects are generally mild, such as dry mouth and headache, but caution is advised regarding the risk of QTc interval prolongation in individuals with a history of cardiac disorders. Therefore, domperidone may serve as an effective therapeutic option for increasing breast milk production in mothers with lactation insufficiency, although its use should remain under strict medical supervision to minimize the risk of adverse effects.*

**Keywords:** *exclusive breastfeeding, domperidone, galactagogue, prolactin, lactation insufficiency*

**Intisari**

*Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi, terutama selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang merupakan periode krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Namun, pemberian ASI eksklusif masih belum optimal di Indonesia, dengan cakupan hanya mencapai 67,74% pada tahun 2019 dari target 80%. Salah satu hambatan utama adalah produksi ASI yang tidak mencukupi. Salah satu intervensi farmakologis yang digunakan untuk mengatasi insufisiensi laktasi adalah pemberian galaktagog, seperti domperidone. Domperidone merupakan antagonis reseptor*

Received: Juni 2025

Reviewed: Juli 2025

Published: Agustus 2025

Plagiarism Checker No 617

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

**Copyright : Author**

**Publish by : Nutricia**



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

dopamin D2 yang meningkatkan kadar prolaktin dan merangsang produksi ASI. Artikel ini bertujuan untuk mengkaji efektivitas dan mekanisme kerja domperidone sebagai galaktagog berdasarkan studi klinis terbaru. Metode yang digunakan berupa telaah literatur melalui pencarian pada database PUBMED menggunakan kata kunci "Domperidone and Lactation" selama periode 2015-2025, menghasilkan lima studi relevan. Hasil menunjukkan bahwa domperidone secara signifikan meningkatkan volume ASI dan kadar prolaktin tanpa efek samping serius. Domperidone bekerja dengan menghambat dopamin yang biasanya menekan pelepasan prolaktin dari kelenjar hipofisis, sehingga meningkatkan produksi ASI. Dosis efektif yang umum digunakan adalah 30 mg/hari. Efek samping yang muncul umumnya ringan seperti mulut kering dan sakit kepala, namun perlu kewaspadaan terhadap risiko perpanjangan interval QTc pada individu dengan riwayat gangguan jantung. Dengan demikian, domperidone dapat menjadi pilihan terapi efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu dengan insufisiensi laktasi, namun penggunaannya harus tetap dalam pengawasan medis yang ketat untuk meminimalkan risiko efek samping.

Kata kunci: ASI eksklusif, domperidone, galaktagog, prolaktin, insufisiensi laktasi

## 1. PENDAHULUAN

Salah satu cara terbaik yang dapat dilakukan oleh seorang ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi adalah dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI). World Health Organization (2019) menyarankan agar ibu di seluruh dunia memberikan ASI eksklusif kepada bayi selama enam bulan pertama setelah kelahiran untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan bayi (WHO, 2025). Masa seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) mencakup periode sejak terbentuknya janin dalam kandungan selama sekitar 270 hari hingga anak mencapai usia dua tahun atau 730 hari, sering disebut sebagai periode emas. Pada masa kehamilan, berbagai organ vital seperti otak, jantung, hati, ginjal, paru-paru, dan tulang mulai terbentuk dan berkembang. Setelah kelahiran, dua tahun pertama menjadi fase penting di mana anak mulai menyesuaikan diri dengan lingkungan dan mengalami perkembangan yang pesat, terutama dalam aspek kognitif. Periode 1000 HPK sangat krusial karena merupakan fase pertumbuhan dan perkembangan yang cepat namun rentan, sehingga memengaruhi kualitas kesehatan generasi di masa depan. Oleh karena itu, pemenuhan gizi yang optimal sejak mulai dari calon pengantin, ibu hamil, janin, hingga bayi sangatlah penting. Kekurangan gizi dalam masa ini dapat menimbulkan berbagai masalah, seperti terganggunya pertumbuhan fisik dan mental, meningkatnya risiko penyakit tidak menular, hambatan dalam perkembangan kognitif yang berdampak pada kecerdasan dan daya saing, hingga gangguan pertumbuhan tinggi badan seperti stunting (Sudargo, 2018). Rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan dapat memperburuk kondisi kesehatan seperti ISPA (35,09%), diare (38,07%), dan gizi kurang (49,2%). Hal ini dapat menyebabkan dampak negatif pada bayi, seperti pertumbuhan tubuh yang terhambat, rentan terhadap penyakit, penurunan kecerdasan, gangguan mental, serta kekurangan gizi yang serius yang berpotensi mengakibatkan kematian pada anak (Bayu et al., 2019).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2016 menyatakan bahwa persentase bayi di Indonesia usia 0 sampai 6 bulan yang hanya mendapatkan asupan gizi dari ASI meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Namun, masih ada beberapa indikator yang perlu dipenuhi agar target tersebut dapat tercapai dengan baik. Pada tahun 2019, proporsi bayi di Indonesia

yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya telah mencapai 67,74%, namun belum mencapai target yaitu 80% (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2025) Beberapa faktor yang menyebabkan ibu berhenti memberikan ASI eksklusif antara lain produksi ASI yang tidak mencukupi, puting susu lecet, bayi kesulitan menghisap puting susu (Ahluwalia et al., 2005). Berdasarkan penelitian, pasokan ASI yang tidak mencukupi merupakan alasan yang paling sering ditemukan bahwa para ibu menghentikan pemberian ASI (Li R et al., 2008).

Upaya untuk mendukung ibu dalam pemberian ASI dapat dilakukan dengan tindakan non farmakologi untuk meningkatkan dan mempertahankan laktasi. Namun, meskipun sudah ada dukungan tersebut, beberapa ibu mungkin tidak merespon dan akhirnya memerlukan obat-obatan untuk membantu produksi ASI yaitu dengan menggunakan galaktagog (Barrientos & Bylaska, 2025). Galaktagog dalam meningkatkan jumlah produksi ASI dan kecepatan produksinya. Hal ini dapat menjadi solusi atas kegagalan pemberian ASI eksklusif yang disebabkan oleh kurangnya sekresi dan produksi ASI (Gyamfi et al., 2021). Galaktagog dapat ditemukan dalam bentuk tanaman atau obat farmasi. Beberapa faktor perlu dipertimbangkan saat menggunakan galaktagog, yaitu efisiensi, keamanan, dan durasi penggunaan (Sharma, 2021).

Salah satu obat yang memiliki kemampuan sebagai galaktagog adalah domperidone. Domperidone adalah antagonis reseptor dopamin D2 yang bekerja dengan menghambat kerja dopamin. Di Asia dan Eropa, obat ini sudah lama digunakan sebagai prokinetik dan antiemetik. Secara klinis, domperidone biasanya digunakan untuk gastroparesis pada pasien yang tidak dapat menggunakan metoclopramide. Efek samping dari domperidone adalah peningkatan prolaktin sehingga dapat bersifat sebagai galaktagog (Phan et al., 2014). Berdasarkan literatur, domperidone sebagai galactagogue telah digunakan secara luas di berbagai negara meskipun dalam penggunaan "off label", seperti di Australia, Belanda, Belgia, Inggris, Irlandia, Italia, Jepang, dan Kanada (William et al, 2016).

Oleh karena itu, review ini dilakukan untuk membahas dan merangkum studi klinis terbaru mengenai efek domperidon sebagai obat off-label untuk peningkat ASI sehingga dapat mengetahui efektivitas domperidon dan mekanisme domperidon sebagai galactagogue .

## **2. METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini dimulai dengan tinjauan literatur dari berbagai jurnal nasional dan internasional yang membahas teori-teori yang relevan dengan topik yang dibahas dalam artikel ulasan ini. Kemudian dilakukan pengumpulan data melalui pencarian di database PUBMED menggunakan kata kunci "Domperidone and Lactation" untuk periode 2015 hingga 2025 menghasilkan 98 artikel. Kemudian setelah diseleksi berdasarkan kriteria inklusi yang mencakup jurnal artikel penelitian yang membahas mengenai domperidone sebagai galaktagog dalam pelancar asi yang berupa clinical trial atau randomized controlled trial, dan publikasi yang diterbitkan dalam sepuluh tahun terakhir (2015-2025) didapatkan total artikel sebanyak 8 artikel. Setelah dilakukan review secara keseluruhan, dikeluarkan 3 artikel yang tidak relevan. Akhirnya, diperoleh total 5 artikel yang relevan mengenai pengaruh domperidon terhadap ibu menyusui sebagai peningkat volume ASI

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penggunaan domperidon sebagai galaktagog yaitu meningkatkan volume ASI menunjukkan hasil yang signifikan. Hasil penelusuran dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Studi yang Menunjukkan Pengaruh Domperidon sebagai Peningkat Volume ASI

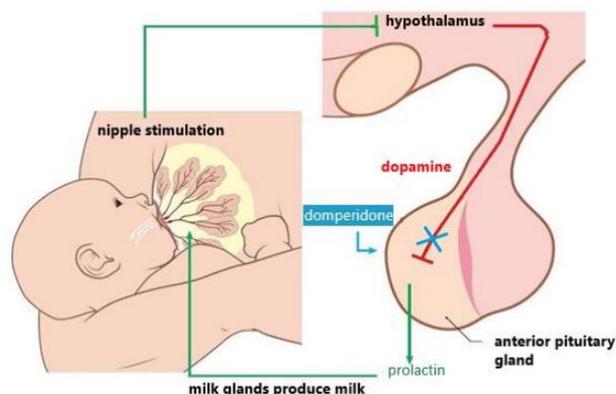
Penulis	Metode	Hasil	Kesimpulan
Archana et al. (2023)	Randomized Controlled Trial  Kelompok A: Konseling mengenai laktasi dan Domperidone oral Kelompok B: Konseling mengenai laktasi dan plasebo.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pemberian ASI eksklusif selama 7 hari menunjukkan hasil yang signifikan secara statistik pada kelompok yang menerima intervensi.</li><li>- Pemberian ASI eksklusif selama 3 bulan dan 6 bulan lebih tinggi pada kelompok yang mendapatkan domperidone dibandingkan dengan kelompok plasebo, meskipun perbedaannya tidak signifikan secara statistik.</li></ul>	Domperidone oral bersama dengan konseling menyusui yang efektif menunjukkan tren peningkatan angka pemberian ASI karena domperidone meningkatkan volume ASI
Khorana et al. (2021)	Randomized Controlled Trial  Kelompok A : Diberikan domperidone (10 mg) 2 tablet, tiga kali sehari selama 14 hari. Kelompok B : Diberikan plasebo 2 tablet, tiga kali sehari, selama 14 hari	<ul style="list-style-type: none"><li>- Produksi ASI setelah 14 hari pada kelompok yang diberikan domperidon meningkat dari <math>156 \pm 141,1</math> mL menjadi <math>400,9 \pm 239,2</math> mL. Kelompok plasebo meningkat dari <math>175,8 \pm 150,7</math> mL menjadi <math>260,5 \pm 237,5</math> mL (<math>p &lt; 0,01</math>).</li><li>- Kadar prolaktin di kelompok domperidon meningkat dari <math>72,85 (22,2-167,15)</math> ng/mL menjadi <math>223,4 (49,79-280,2)</math> ng/mL (<math>p = 0,005</math>). Kadar prolaktin di plasebo meningkat dari <math>42,33 (14,02-93,54)</math> ng/mL, menjadi <math>60,08 (14,31-132,14)</math> ng/mL (<math>p = 0,232</math>)</li><li>- Tidak ada efek samping yang dilaporkan.</li><li>- Sebanyak 95% bayi pada kelompok domperidon, diberikan ASI eksklusif saat keluar dari rumah sakit, dibandingkan dengan 52,4% di kelompok plasebo (<math>p = 0,008</math>).</li></ul>	Pengobatan dengan domperidone dapat menghasilkan peningkatan produksi ASI tanpa efek samping.

<b>Asztalos et al. (2017)</b>	Randomized Controlled Trial	- Setelah 14 hari, lebih banyak ibu yang mengalami peningkatan volume susu sebesar 50% di Kelompok A (77,8%) dibandingkan dengan Kelompok B (57,8%), dengan rasio peluang 2,56 dan interval kepercayaan 95% [1,02, 6,25], $p = 0,04$ .	Lebih banyak ibu yang mengalami peningkatan volume susu pada kelompok A. Domperidone meningkatkan produksi ASI
	Kelompok A : Domperidone 10 mg secara oral, tiga kali sehari selama 28 hari Kelompok B: Plasebo 10 mg secara oral tiga kali sehari selama 14 hari diikuti oleh Domperidone 10 mg secara oral tiga kali sehari selama 14 hari.		
<b>Asztalos et al. (2019)</b>	EMPOWER trial design	- Peningkatan volume ASI sebanyak 50% setelah menggunakan domperidone selama 14 hari terjadi pada kelompok A dan kelompok B. - Ibu yang berada dalam kelompok A (77,8%) tidak berbeda signifikan dibandingkan dengan mereka yang berada dalam kelompok B (65,8%), dengan odds ratio (OR) 1,96 (95% CI 0,72-5,32; $p = 0,19$ ).	Para ibu yang berhasil menyelesaikan pengobatan selama 14 hari menunjukkan respons positif, terlepas dari waktu dimulainya pemberian domperidone, dan mengalami peningkatan dalam volume ASI.
	Kelompok A : Ibu yang menerima domperidone dari hari ke-1 hingga ke-14 Kelompok B : Ibu yang menerima domperidone dari hari ke-15 hingga ke-28.  Domperidone diberikan dengan dosis 10 mg tiga kali sehari selama 14 hari.		
<b>Asztalos et al. (2019)</b>	EMPOWER trial design	- Ibu di setiap kelompok mengalami peningkatan volume ASI sebanyak 50% - Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam proporsi ibu yang mencapai peningkatan volume ASI sebesar 50% antara kelompok A (75,0%) dan kelompok B (60,9%), dengan odds ratio (OR) 1,93 (95% CI 0,78, 4,76; $p = 0,15$ ).	Ibu dari bayi yang lahir sangat prematur (< 30 minggu kehamilan) dapat merespons pengobatan terlepas dari waktu mulai pengobatan dan durasi paparan domperidone. Pengobatan dengan domperidone, bahkan dimulai sejak delapan hari pasca persalinan, dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan produksi ASI.
	Kelompok A : Ibu yang menerima domperidone pada hari ke-8 hingga hari ke-14  Kelompok B : Ibu yang menerima domperidone pada hari ke-15 hingga hari ke-21		

Penelitian diatas juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Campbell-Yeo et al, dimana penelitian dilakukan pada ibu dengan insufisiensi laktasi yang diberikan domperidone selama 14 hari. Pada hari ke-14, volume ASI meningkat sebesar 26,7% pada kelompok yang diberikan domperidone, yang menunjukkan peningkatan lebih besar dibandingkan dengan kelompok plasebo yang hanya meningkat sebesar 18,5% (P = 0,005). Kadar prolaktin serum juga meningkat sebesar 97% pada kelompok yang menerima domperidone dan 17% pada kelompok plasebo (P = 0,07). Selain itu, terdapat peningkatan yang signifikan dalam kadar karbohidrat dan kalsium ASI pada ibu yang diberikan domperidone dibandingkan dengan kelompok plasebo (Asztalos et al., 2019). Penggunaan domperidone telah sangat meluas, umumnya domperidone digunakan untuk mengatasi refluks gastro-esofagus dan gangguan motilitas gastrointestinal. Beberapa jenis obat untuk penyakit Parkinson, seperti levodopa dan pergolide, bisa menyebabkan efek samping berupa mual dan muntah, sehingga seringkali domperidone digunakan untuk mencegah efek samping pengobatan tersebut (Sudargo dkk., 2018). Selain itu, domperidone juga dapat meningkatkan kadar prolaktin dalam darah dan digunakan untuk memperbanyak produksi ASI pada wanita dengan insufisiensi laktasi, dalam kondisi tertentu (Zahra, 2020).

### **Mekanisme Kerja Domperidone sebagai Galaktagog**

Domperidone diserap dengan baik melalui saluran pencernaan dan memiliki bioavailabilitas yang tinggi. Obat ini mengalami eliminasi lintas pertama (*first-pass metabolism*) saat melewati hati dan saluran cerna. Waktu paruh ( $T_{1/2}$ ) domperidone berkisar antara 7 hingga 12 jam, dan sebagian besar diekskresikan melalui ginjal. Domperidone tidak dapat melewati sawar darah otak, namun tetap efektif bekerja di sistem saraf pusat karena mempengaruhi kelenjar hipofisis. Kelenjar hipofisis adalah salah satu area di otak yang tidak memiliki sawar darah otak (William & Carrey, 2016)



**Gambar 1. Mekanisme Kerja Domperidone dalam Merangsang Produksi ASI.**

Ketika bayi menyusui, rangsangan pada puting payudara akan diteruskan ke otak, tepatnya ke hipotalamus. Hipotalamus kemudian menurunkan sinyal untuk menghasilkan dopamin. Normalnya, dopamin ini akan menghambat pelepasan prolaktin dari kelenjar hipofisis anterior. Namun, saat kadar dopamin menurun akibat rangsangan menyusui, pelepasan prolaktin menjadi meningkat. Domperidone bekerja dengan cara menghambat kerja dopamin di reseptor D2 di hipofisis anterior. Dengan terblokirnya efek dopamin, produksi prolaktin meningkat lebih lanjut. Prolaktin ini yang kemudian merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI (Modifikasi dari van Paassen et al., 2016).

Pada proses laktasi, hipotalamus menghasilkan prolactin-inhibiting hormone (PIH), yang dikenal sebagai neurotransmitter dopamin, dan prolactin-releasing hormone (PRH). Sekresi

kedua hormon ini mempengaruhi produksi prolaktin. Domperidone berfungsi sebagai antagonis reseptor dopamin, yang menghambat neurotransmitter dopamin di otak, sehingga menurunkan produksi PIH dan meningkatkan produksi prolaktin. Hal ini berdampak positif dengan meningkatkan sekresi sel epitel alveolar dan merangsang peningkatan produksi ASI (William & Carrey, 2016).

Potensi domperidone sebagai stimulan produksi susu telah diakui sejak awal perkembangannya, didukung oleh penelitian yang menunjukkan peningkatan signifikan dalam kadar prolaktin serum. Penggunaan domperidone secara oral (30 mg/hari) terbukti meningkatkan kadar prolaktin serum secara signifikan serta meningkatkan produksi ASI pada ibu yang mengalami kekurangan pasokan susu atau insufficient milk supply (IMS) (Zahra, 2020). Secara umum, dosis yang efektif untuk efek prokinetik berkisar antara 30-60 mg/hari, dengan dosis maksimal yang diperbolehkan mencapai 80 mg/hari. Dosis ini juga efektif digunakan pada ibu hamil sebagai perangsang laktasi. Sebagian besar penelitian menyatakan bahwa penggunaan domperidone untuk meningkatkan laktasi menggunakan dosis 30 mg/hari (Zahra, 2020).

Domperidone adalah obat galaktagog yang paling dianjurkan karena memiliki efek samping yang minimal pada ibu dan tidak menimbulkan efek samping pada bayi. Beberapa obat lain yang juga dapat merangsang laktasi meliputi metoclopramide, chlorpromazine, sulpiride, hormon oksitosin, dan hormon pertumbuhan. Domperidone memiliki kelarutan lemak yang lebih rendah, berat molekul yang lebih tinggi, dan ikatan protein yang lebih rendah (> 90%) dibandingkan dengan metoclopramide (40%). Oleh karena itu, dengan karakteristik ini, domperidone mengurangi kemungkinannya untuk melintasi sawar darah-otak, sehingga lebih kecil kemungkinannya untuk menimbulkan efek samping piramidal ekstra yang sering terjadi pada metoclopramide (Asztalos, 2018). Penggunaan galaktagog secara klinis terbilang sangat terbatas karena kurangnya data mengenai prevalensi penggunaannya dalam bidang farmasi. Sebuah penelitian klinis yang dilakukan oleh Australian Neonatal Units (NNUs) menemukan bahwa 100% dari unit-unit tersebut menggunakan domperidone sebagai terapi farmakologi lini pertama dalam penanganan pasien dengan insufisiensi laktasi (Gilmartin et al., 2017).

### **Efek Samping Domperidon**

Efek samping yang umum terjadi meliputi sakit kepala, rasa haus, mulut kering, diare, kram perut, dan kemerahan pada kulit (William & Carrey, 2016). Dalam penelitian yang dilakukan pada tujuh ibu preterm dengan IMS, ditemukan efek samping seperti mulut kering sebesar 14,3% pada dosis 30mg dan 71,4% pada dosis 60mg; sakit kepala sebesar 42,9% pada dosis 60mg, serta kram perut sebesar 28,6% pada dosis 60mg (Asztalos et al., 2019). Selain itu, domperidone diduga dapat memperpanjang interval QT pada EKG, yang berpotensi meningkatkan risiko Torsade de Pointes atau aritmia. Oleh karena itu, Badan Pengawas Obat dan Makanan (FDA) memberi peringatan agar domperidone hanya dikonsumsi secara oral, karena pemberian dosis tinggi secara intravena dapat memicu aritmia (Zahra, 2020). Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Grzeskowiak dan Smithers yang menyatakan bahwa penggunaan domperidone pada wanita dengan riwayat aritmia harus hati-hati dan hanya diberikan dibawah pengawasan yang ketat (Grzeskowiak LE & Smithers LG, 2017). Penelitian yang oleh Djeddi et al. juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian domperidone secara oral dan perpanjangan interval QTc pada bayi yang dilahirkan dengan usia kehamilan lebih dari 32 minggu. Namun, tidak ditemukan hubungan yang signifikan pada kelompok bayi dengan usia kehamilan kurang dari 32 minggu (Günlemez et al., 2010). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Khorana et al. (2021), meskipun dosis harian yang digunakan lebih tinggi yaitu 60 mg, namun tidak ditemukannya perpanjangan interval QTc atau kematian mendadak akibat jantung (Khorana et al., 2021).

Efek samping lainnya yang jarang terjadi meliputi efek ekstrapiramidal (seperti dystonia, akathisia, dan sindrom Parkinson) serta gangguan neuropsikiatri, karena domperidone tidak dapat melewati sawar darah-otak. Selain mempertimbangkan efek obat galaktagog terhadap ibu, efek terhadap bayi yang menerima ASI juga perlu diperhatikan. Domperidone disekresikan ke dalam ASI sebesar 0,2 µg/kg/hari. Secara klinis, jumlah ini dianggap tidak cukup signifikan untuk menimbulkan efek pada bayi. American Academy of Pediatrics (AAP) mengklasifikasikan domperidone sebagai obat yang aman untuk digunakan pada ibu menyusui (William & Carrey, 2016).

#### 4. KESIMPULAN

Domperidone adalah obat yang efektif sebagai galaktagog untuk meningkatkan produksi susu pada ibu menyusui, dengan cara merangsang pelepasan prolaktin melalui penghambatan reseptor dopamine D2. Dosis domperidone umumnya antara 30-60 mg/hari, dengan dosis maksimal 80 mg/hari. Domperidone dapat menjadi pilihan pertama sebagai galaktagog dibandingkan dengan galaktagog lainnya karena tidak menyebabkan efek samping pada bayi dan hanya menimbulkan efek samping ringan pada ibu. Penggunaan domperidone perlu diperhatikan pada ibu yang memiliki riwayat penyakit jantung, karena obat ini dapat memperpanjang interval QT pada EKG, yang meningkatkan risiko terjadinya Torsade de Pointes atau aritmia.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- Ahluwalia, I. B., Morrow, B., & Hsia, J. (2005). Why do women stop breastfeeding? Findings from the pregnancy risk assessment and monitoring system. *Pediatrics*, 116(6), 1408-1412.
- Asztalos, E. V. (2018). Supporting mothers of very preterm infants and breast milk production: A review of the role of galactagogues. *Nutrients*, 10(5).
- Asztalos, E. V., Campbell-Yeo, M., da Silva, O. P., Ito, S., Kiss, A., Knoppert, D., & EMPOWER Study Collaborative Group. (2017). Enhancing human milk production with domperidone in mothers of preterm infants. *Journal of Human Lactation*, 33(1), 181-187.
- Asztalos, E. V., Kiss, A., da Silva, O. P., Campbell-Yeo, M., Ito, S., Knoppert, D., & EMPOWER Study Collaborative Group. (2019). Evaluating the effect of a 14-day course of domperidone on breast milk production: A per-protocol analysis from the EMPOWER trial. *Breastfeeding Medicine*, 14(2), 102-107.
- Asztalos, E. V., Kiss, A., da Silva, O. P., Campbell-Yeo, M., Ito, S., Knoppert, D., & EMPOWER Study Collaborative Group. (2019). Role of days post delivery on breast milk production: A secondary analysis from the EMPOWER trial. *International Breastfeeding Journal*, 14, 21.
- Barrientos, R. B., & Bylaska-Davies, P. (n.d.). The importance of supporting mothers who breastfeed. *RN Journal*. <https://rn-journal.com/journal-of-nursing/the-importance-of-supporting-mothers-who-breastfeed>
- Bayu, G., et al. (2019). The relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of diarrhea in infants aged 6-12 months at the Denpasar Barat II Health Center. *Jurnal Biomedik (JBM)*, 12(1), 68-75.
- Gilmartin, C. E., Amir, L. H., Ter, M., & Grzeskowiak, L. E. (2017). Using domperidone to increase breast milk supply: A clinical practice survey of Australian neonatal units. *Journal of Pharmacy Practice and Research*, 47(6), 426-430.
- Grzeskowiak, L. E., & Smithers, L. G. (2017). Use of domperidone and risk of ventricular arrhythmia in the postpartum period: Getting to the heart of the matter. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 26, 863-864.

- Günlemez, A., Babaoğlu, A., Arısoy, A. E., Türker, G., & Gökalp, A. S. (2010). Effect of domperidone on the QTc interval in premature infants. *Journal of Perinatology*, 30(1), 50-53.
- Gyamfi, A., O'Neill, B., Henderson, W. A., & Lucas, R. (2021). Black/African American breastfeeding experience: Cultural, sociological, and health dimensions through an equity lens. *Breastfeeding Medicine*, 16(2), 103-111.
- Khorana, M., Wongsin, P., Torbunsupachai, R., & Kanjanapattanakul, W. (2021). Effect of domperidone on breast milk production in mothers of sick neonates: A randomized, double-blinded, placebo-controlled trial. *Breastfeeding Medicine*, 16(3), 245-250.
- Li, R., Fein, S. B., Chen, J., & Grummer-Strawn, L. M. (2008). Why mothers stop breastfeeding: Mothers' self-reported reasons for stopping during the first year. *Pediatrics*, 122(Supplement 2), S69-S76.
- Ministry of Health of the Republic of Indonesia. (2025). *Indonesian health profile*. <https://pusdatin.kemendes.kemkes.id>
- Phan, H., DeReese, A., Day, A. J., & Carvalho, M. (2014). The dual role of domperidone in gastroparesis and lactation. *International Journal of Pharmaceutical Compounding*, 18(3), 203-207.
- Sharma, N. (2021). Galactagogue—Its effect on milk yield and composition. *Journal of Animal Research*, 11(4).
- Sudargo, T., Aristasari, T., & Afifah, A. (2018). *1000 hari pertama kehidupan*. Gadjah Mada University Press.
- van Paassen, N., van der Starre, A. M., Hanff, L. M., Yap, S.-C., Roorda Wierenga, T., & Vermeulen, M. J. (2016). Domperidone to stimulate lactation. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 160, D305. Retrieved from <https://teddyroorda.nl/wp-content/uploads/2021/01/domperidon-to-stimulate-lactation-English-version.pdf>
- William, V., & Carrey, M. (2016). Domperidone to increase breast milk production. *CDK*, 43(3), 225-228.
- William, V., Carrey, M., & Di, D. (2016). Domperidone to increase breast milk production (ASI). *Continuing Professional Development IAI*, 43(238), 225-228.
- World Health Organization. (2023). *World Breastfeeding Week*. <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-breastfeeding-week/2023>
- Zahra, F. (2020). The effect of domperidone administration on increasing breast milk production. *Jurnal Medika Hutama*, 2(1), 250-254.