PENGARUH PEMBERIAN BUAH PEPAYA TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU MENYUSUI DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA BADAK

MANUSKRIP

Diajukan sebagai syarat untuk mencapai Sarjana Terapan Kebidanan

WIRDANINGSIH
NIM. PO7224319043

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR
JURUSAN KEBIDANAN PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2020

Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui di Praktek Mandiri Bidan Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak

Wirdaningsih [1*], Endah Wahyutri [2], Nursari Abdul Syukur [3]

1. mahasiswa jurusan kebidanan samarinda, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur
2. dosen jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur
3. dosen jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

**Penulis Korespondensi : Wirdaningsih, Jurusan Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan Samarinda, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, Indonesia, E-mail : werdanengseh50@gmail.com, Phone : +6282254162004*

Abstrak

Latar belakang : Pemberian air susu ibu pada bayi merupakan metode pemberian makanan yang terbaik. Cakupan ASI Eksklusif di Praktek Mandiri Bidan Kecamatan Muara Badak masih di bawah target, hal ini dapat disebabkan produksi ASI tidak mencukupi. *Laktagogum* merupakan zat yang dapat meningkatkan produksi ASI, yang mana *laktagogum* terdapat pada buah pepaya.
Tujuan penelitian : Untuk mengetahui pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Badak.
Desain penelitian : Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimental. Rancangan penelitian *quasi experimental* dan desain *one group pre test and post test design* dengan menggunakan kelompok pembanding. Sampel penelitian ini adalah ibu *post partum* di Praktek Mandiri Bidan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak berjumlah 21 orang. Tekni menggunakan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisis data yang dilakukan yaitu analisis bivariat menggunakan uji t berpasangan (*paired sampel t test)*.
Hasil penelitian : Karakteristik responden sebagian besar umur ibu antara 19-29 tahun berjumlah 26 orang (61,9%), paritas 2 anak berjumlah 20 orang (47,6%), pendidikan tamat SMA berjumlah 31 orang (73,8%), melakukan IMD setelah melahirkan berjumlah 42 orang (100%), pekerjaan sebagai IRT berjumlah 23 orang (54,8%) dan umur anak 2 bulan berjumlah 13 orang (31%). Jumlah ASI sebelum diberikan buah pepaya pada kelompok intervensi rata-rata 178,57. Sedangkan kelompok kontrol rata-rata yaitu 194,29. Jumlah ASI setelah diberikan buah pepaya pada kelompok intervensi rata-rata di hari pertama yaitu 191,42. Sedangkan kelompok kontrol -rata di hari pertama yaitu 194,29. Ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan (*p value* 0,001 < 0,05).
Kesimpulan penelitian : Ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan.

Kata Kunci : buah pepaya, kelancaran ASI.

The Effect of Papaya Fruit Giving With Smoothness Breastfeeding in Lactating Mothers at Midwife Independent Practice of Muara Badak Health Center Working Area

Wirdaningsih [1*], Endah Wahyutri [2], Nursari Abdul Syukur [3]

1. *student midwifery samarinda, Polytechnic Ministry of Health, East Kalimantan*
2. *lecturer of midwifery major, Polytechnic Ministry of Health, East Kalimantan*
3. *lecturer of nursing major, Polytechnic Ministry of Health, East Kalimantan*

**Corresponding Author : Wirdaningsih, department of Midwifery Samarinda, Polytechnic Ministry of Health of East Kalimantan, Indonesia*
E-mail : werdanengseh50@gmail.com, Phone : +6282254162004

Abstract

Background*: Giving breast milk to babies is the best method of feeding. Exclusive breastfeeding coverage in Midwife Mandiri Midwife Independent Practice is still below the target, this can be caused by insufficient milk production. Laktagogum is a substance that can increase milk production, which is found in lactagogum papaya fruit.*
Objective*: To determine the effect of papaya fruit giving with smoothness breastfeeding in lactating mothers at Midwife Independent Practice of Muara Badak Health Center working area.*
Design*: The type of research used in this study is experimental research. Quasi experimental research design and one group pre-test and post-test design using a comparison group. The sample of this study was post partum mothers at Midwife Independent Practice of Muara Badak Health Center working area, amounting to 21 people, using purposive sampling. Data analysis performed was bivariate analysis using paired t test (paired sample t test).*
Result*: Characteristics of respondents most of the mothers aged between 19-29 years were 26 people (61.9%), parity of 2 children amounted to 20 people (47.6%), high school graduation education amounted to 31 people (73.8%), performing IMD after giving birth amounted to 42 people (100%), work as IRT numbered 23 people (54.8%) and the age of 2 months children amounted to 13 people (31%). The amount of breast milk before being given papaya in the intervention group was on average 178.57. While the average control group is 194.29. The amount of breast milk after papaya fruit was given to the intervention group on the first day was 191.42. While the average control group on the first day was 194.29. There is an effect of giving papaya fruit on the smoothness of breastfeeding in breastfeeding mothers in Midwives Independent Practice (p value 0.001 <0.05).*
Conclusion*: There is an effect of papaya fruit giving with smoothness breastfeeding in lactating mothers at Midwife Independent Practice of Muara Badak Health Center working area.*

Keywords: *papaya fruit giving, smoothness breastfeeding.*

PENDAHULUAN

Angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia dari 29,5% pada 2017 menjadi 35,7% pada tahun 2018, walaupun terjadi peningkatan namun angka ini terbilang masih rendah karena masih di bawah target nasional sebesar 50% (Kemenkes RI, 2018). Kalimantan Timur cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif adalah pada tahun 2015 sebesar 28,6% meningkat pada tahun 2016 sebesar 66,21% dan pada tahun 2017 menjadi 65,10%, walaupun setiap tahun telah terjadi peningkatan cakupan namun angka ini masih di bawah target Renstra 2017 yaitu 50%. Kabupaten Kutai Kartanegara sebagai salah satu kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur, dengan kondisi yang cukup memprihatinkan mencermati rendahnya cakupan ASI eksklusif hanya sekitar 30% yang jauh dari harapan minimal 50% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2018).

Air susu ibu yang mengandung nutrisi optimal, baik kuantitas dan kualitasnya. Pemberian air susu ibu pada bayi merupakan metode pemberian makanan yang terbaik. Air susu ibu memiliki semua zat gizi dan cairan yang sangat dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pasca kelahiran. Pemberian air susu ibu selama 6 bulan pasca kelahiran tanpa makanan pendamping apapun sering disebut ASI eksklusif (Muhartono, 2018).

Setelah kira-kira 6 minggu pasca persalinan, wanita mengalami suatu proses alamiah yang disebut nifas. Ketika proses ini terjadi maka wanita akan mengalami perubahan-perubahan fisiologis, seperti involusi uterus dan pengeluaran iochea, perubahan psikis dan fisik, serta laktasi/pengeluaran air susu ibu. Laktasi adalah keadaan dimana terjadi perubahan pada payudara ibu post partum, yang menyebabkan seorang ibu dapat memproduksi air susu ibu (Muhartono, 2018).

Studi pendahuluan di Praktek Mandiri Bidan yang berada di Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartanegara, diketahui cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2018 sebesar 28% masih di bawah target sebesar 50%. Dimana berdasarkan wawancara awal dengan 5 orang ibu menyusui, terdapat 4 orang menyatakan bahwa air susu tidak keluar setelah melahirkan dan air susu baru keluar dua hari setelah melahirkan tetapi jumlahnya sedikit dan jumlah air susu ibu yang sedikit sehingga ibu memberikan susu formula.

Laktagogum merupakan zat yang dapat meningkatkan produksi air susu ibu. *Laktagogum* sintetis tidak banyak dikenal dan relatif mahal. Upaya dalam peningkatan produksi air susu ibu dengan

POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR

cara melakukan perawatan payudara sejak dini dan rutin, memperbaiki teknik menyusui atau dengan mengkonsumsi makanan. Dapat juga memanfaatkan potensi alam dari tumbuh-tumbuhan alam yang berkhasiat sebagai *laktagogum* seperti buah pepaya (Istiqomah, 2015).

Pepaya mengandung *laktagogum* merupakan buah tropis yang dikenal dengan sebutan *Caricapapaya*. Tanaman papaya didalamnya terdapat enzim papain, karotenoid, alkaloid, flavonoid, monoterpenoid, mineral, vitamin, glukosinolat, dan karposida vitamin C, A, B, E, serta mineral. Dikatakan juga bahwa pepaya memiliki efek gastroprotektif, antibakterial, laksatif, dan laktagogum yang khasiatnya terlah terbukti secara ilmiah dari buah pepaya. Kandungan laktagogum (*lactagogue*) dalam pepaya dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi air susu ibu dan menjadi strategi untuk menanggulangi gagalnya pemberian ASI eksklusif yang disebabkan oleh produksi air susu ibu yang rendah (Syarif, 2014).

Berdasarkan data di atas dan pengamatan sampai saat ini, maka penulis ingin membuktikan tentang "Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui di Praktek Mandiri Bidan Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak" sebagai judul penelitian ini.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimental. Rancangan penelitian ini menggunakan *quasi experimental* (eksperimen semu). Pendekatan penelitian *one group pre test and post test design* dengan menggunakan kelompok pembanding (kontrol). Pada penelitian ini treatment pengaruh pemberian buah pepaya dilakukan berdasarkan AKG (Angka Kecukupan Gizi) sebanyak 3 potong (100 gram) yang diberikan 3 kali sehari selama 7 hari. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *post partum* di Praktek Mandiri Bidan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak mulai tanggal disetujuinya penelitian. Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan estimasi (perkiraan) untuk menguji hipotesis beda rerata antara 2 kelompok berpasangan. Sehingga sampel dalam penelitian ini adalah ibu *post partum* di Praktek Mandiri Bidan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak berjumlah 21 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *purposive sampling*. Analisis data yang dilakukan yaitu analisis bivariat menggunakan uji t berpasangan (*paired sampel t test)*. Alternatif analisis data jika data berdistribusi tidak normal yaitu menggunakan *wilcoxon test.*

POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Kelompok			
		Intervensi		Kontrol	
		n	%	n	%
1	**Umur Ibu**				
	19-29 tahun	12	57,1	14	66,7
	30-39 tahun	9	42,9	7	33,3
2	**Paritas**				
	1 anak	7	16,7	7	16,7
	2 anak	10	23,8	10	23,8
	3 anak	4	9,5	4	9,5
3	**Pendidikan**				
	SMP	2	4,8	1	2,4
	SMA	14	33,3	17	40,5
	Perguruan Tinggi	5	11,9	3	7,1
4	**IMD**				
	Ya	21	50	21	50
	Tidak	0	0	0	0
5	**Pekerjaan**				
	IRT	12	28,6	11	26,2
	PNS	2	4,8	2	4,8
	Swasta	3	7,1	2	4,8
	Pedagang	4	9,5	6	14,3
6	**Umur Anak**				
	1 bulan	5	11,9	6	14,3
	2 bulan	8	19	5	11,9
	3 bulan	5	11,9	4	9,5
	4 bulan	3	7,1	6	14,3
	Total	21	50	21	50

Sumber : Data Primer, 2020

Diperoleh karakteristik responden sebagian besar umur ibu antara 19-29 tahun berjumlah 26 orang (61,9%), paritas 2 anak berjumlah 20 orang (47,6%), pendidikan tamat SMA berjumlah 31 orang (73,8%), melakukan IMD setelah melahirkan berjumlah 42 orang (100%), pekerjaan sebagai IRT berjumlah 23 orang (54,8%) dan umur anak 2 bulan berjumlah 13 orang (31%).

2. Jumlah ASI sebelum diberikan buah pepaya pada ibu menyusui

Tabel 2. Jumlah ASI sebelum diberikan buah pepaya

Variabel	Pengukuran	Kelompok	Mean
Jumlah ASI (ml)	*Pre*	Intervensi	178,57
		Kontrol	194,29

Sumber : Data Primer, 2020

Diperoleh jumlah ASI rata-rata sebelum diberikan buah pepaya pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Badak pada kelompok intervensi yaitu 178,57. Sedangkan jumlah ASI rata-rata sebelum diberikan buah pepaya pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Badak pada kelompok kontrol yaitu 194,29. Hal ini menunjukkan jumlah ASI sebelum diberikan buah pepaya pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Badak lebih tinggi pada kelompok kontrol dibandingkan kelompok intervensi.

POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR

3. Jumlah ASI setelah diberikan buah pepaya pada ibu menyusui

Tabel 3. Jumlah ASI setelah diberikan buah pepaya

Variabel	Pengukuran	Kelompok	Mean
Jumlah ASI (ml)	*Post 1*	Intervensi	191,43
		Kontrol	194,29
Jumlah ASI (ml)	*Post 3*	Intervensi	204,29
		Kontrol	201,90
Jumlah ASI (ml)	*Post 4*	Intervensi	226,19
		Kontrol	212,38
Jumlah ASI (ml)	*Post 5*	Intervensi	240,48
		Kontrol	221,43
Jumlah ASI (ml)	*Post 6*	Intervensi	263,33
		Kontrol	237,62
Jumlah ASI (ml)	*Post 7*	Intervensi	281,90
		Kontrol	249,05

Sumber : Data Primer, 2020

Diperoleh jumlah ASI rata-rata setelah diberikan buah papaya hari pertama pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Badak pada kelompok intervensi yaitu 191,42. Sedangkan jumlah ASI rata-rata setelah diberikan buah papaya pada hari pertama pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Badak pada kelompok kontrol yaitu 194,29. Hal ini menunjukkan ada perubahan jumlah ASI lebih banyak pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perubahan setelah diberikan buah papaya pada hari pertama pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Badak. Namun setelah hari ketiga sampai hari ketujuh baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol ada perubahan jumlah ASI, namun jumlahnya lebih banyak pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol.

4. Pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui

Tabel 4. Pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancaran ASI

Variabel	Kelompok	Pengukuran	t	*p*
Jumlah ASI (ml)	Intervensi	Pre Post 1	-2,978	0,001
	Kontrol	Pre Post 1	-	-
Jumlah ASI (ml)	Intervensi	Post 1 Post 3	-4,374	0,001
	Kontrol	Post 1 Post 3	-2,212	0,026
Jumlah ASI (ml)	Intervensi	Post 3 Post 4	-5,558	0,001
	Kontrol	Post 3 Post 4	-3,740	0,026
Jumlah ASI (ml)	Intervensi	Post 4 Post 5	-4,804	0,001
	Kontrol	Post 4 Post 5	-2,801	0,026
Jumlah ASI (ml)	Intervensi	Post 5 Post 6	-7,204	0,001
	Kontrol	Post 5 Post 6	-2,737	0,026
Jumlah ASI (ml)	Intervensi	Post 6 Post 7	-6,473	0,001
	Kontrol	Post 6 Post 8	-3,983	0,026

Sumber: Data Primer, 2020

Diperoleh beda mean kelompok intervensi antara jumlah ASI sebelum pemberian buah pepaya dengan setelah

POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR

pemberian buah pepaya hari pertama sebesar 12,86 dan *p value* 0,001 < 0,05, yang artinya Ha diterima yaitu ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan. Sedangkan beda mean kelompok kontrol antara jumlah ASI tidak ada perbedaan. Sedangkan pada hari ketiga sampai hari ketujuh baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol diperoleh *p value* < 0,05, yang artinya Ha diterima yaitu ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan. Namun beda mean lebih tinggi pada kelompok intervensi, dibandingkan kelompok kontrol.

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, dijabarkan sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi umur ibu, paritas, pendidikan, IMD setelah melahirkan, pekerjaan dan umur anak, yang mana pada penelitian ini diperoleh karakteristik responden sebagian besar umur ibu antara 19-29 tahun berjumlah 26 orang (61,9%), paritas 2 anak berjumlah 20 orang (47,6%), pendidikan tamat SMA berjumlah 31 orang (73,8%), melakukan IMD setelah melahirkan berjumlah 42 orang (100%), pekerjaan sebagai IRT berjumlah 23 orang (54,8%) dan umur anak 2 bulan berjumlah 13 orang (31%).

Pada penelitian ini sebagian besar umur ibu antara 19-29 tahun berjumlah 26 orang (61,9%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Septiani (2017) menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif lebih banyak pada kelompok umur 20-35 tahun (53.6%) dibandingkan pada kelompok umur <20 atau >35 tahun, namun tidak ada hubungan antara umur dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia reproduksi sehat. Usia reproduksi sehat pada wanita adalah usia 20-35 tahun, selain itu juga pada rentang usia ini seorang wanita sudah mencapai tingkat kematangan mental sehingga dapat menjalani proses reproduksi dengan baik. Menurut Romlah (2019) mengemukakan ibu yang berumur tua memiliki pengalaman yang lebih dari pada ibu yang berumur muda, hal ini membuat ibu yang berumur tua terus memberikan ASI kepada bayinya. Ibu yang memberikan ASI pada bayinya maka makin banyak ASI yang dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara, semakin banyak ASI keluar maka akan semakin banyak pula ASI yang diproduksi. Peneliti berasumsi bahwa selain pengalaman, ibu yang berumur tua

POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR

juga memiliki pola pikir yang lebih matang dan tidak mudah menyerah dan memiliki *mindset* yang kearah positif dalam mengambil keputusan untuk tetap menyusui, hal ini memberikan manfaat yang merangsang hormon prolactin tetap bekerja dengan baik seperti diketahui hormon prolaktin berfungsi merangsang sel sel alveoli untuk memproduksi ASI.

Pada penelitian ini sebagian besar paritas responden 2 anak berjumlah 20 orang (47,6%). Didukung hasil penelitian yang dilakukan Romlah (2019) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu menyusui terhadap produksi ASI. Produksi ASI akan menyesuaikan kebutuhan bayi, dan produksi ASI pada ibu multipara lebih banyak dibandingkan dengan ibu primipara. Sistem kontrol *autokrin* dimulai ketika produksi ASI mulai stabil, tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI dengan banyak pula. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap, juga seberapa sering payudara dikosongkan. Nugroho (2010) dimana ibu yang melahirkan bayi lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari keempat setelah melahirkan lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali. Peneliti berasumsi bahwa pada ibu multipara selain sudah berpengalaman, mereka juga mempersiapkan kebutuhan fisik dan psikologis yang berhubungan dengan ekonomi secara terencana dengan matang untuk memperlancar produksi ASI. Ibu Primipara yang kurang pengalaman sering merasa cemas dan tegang setelah melahirkan yang berdampak pada kondisi fisik dan pikologis ibu, kondisi psikologis ibu yang seperti ini dapat menyebabkan terganggunya hormon oksitosin, dimana pada ibu menyusui hormon ini berfungsi mengeluarkan atau memancarkan ASI

Pada penelitian ini sebagian besar pendidikan tamat SMA berjumlah 31 orang (73,8%). Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka memiliki pengetahuan yang baik maka akan berpengaruh pada sikap dan perilaku yang baik, khususnya dalam pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan merupakan salah satu komponen yang mewujudkan dan mendukung terjadinya perilaku. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka pengetahuan akan memiliki pengetahuan yang baik. Menurut teori menyatakan bahwa orang yang memiliki pendidikan tinggi akan merespon yang rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang akan mereka dapatkan. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima hal baru sehingga informasi lebih mudah diterima khususnya tentang ASI eksklusif.

POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR

Pada penelitian ini seluruh responden melakukan IMD setelah melahirkan. Sesuai penelitian Hastuti (2017) menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan IMD. Inisiasi menyusu dini (*early initiation*) atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Jadi, sebenarnya bayi manusia seperti juga bayi mamalia lain mempunyai kemampuan untuk menyusu sendiri. Asalkan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya, setidaknya selama satu jam segera setelah lahir. Sesaat setelah ibu melahirkan maka biasanya bayi akan dibiarkan atau diletakkan di atas dada si ibu agar sang anak mencari sendiri puting ibunya, ini disebut dengan inisiasi menyusu dini / IMD. Penyampaian ASI ke bayi dan pemeliharaan laktasi bergantung pada stimulasi mekanis pada puting susu. Stimulasi isapan bayi yang dikenal sebagai ejeksi atau pengeluaran ASI isapan bayi adalah stimulasi utama pengeluaran ASI dan reflek ini dapat dikondisikan (Kodrat (2015). Inisiasi menyusu dini (*early initiation*) adalah membiarkan bayi baru lahir untuk merangkak ke arah payudara ibunya, menemukan puting susu, kemudian menyusu sendiri setidaknya selama satu jam. IMD yang dilakukan dalam satu jam pertama akan membangun refleks hisap bayi yang akan merangsang ujung saraf di sekitar payudara ke kelnjar hipofisa yang berada di dasar otak sehingga menghasilkan hormon prolaktin. Prolaktin akan merangsang payudara untuk memproduksi ASI dan dapat meningkatkan produksi ASI (Arini, 2013).

Pada penelitian ini sebagian besar IRT berjumlah 23 orang (54,8%). Hasil yang sama juga didapat dalam penelitian Hafni (2016), yang menyatakan bahwa dari 99 responden penelitian, ada 74 orang (74,7%) ibu yang tidak bekerja dibanding ibu yang bekerja. Dimana kecenderungan ibu-ibu tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan banyaknya ibu-ibu yang bekerja. Seorang ibu yang bekerja dan menyusui akan terkendala jika di tempat bekerja atau di sekitar tempat bekerja tidak tersedia sarana penitipan bayi atau pojok ASI. Bila tempat bekerja dekat dengan rumah, ibu dapat pulang untuk menyusui bayi pada waktu istirahat atau bisa juga meminta bantuan seseorang untuk membawa bayi ketempat bekerja (Dalimunthe, 2011).

Sebagian besar umur anak 2 bulan berjumlah 13 orang (31%). Diketahui ASI Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan. Setelah bayi berumur enam bulan, bayi boleh diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), karena ASI tidak dapat memenuhi lagi

keseluruhan kebutuhan gizi bayi sesudah umur enam bulan. Akan tetapi, pemberian ASI bisa diteruskan hingga bayi berusia 2 tahun (Dahlan dkk., 2013). Menurut Rayhana (2016) usia anak tidak mempengaruhi produksi ASI, yang mana proses terjadinya pengeluaran ASI dimulai dan dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting ibu. Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Oleh karena itu responden yang rata-rata masih usia 2 bulan masih perlu mendapatkan ASI Eksklusif.

2. Jumlah ASI sebelum diberikan buah pepaya pada ibu menyusui

Berdasarkan hasil penelitian mengenai jumlah ASI sebelum diberikan buah pepaya pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Badak diketahui bahwa jumlah ASI rata-rata sebelum diberikan buah pepaya pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Badak pada kelompok intervensi yaitu 178,57 cc. Sedangkan jumlah ASI rata-rata sebelum diberikan buah pepaya pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Badak pada kelompok kontrol yaitu 194,29 cc. Hal ini menunjukkan jumlah ASI sebelum diberikan buah pepaya pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Badak lebih tinggi pada kelompok kontrol dibandingkan kelompok intervensi.

Setelah kira-kira 6 minggu pasca persalinan, wanita mengalami suatu proses alamiah yang disebut nifas. Ketika proses ini terjadi maka wanita akan mengalami perubahan-perubahan fisiologis, seperti involusi uterus dan pengeluaran iochea, perubahan psikis dan fisik, serta laktasi/pengeluaran Air Susu Ibu (ASI). Laktasi adalah keadaan dimana terjadi perubahan pada payudara ibu, yang menyebabkan seorang ibu dapat memproduksi ASI. ASI merupakan asupan gizi terbaik dan dapat melindungi diri dari diare, sakit kulit, alergi, asma, infeksi pernafasan dan berperan penting dalam pembentukan intelegensia, emosional dan rohani. Salah satu faktor yang menjadi penyebab kurangnya pemberian ASI eksklusif adalah ibu yang mengalami kesulitan dalam proses laktasi (Muhartono, 2018).

Produksi ASI dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor utama yang dapat mempengaruhi adalah faktor hormonal, yaitu Hormon prolaktin dan oksitosin. Bayi yang menghisap payudara ibu akan merangsang neurohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan tersebut alan diteruskan ke hypophyse melalui nervus vagus dan dilanjutkan ke lobus anterior. Hormon prolaktin akan

POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR

keluar ketika rangsangan mencapai lobus anterior, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar pembuat ASI yang selanjutnya akan merangsang kelenjar untuk memproduksi ASI. Hormon oksitosin merangsang pengeluaran ASI. Bayi memiliki refleks memutar kepala kearah payudara ibu ketika didekatkan pada payudara ibu yang disebut *rooting reflex* (refleks menoleh), hal ini menyebabkan rangsangan pengeluaran hormon oksitosin.[1] Kekurangan produksi kedua hormon tersebut akan menyebabkan sulitnya produksi ASI yang dibutuhkan untuk tindakan pemberian ASI pada bayi (Muhartono, 2018).

Istiqomah (2015) menyatakan pada ibu menyusui, sering terjadi kendala seperti produksi ASI kurang, ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi formula (relaktasi), bayi terlanjur mendapatkan, *prelakteal feeding* (pemberian air gula/dekstrosa, susu formula pada hari-hari pertama kelahiran) kelainan ibu: puting ibu lecet, puting ibu luka, payudara bengkak dan ibu bekerja, sedangkan pada bayi sering terjadi kendala seperti bayi sakit atau abnormalitas bayi. Upaya dalam peningkatan produksi ASI bisa dilakukan dengan cara melakukan perawatan payudara sejak dini dan rutin, memperbaiki teknik menyusui, atau dengan mengkonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi produksi ASI.

Menurut Haryono dan Setianingsih (2014) beberapa upaya untuk memproduksi ASI lebih banyak dan meningkatkan kualitas ASI diantaranya memperbanyak konsumsi makanan bergizi. Asupan makanan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi komposisi dan produksi ASI. Indonesia merupakan salah satu negara yang kaya akan berbagai jenis tanaman yang berkhasiat sebagai tanaman obat. Beberapa diantaranya berkhasiat sebagai *laktagogum* seperti buah pepaya. *Laktagogum* merupakan obat yang dapat meningkatkan atau memperlancar pengeluaran air susu.

3. Jumlah ASI setelah diberikan buah pepaya pada ibu menyusui

Berdasarkan hasil penelitian mengenai jumlah ASI setelah diberikan buah pepaya pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Badak diketahui bahwa jumlah ASI rata-rata setelah diberikan buah papaya hari pertama pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Badak pada kelompok intervensi yaitu 191,42 cc. Sedangkan jumlah ASI rata-rata setelah diberikan buah papaya pada hari pertama pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Badak pada kelompok kontrol yaitu 194,29 cc. Hal ini

POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR

menunjukkan ada perubahan jumlah ASI lebih banyak pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perubahan setelah diberikan buah papaya pada hari pertama pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Badak. Namun setelah hari ketiga sampai hari ketujuh baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol ada perubahan jumlah ASI, namun jumlahnya lebih banyak pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol.

Banyak manfaat yang didapat dari pemberian ASI pada bayi, baik bagi bayi itu sendiri atau bagi ibu menyusui. Pada ASI mengandung antibodi dalam jumlah besar yang berasal dari tubuh seorang ibu. Antibodi tersebut membantu bayi menjadi tahan terhadap penyakit, selain itu juga meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi. Disamping itu, hormon yang terdapat di dalam ASI menciptakan rasa kantuk dan rasa nyaman. Hal ini dapat membantu menenangkan kolik atau bayi yang sedang tumbuh gigi dan membantu membuat bayi tertidur setelah makan, dan masih banyak lagi manfaat yang lainnya. Disamping itu pemberian ASI oleh ibu menyusui merupakan cara paling mudah untuk menurunkan berat badan sang ibu. Dengan menyusui dapat membakar ekstra kalori sebanyak 200-250 per hari. Menyusui juga dapat membantu uterus kembali ke ukuran normal lebih cepat dan mencegah perdarahan. Wanita yang menyusui memiliki insiden lebih sedikit terkena osteoporosis dan beberapa tipe kanker termasuk kanker payudara dan kanker ovarium (Lestari, 2013).

Istiqomah (2015) menyatakan pada ibu menyusui, sering terjadi kendala seperti produksi ASI kurang, ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi formula (relaktasi), bayi terlanjur mendapatkan, *prelakteal feeding* (pemberian air gula/dekstrosa, susu formula pada hari-hari pertama kelahiran) kelainan ibu: puting ibu lecet, puting ibu luka, payudara bengkak dan ibu bekerja, sedangkan pada bayi sering terjadi kendala seperti bayi sakit atau abnormalitas bayi. Oleh karena itu, perlu upaya dalam peningkatan produksi ASI bisa dilakukan dengan cara melakukan perawatan payudara sejak dini dan rutin, memperbaiki teknik menyusui, atau dengan mengkonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi produksi ASI salah satunya buah pepaya.

Nataria (2018) menyatakan pepaya sebagai salah satu buah yang dikenal dengan sebutan *Caricapapaya*. Buah pepaya juga merupakan salah satu jenis buah yang memiliki kandungan nutrisi tinggi dan kaya akan manfaat bagi kesehatan. Penanaman pepaya

POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR

membutuhkan suhu rendah untuk menopang pertumbuhan sehingga sangat cocok ditanam di daerah tropis. Oleh karena itu, menjadi hal yang wajar bila populasi pohon pepaya sangat banyak dan mudah ditemukan di negara kita. Masyarakat bisa mendapatkan buah pepaya untuk konsumsi sehari-hari dengan mudah. Buah pepaya mengandung *laktagogum* memiliki potensi dalam menstimulasi hormon *oksitosin* dan *prolaktin* seperti *alkolid, polifenol, steroid flavonoid* dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Reflek *prolaktin* secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan *neorohormonal* pada putting susu dan *areola* ibu. Rangsangan ini diteruskan ke *hipofisis* melalui *nervos vagus*, kemudian ke *lobus anterior*. Dari *lobus* ini akan mengeluarkan hormon *prolaktin*, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjer-kelenjer pembuat ASI. Kelenjer ini akan merangsang untuk menghasilkan ASI.

4. Pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Badak diketahui bahwa beda mean kelompok intervensi antara jumlah ASI sebelum pemberian buah pepaya dengan setelah pemberian buah pepaya hari pertama sebesar 12,86 cc dan *p value* 0,001 < 0,05, yang artinya Ha diterima yaitu ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan. Sedangkan beda mean kelompok kontrol antara jumlah ASI tidak ada perbedaan. Sedangkan pada hari ketiga sampai hari ketujuh baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol diperoleh *p value* < 0,05, yang artinya Ha diterima yaitu ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan. Namun beda mean lebih tinggi pada kelompok intervensi, dibandingkan kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Muhartono (2018) menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum mengonsumsi buah pepaya adalah 5,7 kali dengan standar deviasi 0,8131 dan rata-rata setelah mengonsumsi buah pepaya adalah 9,75 kali dengan standar deviasi 0,78640. Karena perbedaan nilai rata-rata adalah 4,05000 dengan sig 0,000 sehingga sig < 0,05, dapat disimpulkan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah mengonsumsi buah pepaya adalah berbeda. Simpulan, buah pepaya dapat

POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR

meningkatkan sekresi dan jumlah produksi ASI.

Begitupula penelitian Istiqomah (2015) menunjukkan bahwa pemberian buah pepaya dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Desa Wonokerto di wilayah Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang. Penelitian Nataria (2018) adanya pengaruh pemberian buah pepaya muda dalam bentuk sayur bening terhadap peningkatan produksi ASI.

Pepaya adalah tanaman dari famili *Caricaceae* yang berasal dari Amerika Tengah, Hindia Barat, bahkan kawasan sekitar Costa Rica dan Meksiko. Tanaman pepaya banyak ditanam di daerah tropis dan subtropis, di daerah kering dan basah atau dataran dan pegunungan sampai dengan 1000 meter diatas permukaan laut. Buah ini merupakan buah yang memiliki gizi tinggi. Tanaman pepaya merupakan tanaman yang banyak digunakan oleh masyarakat sejak dulu. Senyawa aktif yang terkandung di dalamnya yaitu enzim papain, karotenoid, alkaloid, flavonoid, monoterpenoid, mineral, vitamin, glukosinolat, dan karposida vitamin C, A, B, E, serta mineral. Dikatakan juga bahwa pepaya memiliki efek gastroprotektif, antibakterial, laksatif, dan laktagogum yang khasiatnya terlah terbukti secara ilmiah dari buah pepaya.[11] Kandungan laktagogum (*lactagogue*) dalam pepaya dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI dan menjadi strategi untuk menanggulangi gagalnya pemberian ASI eksklusif yang disebabkan oleh produksi ASI yang rendah (Kurniawan, 2013).

Mekanisme kerja laktagogum dalam membantu meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI adalah dengan secara langsung merangsang aktivitas protoplasma pada sel-sel sekretoris kelenjar susu dan ujung saraf sekretoris dalam kelenjar susu yang mengakibatkan sekresi air susu meningkat, atau merangsang hormon prolaktin yang merupakan hormon laktagonik terhadap kelenjar mamae pada sel-sel epitelium alveolar yang akan merangsang laktasi. Tanaman pepaya (*Carica Papaya L.*) famili *Caricaceae* adalah tanaman yang banyak diteliti saat ini. Pepaya merupakan salah satu buah yang mengandung laktagogum yang merupakan zat yang dapat membantu meningkatkan dan memperlancar pengeluaran ASI. Laktagogum memiliki efek dalam merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid yang efektif dalam meningkatkan sekresi dan pengeluaran ASI (Hegar, 2018).

Peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh adanya *polifenol* dan *steroid* yang mempengaruhi reflek

POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR

prolaktin untuk merangsang *alveolus* yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI. Peningkatan produksi ASI juga dirangsang oleh hormon *oksitosin*, peningkatan hormon *oksitosin* dipengaruhi oleh *polifenol* yang ada pada buah pepaya muda yang akan membuat ASI mengalir lebih deras dibandingkan dengan sebelum mengkonsumsi buah pepaya. *Oksitosin* merupakan hormon yang berperan untuk mendorong sekresi air susu (*milk let down*). Peran *oksitosin* pada kelenjer susu adalah mendorong kontraksi sel-sel *miopitel* yang mengelilingi *alveolus* akan terdorong keluar menuju saluran susu, sehingga *alveolus* menjadi kosong dan memacu untuk sintesis air susu berikutnya (Nataria, 2018).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Karakteristik responden sebagian besar umur ibu antara 19-29 tahun berjumlah 26 orang (61,9%), paritas 2 anak berjumlah 20 orang (47,6%), pendidikan tamat SMA berjumlah 31 orang (73,8%), melakukan IMD setelah melahirkan berjumlah 42 orang (100%), pekerjaan sebagai IRT berjumlah 23 orang (54,8%) dan umur anak 2 bulan berjumlah 13 orang (31%).
2. Jumlah ASI sebelum diberikan buah pepaya pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Badak pada kelompok intervensi rata-rata 178,57 cc. Sedangkan kelompok kontrol rata-rata yaitu 194,29 cc.
3. Jumlah ASI setelah diberikan buah pepaya pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Muara Badak pada kelompok intervensi rata-rata di hari pertama yaitu 191,42 cc. Sedangkan kelompok kontrol -rata di hari pertama yaitu 194,29 cc.
4. Ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan (*p value* 0,001 < 0,05).

Saran

1. Ibu menyusui sebaiknya rutin mengkonsumsi buah papaya, dikarenakan pemberian buah papaya (*Carica Papaya L.)* pada ibu menyusui dapat menstimulasi dalam meningkatkan sekresi dan jumlah produksi Air Susu Ibu (ASI).
2. Petugas kesehatan khususnya bidan agar lebih meningkatkan keterampilan melalui literatur terbaru, pelatihan serta konseling pada setiap pemeriksaan ibu hamil, sehingga memiliki pengetahuan tentang manfaat yang cukup terhadap buah pepaya dalam meningkatkan produksi ASI.

POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR

Ucapan Terima Kasih

Ucapkan rasa terima kasih serta penghargaan sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Bapak H. Supriadi B., S.Kp., M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Kalimantan Timur.
2. Nursari Abdul Syukur, M.Keb selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Kalimantan Timur sekaligus Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dengan penuh kesabaran dalam penulisan skripsi ini.
3. Inda Corniawati, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Kalimantan Timur.
4. Dr. Hj. Endah Wahyutri, S.Pd., M.Kes selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dengan penuh kesabaran dalam penulisan skripsi ini.
5. Drs. H. Lamri, M.Kes selaku Penguji Utama yang memberikan saran dan kritik demi perbaikan skripsi ini.
6. Keluarga yang selalu memberikan dukungan dan doanya dalam penulisan skripsi ini.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.

Baskoro, A. (2018). *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Jogjakarta: Banyu Media.

Bonaditya. (2014). *Pepaya carica*. Penebar Swadya. Jakarta.

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. (2018). *Data Cakupan ASI Eksklusif*. Kalimantan Timur: Dinkes.

Dahlan, S. (2014). *Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika. Jakarta.

Depkes, RI. (2018), *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Depkes RI.

Fikawati, S. (2015). Penyebab keberhasilan dan kegagalan praktik pemberian asi eksklusif. *Jurnal Kesmas*. Vol 4(3):120-131.

Haryono, R dan Setianingsih, S. (2014). *Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publising.

Hegar. B. (2018). *Bedah ASI Kajian dari berbagai sudut Pandang Ilmiah*. Jakarta : IDI Cabang DKI.

Istiqomah, S.B. (2015). Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Wonokerto Wilayah

POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR

Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014. *Jurnal Edu Health.* 5(2):58-63.

Kaliappan, N.D. (2018). Pharmacognostical studies on the leaves of Plectranthus amboinicus (Lour) Spreg. *Int J Green Pharm*. 8(3):182-184.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Situasi dan analisis asi eksklusif*. Jakarta: Kemenkes RI

Kurniawan, Bayu. (2013). Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 27(4):201-212.

Lestari. (2013). *Pengaruh dukungan sosial pada keberhasilan menyusui di RSUD Panembahan*. Jakarta : Prosiding Konferensi Nasional Ke-7Asosiasi Program Pascasarjana Perguruan Tinggi Muhammadiyah'Aisyiyah (APPPTMA).

Muhartono, R.G. dan Gumanda, H.P. (2018). Pengaruh Pemberian Buah Pepaya (Carica Papaya L.) Terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui. *Jurnal Medula*. 8(1):36-42.

Nataria, D. (2018). Peningkatan Produksi ASI dengan Konsumsi Buah Pepaya. *Jurnal Kesehatan Prima Nusantara Bukittinggi*. 9(1): 62-78

Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Nugroho, T. (2011). *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Nursalam. (2015). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan.* Jakarta : Sagung Seto.

Pratiwi, T.I. (2017). Exclusive Breastfeeding Improvement Program Using Carica Papaya Leaf Extract on the Levels of Prolactin Hormones. *International Journal of Science and Research (IJSR)*. 1(1):1-19.

Ramaiah, S. (2016). *ASI dan Menyusui*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.

Roesli, U. (2015). *Mengenal ASI Ekslusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.

Sabri, L. dan Hastono, S.P. (2010). *Statistik Kesehatan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.

Sari, I.P. (2015). Daya laktagogum jamu uyup-uyup dan ekstrak daun katu (sauropus androgynous Merr.) pada glandula ingluvrca merpati. *Majalah Farmasi Indonesia*. 14(1):265-9.

POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR

Sri, W. (2016). *Early Breastfeeding Initiation : Impact Of Socio Demographic, Knowledge And Social Support Factors*. Diakses pada Https://Scialert.Net/Abstract/?Doi=Pjn.2017.207.215

Sugiyono. (2014). *Statistik*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.

Sujarweni, V.W. (2015). *Statistik Untuk Kesehatan*. Yogyakarta : Gava Media.

Syarief, H; Damanik, R.M; Sinaga, T; Doloksaribu, T.H. (2014). Pemanfaatan daun bangun-bangun dalam pengembangan produk makanan tambahan fungsional untuk ibu menyusui. *JIPI*. 19(1) :38-42.

WHO. (2018). *Breastfeeding*. Diakses pada https://www.who.int/life-course/news/events/world-breastfeeding-week-2018/en/

Widiyanti, D dan Heryati, K. (2018). Effect On Food Consumption Postpartum Mother's Breastfeeding In Clinical Pratice Midwife In Bengkulu City. *International Journal of Recent Scientific Research*. 1(1):1-18.

POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR

POLITEKNIK KESEHATAN
KALIMANTAN TIMUR