

**PENGARUH REBUSAN BUAH PEPAYA (*CARICA PAPAYA L*)  
TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU  
MENYUSUI DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN NELLY  
HARAHAP PANYANGGAR KECAMATAN  
PADANGSIDIMPUAN UTARA  
TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**OLEH  
IRMA YANTI  
19060024P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2021**

**PENGARUH REBUSAN BUAH PEPAYA (*CARICA PAPAYA L*)  
TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU  
MENYUSUI DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN NELLY  
HARAHAP PANYANGGAR KECAMATAN  
PADANGSIDIMPUAN UTARA  
TAHUN 2021**

**OLEH  
IRMA YANTI  
19060024P**

**SKRIPSI**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Program Study Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2021**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Pengaruh Rebusan Buah Pepaya (*Carica Papaya L.*) Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Praktek Mandiri Bidan Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2021

Nama : Irma Yanti

NIM : 19060024P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan disetujui pada sidang skripsi dihadapan komisi pembimbing, komisi penguji dan mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 04 September 2021

Menyetujui  
Komisi Pembimbing



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN.0122058903



Mastiur Napitupulu, M.Kes  
NIDN. 0110117103

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Irma Yanti  
NIM : 19060024P  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Pengaruh rebusan buah pepaya (*Carica Papaya L.*) terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2021 “adalah asli dan bebas plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukkan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademi serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan,  
Pembuat Pernyataan

2021



Irma Yanti

NIM : 19060024P

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Irma Yanti

Tempat Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 03/04/1979

Alamat : Jln. Patrice Lumumba, No 25 Padangsidempuan

No Telp/ HP : 085261129506

Email : -

Riwayat Pendidikan

1. SD : SD SD Negeri 142428 , Lulus Tahun 1992
2. SMP : SMP Negeri 6 Padangsidempuan, Lulus Tahun 1995
3. SMU : SMU Negeri 5 Padangsidempuan, Lulus Tahun 1998
4. Diploma III : Akbid Depkes Padangsidempuan Tahun 2002

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS  
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA  
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Agustus 2021

Irma Yanti

Pengaruh Rebusan Buah Pepaya (*Carica Papaya L*) Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Praktek Mandiri Bidan Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2021

**Abstrak**

Menyusui pada ibu pasca persalinan sering menemui hambatan akibat terlambat keluarnya ASI atau produksi ASI kurang. Upaya untuk meningkatkan gizi ibu menyusui dengan menyediakan makanan kaya nutrisi yang dapat merangsang produksi ASI yaitu rebusan buah pepaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh rebusan buah pepaya terhadap peningkatan produksi ASI. Penelitian ini dilakukan di Mandiri Bidan Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidimpuan Utara terhadap 27 ibu menyusui. Analisa data yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,001$ , ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan ada pengaruh rebusan buah pepaya terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2021. Saran diharapkan kepada ibu menyusui agar meningkatkan pemahaman cara perawatan payudara dan manfaat mengkonsumsi rebusan buah pepaya secara teratur agar produksi ASI nya tetap meningkat sehingga ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif.

Kata Kunci : Rebusan buah pepaya, Peningkatan Produksi ASI, Ibu Menyusui  
Daftar Pustaka 50 ( 2016-2020).

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY  
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Research' Report, 19<sup>th</sup> August 2021

Irma Yanti

The Effect of Papaya Decoction (Carica Papaya L) To Increase Breast Milk Production To Breastfeeding Mothers In Praktek Mandiri Bidan Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidimpuan Utara 2021

**Abstract**

*Breastfeeding the mother after delivery often encounter obstacles result of being late milk discharge or low milk production. Efforts to improve nutrition for breastfeeding mothers by providing nutrient rich food which can stimulate milk production namely papaya fruit stew. The purpose of this research to know the effect of papaya decoction to increase milk production. This research was conducted at Praktek Mandiri Bidan Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidimpuan Utara of 27 breastfeeding mothers. The Data analysis used is the Wilcoxon test. The results of this study shows the value of p-value = 0.001, ( $p < 0.05$ ). The conclusion is that there is an effect of papaya fruit stew to increase milk production to breastfeeding mothers in the Independent Practice of Praktek Mandiri Bidan Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidimpuan Utara 2021. Suggestions are welcome to breastfeeding mothers in order to improve understanding how to care for breasts and the benefits of consuming papaya fruit stew regularly so that milk production keep increasing so mother can exclusively breastfeed.*

**Keywords** : Decoction of papaya fruit, increased milk production,  
breastfeeding mothers

**Bibliography** : 50 ( 2016-2020).

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah, SWT, yang telah melimpahkan hidayahnya hingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul ”pengaruh rebusan buah pepaya terhadap Peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di PMB Nelly Harahap Panyanggar kecamatan Padangsidimpuan Utara tahun 2021”.

Skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan proposal yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus sebagai pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Mastiur Napitupulu, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
4. Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep, selaku ketua penguji yang telah memberikan kritik dan saran untuk menyempurnakan skripsi ini.
5. Hasni Yaturramadhan, M. Fam, Apt, selaku anggota penguji yang telah memberikan kritik dan saran untuk menyempurnakan skripsi ini
6. Seluruh dosen Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
7. Seluruh keluarga besar terutama kepada kedua orang tua, Suami dan anak saya yang menjadi penyemangat bagi penulis dan selalu memberikan do’a kapan dan dimanapun penulis berada.
8. Seluruh responden yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian saya ini.



9. Nelly Harahap selaku pemilik PMB yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk meneliti Di PMB tersebut.
10. Rekan seperjuangan SI Kebidanan Universitas Afa Royhan Padangsidempuan yang telah mencurahkan perhatian, kekompakan dan kerja sama demi kesuksesan bersama.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Amin

Padangsidempuan,

Agustus 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>HALAMAN PERSYARATAN</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	
<b>HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Manfaat Praktis.....	5
1.4.2 Manfaat Teoritis .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Air Susu Ibu (ASI) .....	7
2.1.1 Defenisi .....	8
2.1.2 Fisiologis Laktasi .....	8
2.1.3 Refleks dalam Mekanisme Isapan Bayi .....	9
2.1.4 ASI Menurut Stadium Laktasi.....	10
2.1.5 Volume ASI.....	11
2.1.6 Manfaat Pemberian ASI .....	13
2.1.7 Kelancara ASI .....	18
2.2 Pepaya .....	22
2.2.1 Defenisi .....	22
2.2.2 Morfologi Pepaya .....	23
2.2.3 Kandungan Pepaya .....	25
2.2.4 Jenis Buah Pepaya .....	29
2.2.5 Manfaat dan Kegunaan Buah Pepaya.....	30
2.2.6 Mekanisme Buah Pepaya Terhadap Peningkatan Produksi ASI .....	31
2.2.7 Tanda Bayi Yang Cukup ASI.....	32
2.3 Kerangka Konsep .....	33
2.4 Hipotesis Penelitian.....	33
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	34
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	34

3.2.1	Lokasi Penelitian.....	34
3.2.2	Waktu Penelitian.....	35
3.3	Populasi dan Sampel.....	35
3.3.1	Populasi.....	35
3.3.2	Sampel.....	35
3.4	Etika Penelitian.....	36
3.5	Defenisi Operasional.....	37
3.6	Intrumen Penelitian.....	37
3.7	Prosedur Pengumpulan Data.....	38
3.8	Pengolahan Dan Analisa Data.....	38
3.8.1	Analisa Univariat.....	39
3.8.2	Analisa Bivariat.....	40
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN</b>		
4.1	Letak Geografi Tempat Penelitian.....	41
4.2	Analisa Univariat.....	41
4.3	Analisa Bivariat.....	42
<b>BAB 5 PEMBAHASAN</b>		
5.1	Gambaran Karekteristik Responden.....	44
5.2	Distribusi Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Sebelum Pemberian Rebusan Buah Pepaya.....	46
5.3	Distribusi Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Sesudah Pemberian Rebusan Buah Pepaya.....	47
5.4	Pengaruh Pemberian Rebusan Buah Pepaya Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui.....	49
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b>		
6.1	Kesimpulan.....	51
6.2	Saran.....	51

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
<b>Tabel 2.1</b> Komposisi ASI .....	12
<b>Tabel 2.2</b> Kandungan Biokimia Pepaya .....	25
<b>Tabel 3.1</b> Desain Penelitian .....	34
<b>Tabel 3.2</b> Jadwal Penelitian .....	35
<b>Tabel 3.3</b> Defenisi Operasional .....	37
<b>Tabel 4.1</b> Tabel Karekteristik Responden .....	41
<b>Tabel 4.2</b> Distribusi Frekuensi Produksi ASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Rebusan Buah Pepaya Di PMB Nelly Harahap Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2021 .....	42
<b>Tabel 4.3</b> Pengaruh Pemberian Rebusan Buah Pepaya Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di PMB Nelly Harahap Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2021 .....	42

## DAFTAR GAMBAR/SKEMA

	<b>Halaman</b>
<b>Gambar 2.2</b> Pepaya .....	23
<b>Gambar 2 .3</b> Kerangka Konsep.....	33

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>	<b>Halaman</b>
1. Surat Penelitian.....	55
2. Surat Balasan .....	56
3. Lembar Kuesioner .....	57
4. SOP Rebusan Buah Pepaya .....	58
5. Permohonan jadi Responden .....	59
6. Informed Consent .....	60
7. Master Data.....	61
8. Output .....	62
9. Lembar Observasi.....	63
10. Dokumentasi Penelitian	
11. Lembar Konsultasi	

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Nama</b>
ASI	Air Susu Ibu
AKB	Angka Kematian Bayi
BAB	Buang Air Besar
BALT	<i>bronchus associated immuocompetent lymphoid tissue</i>
GALT	<i>gut associated immunocompetent lymphoid tissue</i>
MALT	<i>mammae associated immunicompetent lymphoid tissue</i>
PMB	Praktek Mandiri Bidan
SDGs	<i>Sustainable Development Goals</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2017 dalam rangka menurunkan AKB, dapat dilakukan salah satunya dengan pemberian ASI (Air susu Ibu) eksklusif. Sehubungan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau tujuan pembangunan berkelanjutan 2030, menyusui merupakan salah satu langkah pertama bagi seorang manusia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera, namun tidak semua orang mengetahui hal tersebut. Di beberapa negara berkembang termasuk Indonesia, banyak ibu yang bekerja namun tidak menyusui bayinya secara eksklusif, rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional (Maryunani, 2017).

*World Health Organization* (WHO) secara internasional menargetkan angka pemberian ASI eksklusif sebesar 50%. Indonesia telah mencapai target secara global dengan angka 55,7%. Angka tersebut masih rendah bila dibandingkan dengan negara berpendapatan menengah kebawah lainnya seperti Sri Lanka (76%), Cambodia (74%), Mongolia (66%), dan Bangladesh (64%) (WHO, 2018). Demikian juga yang diungkapkan oleh WHO (2019) bahwa hampir 90% kematian anak balita terjadi di negara berkembang dan 40% lebih kematian disebabkan oleh diare dan infeksi saluran pernafasan akut yang sebenarnya dapat dicegah dengan pemberian ASI Eksklusif (WHO, 2019).



Menurut SDKI 2019, hanya 10% bayi yang mendapat ASI pada hari pertama, yang diberikan ASI kurang dari 2 bulan sebanyak 73%, yang diberikan ASI 2-3 bulan sebanyak 53%, yang diberikan ASI 4-5 bulan sebanyak 20%, dan yang menyusui secara eksklusif hingga 6 bulan hanya 49% (SDKI, 2019). Rendahnya cakupan ASI Eksklusif di Indonesia dibandingkan dengan negara berkembang lainnya dan negara-negara ASEAN tentu menyumbang akibat yang tidak baik bagi kesehatan bayi. Menurut Kemenkes 2019, menyusui dampaknya sangat signifikan dalam menurunkan angka kematian anak. Oleh karena itu sangat dianjurkan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan (Kemenkes, 2019).

Secara nasional cakupan pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif 0-6 bulan di Indonesia berfluktuasi dalam enam tahun terakhir, menurut data Susenas cakupan ASI Eksklusif sebesar 34,3% pada tahun 2018 menunjukkan bahwa baru 33,6% bayi kita mendapatkan ASI, tahun 2019 angka itu naik menjadi 42% dan menurut SDKI tahun 2019 cakupan ASI Eksklusif sebesar 27%. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan tahun 2019 adalah sebanyak 41,3% (Dinkes Sumut, 2019)

Berdasarkan Data dari Dinkes Kota Padangsidempuan Jumlah bayi yang mendapat ASI Eksklusif adalah 5.687 dari 20.297 bayi yang terdata, Hal ini menunjukkan bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif sangat rendah dan belum mencapai target yaitu 39,8 % (Dinkes Kota Padangsidempuan, 2020).

Dampak produksi ASI yang tidak lancar mengakibatkan bayi tidak bisa menyusui, sehingga terjadinya gangguan pencernaan pada bayi dan daya tahan

tubuh bayi yang rentan karena bayi mengonsumsi makanan selain ASI yang memiliki resiko terkontaminasi bakteri atau penyebab penyakit lainnya (Soetiningsih, 2017). Secara nasional bayi yang tidak diberi ASI dapat mengalami permasalahan dengan pertumbuhannya, bahkan dapat meningkatkan angka kesakitan ataupun angka kematian bayi (AKB) (Kenmenkes, 2019). Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan nutrisi ibu menyusui dengan memberikan makanan yang kaya dengan nutrisi yang dapat merangsang produksi ASI, salah satunya dengan menggunakan terapi non farmakologi (Elisabeth, 2017).

Indonesia merupakan salah satu negara yang kaya akan berbagai jenis tanaman yang berkhasiat sebagai tanaman obat. Beberapa diantaranya berkhasiat sebagai laktagogum seperti tanaman katuk, lampes, adas manis, bayam duri, bidara upas, blustru, dadap ayam, jinten hitam pahit, kelor, nangka, patikan kebo, pulai, temulawak, turi, dan buah pepaya muda (Syarif, 2018).

Pepaya mengandung laktagogum merupakan buah tropis yang dikenal dengan sebutan *Carica papaya*. Tanaman papaya didalamnya terdapat enzim papain, karotenoid, alkaloid, flavonoid, monoterpenoid, mineral, vitamin, glukosinolat, dan karposida vitamin C, A, B, E, serta mineral. 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, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Siti Aminah (2018), Hasilnya dianalisis menggunakan Wilcoxon menunjukkan bahwa sebelum pemberian buah pepaya

didapatkan setengah (50,0%) ibu menyusui kurang lancar dan 7 ibu (43,8%) tidak lancar. Hasil analisis data menggunakan uji Willcoxon diketahui bahwa  $p\text{-value} = 0,002$  dan  $\alpha = 0,05$ , karena  $p\text{-value} < \alpha$  maka  $H_0$  dan  $H_1$  diterima sehingga tidak ada pengaruh buah pepaya terhadap laktasi pada Ny. M Kediri pada tahun 2018.

Penelitian oleh Roosita (2018) tentang kaitan buah pepaya dengan produksi air susu ibu (ASI) pada ibu nifas diperoleh hasil sebagian besar subjek memiliki produksi Air Susu Ibu yang cukup bagi bayinya (80%), hal ini menunjukkan bahwa asupan vitamin A berhubungan signifikan dengan produksi ASI ( $0,000 < 0,05$ ). Semakin banyak mengonsumsi buah pepaya pada ibu nifas, maka produksi Air Susu Ibu untuk bayi akan semakin tercukupi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di PMB Nelly Harahap Panyanggar kecamatan Padangsidempuan Utara, dimana dari 8 ibu menyusui yang diwawancarai 6 ibu diantaranya mengatakan bahwa produksi ASI tidak sesuai dengan kebutuhan bayi sehingga ibu memberikan makanan tambahan, sedangkan 2 ibu lainnya mengalami permasalahan produksi ASI karena kurangnya asupan nutrisi. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik meneliti Pengaruh Rebusan Buah Pepaya Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada ibu menyusui di PMB Nelly Harahap Panyanggar kecamatan Padangsidempuan Utara tahun 2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh rebusan buah pepaya untuk terhadap peningkatan produksi ASI di PMB Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2021?.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh rebusan buah pepaya terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu Menyusui di PMB Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2021.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Untuk mengetahui produksi ASI pada ibu menyusui sebelum mengkonsumsi rebusan buah pepaya
2. Untuk mengetahui produksi ASI pada ibu menyusui sesudah mengkonsumsi rebusan buah pepaya
3. Untuk mengetahui pengaruh mengkonsumsi rebusan buah pepaya terhadap produksi ASI pada ibu menyusui.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Responden**

Menambah pengetahuan ibu menyusui tentang cara meningkatkan kelancaran produksi ASI.

##### **2. Bagi Peneliti**

Sebagai penambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai kegunaan rebusan buah pepaya yang dapat meningkatkan kelancaran produksi ASI.

##### **3. Bagi Tempat Penelitian**

Sebagai bahan masukan dan informasi kepada masyarakat khususnya ibu menyusui dalam penerapan pemberian rebusan buah pepaya untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI.

#### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai data awal bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti tentang pengaruh konsumsi rebusan buah pepaya untuk meningkatkan produksi ASI bagi ibu-ibu menyusui

##### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai pengetahuan tambahan tentang penerapan pemberian rebusan buah pepaya untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI sehingga bisa bermanfaat.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Air Susu Ibu (ASI)**

##### **2.1.1 Pengertian**

Air Susu Ibu (ASI) adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Dinkes, 2016). ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan terbaik bagi bayi. WHO merekomendasikan ibu sebaiknya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan ASI dilanjutkan sampai usia 2 tahun disertai dengan makanan pendamping ASI (WHO, 2019). ASI (Air Susu Ibu) adalah sumber terbaik untuk bayi dan anak-anak, dan mengandung antibodi yang berguna untuk melindungi terhadap beberapa penyakit anak yang umum (Kristiyanti, 2017).

ASI adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Makanan- makanan tiruan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan ini tidak mampu menandingi keunggulan makanan ajaib ini (Maryunani, 2017).

### 2.1.2 Fisiologis laktasi

Kemampuan laktasi setiap ibu berbeda-beda. Sebagian mempunyai kemampuan yang lebih besar dibanding yang lain. Pada masa hamil payudara, terutama mengenai besarnya. Hal ini disebabkan oleh berkembangnya kelenjar payudara proliferasi sel-sel duktus laktiferus dan sel-sel kelenjar pembuatan air susu ibu. Proses proliferasi dipengaruhi oleh hormon yang dihasilkan plasenta yaitu laktogen, prolaktin korigonadotropin, estrogen dan progesteron. Selain itu, perubahan tersebut juga disebabkan bertambah lancarnya peredaran darah pada payudara. Pada kehamilan lima bulan atau lebih, kadang-kadang dari ujung puting keluar cairan disebut kolostrum. Sekresi (keluarnya) cairan tersebut karena pengaruh hormon laktogen dari plasenta dan hormon prolaktin dari hipofise. Keadaan tersebut adalah normal, meskipun cairan yang dihasilkan tidak berlebihan sebab meskipun kadar prolaktin cukup tinggi, pengeluaran air susu juga dihambat oleh hormon estrogen. Setelah persalinan kadar estrogen dan progesteron menurun dengan lepasnya plasenta (Marmi, 2017).

Penurunan kadar estrogen ini memungkinkan meningkatkan kadar prolaktin dan produksi ASI pun dimulai. Produksi prolaktin yang bersinambungan disebabkan oleh proses menyusui. Pelepasan ASI dibawah kendali neuroendokrin. Rangsangan sentuhan pada payudara (ketika bayi menghisap) akan merangsang produksi oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel. Proses ini disebut refleksi *let down* atau pelepasan ASI ini tidak dipengaruhi oleh keadaan emosi ibu. Namun, pelepasan ASI dapat dihambat oleh keadaan emosi ibu, misalnya ketika ia merasa sakit, lelah, malu merasa tidak pasti, atau merasakan nyeri.

Isapan bayi memicu pelepasan ASI dari alveolus mammae melalui duktus ke sinus laktiferus. Isapan merangsang produksi oksitosin oleh kelenjar hipofisis posterior. Oksitosin memasuki darah dan menyebabkan kontraksi sel-sel khusus (sel mioepitel) yang mengelilingi alveolus mammae dan duktus laktiferus. Kontraksi sel-sel khusus ini mendorong ASI keluar dari alveolus melalui duktus laktiferus menuju ke sinus laktiferus dimana ia akan disimpan. Pada saat bayi menghisap, ASI di dalam sinus tertekan keluar, ke mulut bayi. Pada saat bayi menghisap puting, ASI di dalam sinus tertekan keluar, ke mulut bayi. Gerakan ASI dari sinus dinamakan *let down* atau pelepasan. Pada akhirnya *let down* dapat dipicu tanpa rangsangan hisapan. Pelepasan dapat terjadi ketika ibu mendengar bayi menangis atau sekedar memikirkan tentang bayinya.

Pelepasan penting sekali bagi pemberian ASI yang baik. Tanpa pelepasan, bayi mungkin menghisap terus-menerus. Akan tetapi bayi hanya memperoleh sebagian dari ASI yang tersedia dan tersimpan di dalam payudara. Bila pelepasan gagal terjadi berulang kali payudara berulang kali tidak dikosongkan pada waktu pemberian ASI, refleksi ini akan berhenti berfungsi, dan laktasi akan berhenti (Bahiyatun, 2015).

### 2.1.3 Refleksi dalam Mekanisme Isapan Bayi

Menurut Astutik (2015) bayi yang sehat mempunyai tiga refleksi intrinstik yang dibutuhkan agar menyusu dengan baik dan ASI bisa terhisap dengan maksimal. Refleksi tersebut adalah sebagai berikut:

#### a. Refleksi menangkap (Rooting Refleksi)

Refleksi ini timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya, dan bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Payudara ibu yang menempel pada pipi atau daerah



sekeliling mulut merupakan suatu rangsangan yang bisa menimbulkan refleks untuk mencari pada bayi. Ini menyebabkan kepada bayi berputar menuju puting susu yang menempel tadi diikuti membuka mulut. Kemudian puting susu ditarik masuk kedalam mulut dan berusaha menangkap puting susu.

b. Refleks menghisap (*sucking refleks*)

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Puting susu yang sudah masuk kedalam mulut dengan bantuan lidah akan ditarik lebih jauh menekan kalang payudara di langit. Dengan tekanan bibir dan gerakan rahang secara berirama, maka gusi akan menjepit ke puting susu. Selanjutnya bagian belakang lidah menekan puting susu pada langit-langit yang mengakibatkan air susu keluar dari puting.

c. Refleks menelan (*swallowing refleks*)

Refleks ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya. Pada saat air susu keluar dari puting susu, akan disusul dengan gerakan menghisap yang ditimbulkan oleh otot-otot pipi, sehingga pengeluaran air susu akan ditambah dan diteruskan dengan mekanisme menelan masuk kelambung.

#### 2.1.4 ASI Menurut Stadium Laktasi

Menurut Marmi (2015) ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu:

##### 1. Kolostrum

Kolostrum adalah air susu pertama kali keluar. Kolostrum ini di sekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari keempat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan bewarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A,

nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur. Selain itu, kolostrum adalah immunoglobulin (1g G, 1g A, dan 1g M) yang digunakan sebagai zat antibodi untuk mencegah dan menetralsir bakteri, virus, jamur dan parasit.

Meskipun kolostrum yang keluar sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendeteksi kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume antara 150-300 ml/24 jam.

Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak dipakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi makanan yang akan datang.

## 2. ASI Transisi atau Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke 4 sampai hari ke 10. Selama 2 minggu volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

## 3. ASI matur

ASI matur adalah disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya. ASI matur tampak bewarna putih. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremik. Foremik lebih encer. Foremik mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air.

1. Antibodi
2. Imunitas seluler, ASI mengandung sel-sel yang berfungsi membunuh dan memfagositosis mikroorganisme, membentuk C3 dan C4, lisozim dan laktoferin.
3. Tidak menimbulkan alergi.

**Tabel 1. Komposisi ASI**

<b>Kandungan</b>	<b>Kolostrum</b>	<b>Transisi</b>	<b>ASI Matur</b>
Energi (kkkal)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100 ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100 ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100 ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100 ml)	0,3	0,3	0,2
<b>Immunoglobulin :</b>			
Ig A (mg/100 ml)	335,9	-	119,6
Ig G (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
Ig M (mg/100 ml)	17,1	-	2,9
Lisosin (mg/100 ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

**Sumber : Walyani (2017)**

#### 2.1.6 Volume ASI

Seorang bayi memerlukan sebanyak 600 ml susu perhari. Dalam keadaan produksi ASI telah normal, volume susu yang terbanyak dapat diperoleh adalah lima menit pertama. Penyedotan atau penghisapan oleh bayi biasanya berlangsung sampai 15-25 menit. Berdasarkan kenyataan, perhitungan sederhana mengenai

beberapa jumlah air susu ibu yang diperlukan adalah bayi normal memerlukan 160-165ml/kg BB/hari ASI. Dengan demikian, bayi dengan berat 4kg memerlukan 600ml ASI perhari dan 825 ml perhari untuk bayi dengan berat 5kg. (Proverawati, 2015).

Jumlah total produksi ASI dan asupan ke bayi bervariasi untuk setiap waktu menyusui dengan jumlah berkisar antara 450-1200 ml dengan rata-rata antara 750-850 ml per hari. Banyaknya ASI yang berasal dari ibu yang mempunyai status gizi buruk dapat menurunkan sampai jumlah hanya 100-200 ml per hari (Astuti, 2015)

#### 2.1.7 Manfaat pemberian ASI

Bayi dengan ASI banyak memperoleh manfaat bagi tubuhnya. Selain bayi, ASI juga sangat bermanfaat bagi ibu, keluarga dan negara. Berikut manfaat pemberian ASI (Walyani, 2017) antara lain:

##### a. Bagi bayi

##### 1. Dapat membantu memulai kehidupan dengan baik

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas. Ibu-ibu yang diberi penyuluhan tentang ASI dan laktasi, umumnya berat badan bayi (pada minggu pertama kelahiran) tidak sebanyak ibu-ibu yang tidak diberikan penyuluhan. Alasannya ialah bahwa kelompok ibu-ibu tersebut segera menghentikan ASInya setelah melahirkan. Frekuensi menyusui yang sering (tidak dibatasi) juga dibuktikan bermanfaat karena volume ASI yang dihasilkan lebih banyak sehingga penurunan berat badan bayi hanya sedikit.

## 2. Mengandung antibodi

Mekanisme pembentukan antibodi pada bayi adalah apabila ibu mendapat infeksi maka tubuh ibu akan membentuk antibodi dan akan disalurkan dengan bantuan jaringan limfosit. Antibodi di payudara disebut *mammae associated immunocompetent lymphoid tissue* (MALT). Kekebalan terhadap penyakit saluran pernafasan yang ditransfer disebut *bronchus associated immunocompetent lymphoid tissue* (BALT) dan untuk penyakit saluran pencernaan ditransfer melalui *gut associated immunocompetent lymphoid tissue* (GALT). Dalam tinja bayi yang mendapat ASI terhadap antibodi terhadap bakteri E. coli dalam konsentrasi yang tinggal sehingga jumlah bakteri E.coli dalam tinja bayi tersebut juga rendah. Didalam ASI kecuali antibodi terhadap enteritoksin E.coli juga pernah dibuktikan adanya antibodi terhadap salmonella typhi, shigela dan antibodi terhadap virus seperti roto virus, polio dan campak.

## 3. ASI mengandung komposisi yang tepat

Yaitu dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi yaitu terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kualitas semua zat gizi diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama.

## 4. Mengurangi kejadian karies dentis

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula lebih tinggi dibanding yang mendapat ASI, karena biasanya menyusui dengan botol dan dot terutama pada waktu akan tidur menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula dan menyebabkan asam yang membentuk akan merusak gigi.

5. Memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi. Hubungan fisik ibu dan bayi baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit

ibu ke kulit bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik.

#### 6. Terhindar dari alergi

Ada bayi baru lahir sistem IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi sistem hal dan dapat menimbulkan alergi. ASI tidak menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi.

#### 7. ASI meningkatkan kecerdasan bayi

8. Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel sehingga jaringan otak bayi yang mmendapat ASI eksklusif akan tumbuh optimal dan terbatas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel-sel saraf otak. Membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara. Telah dibuktikan bahwa salah satu penyebab mal oklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusu dengan botol dan dot.

#### 1. Aspek kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada puting susu merangsang ujung syaraf sensorik sehingga post anterior hopofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen akibat nya tidak ada ovulasi, menjarangkan kehamilan, pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efesien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (eksklusif) dan belum terjadi mentruasi kembali.

## 2. Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis. Oksitosin membantu involusi uterus dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan. Penundaan haid dan berkurangnya perdarahan pasca persalinan mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi. Kejadian kanker mammae pada ibu yang menyusui lebih rendah dibanding yang tidak menyusui. Menegakkan kanker hanya dapat diperoleh ibu yang memberi ASI secara eksklusif memiliki resiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium 25% lebih kecil dibanding yang tidak menyusui secara eksklusif.

## 3. Aspek penurunan berat badan

Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula sehingga seperti sebelum hamil. Pada saat hamil. Badan bertambah berat, selain karena ada janin, juga karena timbunan lemak pada tubuh. Cadangan lemak ini sebetulnya memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Dengan menyusui tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai. Logikanya, jika timbunan lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil.

## 4. Aspek psikologis

Keuntungan menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga ibu. Ibu akan merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.

b. Bagi keluarga

1. Aspek ekonomi

ASI tidak perlu dibeli, sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Kecuali itu, penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.

2. Aspek psikologi

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu lebih baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

3. Aspek kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol dan dot yang harus dibersihkan serta minta pertolongan orang lain.

c. Bagi negara

1. Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi

Adanya faktor protektif dan nutrisi yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi yang baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, tipes, dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah. Kejadian diare paling tinggi terdapat pada anak di bawah 2 tahun dengan penyebab rotavirus. Anak yang tetap diberikan ASI mempunyai volume tinja lebih sedikit, frekuensi diare lebih sedikit, serta lebih cepat sembuh dibanding anak yang tidak mendapat ASI.



## 2. Menghemat devisa Negara

ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp. 8,6 milyar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.

## 3. Mengurangi subsidi untuk rumah sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, karena rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapat ASI lebih jarang dirawat dirumah sakit dibandingkan anak yang mendapatkan susu formula.

## 4. Peningkatan kualitas generasi penerus

Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kebang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin.

### 2.1.8 Kelancaran ASI

Pengeluaran ASI dikatakan lancar bila produksi ASI berlebih yang ditandai dengan ASI akan menetes dan memancar deras saat diisap bayi (Purwanti, 2015). Ada dua cara mengukur produksi ASI yaitu penimbangan berat badan sebelum dan setelah menyusui dan pengosongan payudara. Kurva berat badan bayi merupakan cara termudah untuk menentukan cukup tidaknya produksi ASI (Nurjanah, 2015 ) Kelancaran ASI dapat diukur dilihat melalui indikator ibu dan bayi (Budiati, 2016).

### 2.1.9 Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI menurut Bianzucco (2015) dikutip dalam Mardiyarningsih (2015) terdiri dari langsung dan tidak

langsung, yaitu sebagai berikut :

### 1. Faktor langsung

Inisiasi menyusui dini atau pemulaan menyusui dini adalah bayi yang mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Hal ini merupakan peristiwa penting, dimana bayi dapat melakukan kontak kulit langsung dengan ibunya dengan tujuan dapat memberikan kehangatan. Pemberian ASI sedini mungkin lebih baik untuk mempertahankan produksi ASI (Nanny, 2018).

#### a. Teknik menyusui

Teknik menyusui yang benar adalah dengan cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan sehingga proses menyusui optimal karena posisi bayi ketika menyusui dapat memberikan rangsangan pengeluaran ASI dan bayi dapat menghisap puting dengan benar (Indriyani, 2016).

#### b. Faktor psikologi ibu

Persiapan psikologi ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI umumnya memang produksi ASI-nya berkurang (Astutik, 2015). Untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tenang akan menurunkan volume ASI (Sundawati, 2015).

#### c. Faktor psikologi

Terbentuknya ASI dipengaruhi hormon terutama prolaktin ini merupakan hormon laktogenik yang menentukan dalam hal pelepasan dan mempertahankan sekresi air susu (Kristiyanasari, 2015). Refleks oksitosin yang ditimbulkan dari proses menyusui akan membantu produksi ASI (Nanny, 2018).

d. Faktor fisik ibu

Faktor fisik ibu seperti ibu sakit, lelah ibu yang menggunakan pil kontrasepsi atau alat kontrasepsi lain yang menggunakan hormon, ibu menyusui yang hamil lagi, peminum alkohol, perokok, atau ibu dengan kelainan anatomis payudara dapat mengurangi Produksi ASI (Astutik, 2015).

e. Makanan

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, secara apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi yang baik, makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral yang cukup. Selain itu, ibu dianjurkan minum lebih banyak kurang lebih 8-12 gelas/hari (Kristiyanti, 2017).

2. Faktor tidak langsung

a. Pembatasan waktu ibu

b. Jadwal waktu menyusui

Pemberian ASI sebaiknya sesering mungkin tidak perlu dijadwal, bayi disusui sesuai dengan keinginannya. Menyusui yang dijadwalkan akan berakibatkan kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi berikutnya (Nanny, 2018). Makin jarang bayi disusui maka biasanya produksi ASI akan berkurang (Astutik, 2015).

c. Usia dan paritas

Umur dan paritas tidak berhubungan dengan produksi ASI. Pada ibu menyusui yang berusia remaja dengan gizi baik, intake ASI mencukupi. Sementara itu, pada

ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari keempat post partum jauh lebih tinggi dibandingkan pada ibu yang baru melahirkan pertama kali (Proverawati, 2017).

buat sistem kekebalan tubuh meningkat.

d. Umur kehamilan saat melahirkan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada bayi cukup bulan (Nurjanah, 2015). Lemahnya kemampuan menghisap pada bayi prematur ini dapat disebabkan oleh karena berat badannya yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ tubuh bayi tersebut (Proverawati, 2017).

e. Faktor kenyamanan

Faktor ketidaknyamanan yang ibu rasakan sering menyebabkan ibu berhenti untuk menyusui kecemasan dan kelelahan ibu akan memproduksi refleks *let down* dan menurunkan produksi ASI (Soetjiningsih, 2015).

f. Faktor bayi

Seseorang ibu mempunyai bayi kembar, baik kembar dua maupun tiga sekalipun dapat menyusui kedua bahkan ketiga bayinya. Namun, ada beberapa faktor kendala yang bersumber pada bayi sehingga ibu tidak menyusukan bayinya, misalnya bayi sakit dan bayi sering menangis, bingung putong, bayi dengan kondisi tertentu seperti BBLR, ikterus, bibir sumbing, bayi kembar, bayi sakit, bayi dengan lidah pendek (*lingual frenulum*), bayi yang memerlukan perawatan (Sundawati, 2015)

### 3. Faktor lain diantaranya

#### a. Perawatan payudara

Perawatan payudara adalah perawatan setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar (Walyani, 2017). Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin (Marni, 2015).

#### b. Teknik marmet

Teknik marmet adalah dengan cara memerah ASI secara manual dan mengutamakan *let down refleks* (LDR). Teknik ini merupakan kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga refleks keluarnya ASI dapat optimal (Mardiyaningsih, 2015).

## 2.2 Pepaya (*Carica papaya L*)

### 2.2.1 Defenisi

Pepaya merupakan tanaman yang cukup banyak dibudidayakan di Indonesia. Kegunaan tanaman pepaya cukup beragam dan hampir semua bagian tanaman pepaya dapat dimanfaatkan untuk berbagai keperluan dan bernilai ekonomi tinggi. Pepaya (*Carica papaya L.*) adalah salah satu jenis tanaman buah-buahan yang daerah penyebarannya berada di daerah tropis. Tanaman tersebut dapat ditanam di dataran rendah sampai ketinggian 700 mdpl. Secara tradisional tanaman pepaya mudah dibudidayakan oleh Petani dan tanaman tersebut merupakan tanaman tahunan sehingga daun papaya dapat tersedia setiap saat. Permukaan daun licin sedikit mengkilat. Dilihat dari susunan tulang daunnya, daun pepaya termasuk daun-daun yang bertulang menjari (Agustina, 2018).

Kedudukan tanaman pepaya dalam sistematik (taksonomi) tumbuhan diklasifikasikan sebagai berikut :

Kingdom : Plantae  
Division : Spermatophyta  
Superdivision : Angiosperma  
Subclass : Dicotyledoneae  
Ordo : Brassicales  
Family : Caricaceae  
Genus : Carica  
Species : Carica papaya (Paull, 2017).



**Gambar 1: Pepaya Hawaii (Dokumen Pribadi)**

### **2.2.2 Morfologi tanaman pepaya (Carica papaya L)**

#### **a. Batang**

Menurut Agustina (2017) Batang (caulis) merupakan bagian yang penting untuk tempat tumbuh tangkai daun dan tangkai buah. Bentuk batang pada tanaman pepaya yaitu berbentuk bulat, dengan permukaan batang yang memperlihatkan berkas-berkas tangkai daun, Arah tumbuh batang yaitu tegak lurus yaitu arahnya

lurus ke atas. Permukaan batang tanaman pepaya yaitu licin. Batangnya berongga, umumnya tidak bercabang atau bercabang sedikit, dan tingginya dapat mencapai 5-10 m.

#### **b. Daun**

Menurut Hamzah (2017) daun pepaya tersusun spiral menutupi ujung batang. Daunnya termasuk tunggal, bulat, ujung meruncing, pangkal bertoreh, dan memiliki bagian tepi bergigi. Diameter daun berkisar 20-75 cm. Daun pepaya ditopong oleh tangkai daun yang berongga dengan panjang sekitar 20-100 cm. Daun permukaan atas berwarna hijau tua sedangkan permukaan bawah berwarna hijau muda. Daun pepaya memiliki pertulangan daun menjari sehingga helaian daun menyerupai telapak tangan.

#### **c. Akar**

Menurut Agustina (2017) Akar (radix) pepaya merupakan akar dengan sistem akar tunggang (radix primaria), karena akar lembaga tumbuh terus menjadi akar pokok yang bercabang-cabang menjadi akar-akar yang lebih kecil. Bentuk akar bulat dan berwarna putih kekuningan.

#### **d. Bunga**

Menurut Sunarjono (2017) pepaya keluar dari ketiak daun, tunggal atau dalam rangkaian. Bunga pepaya ada yang berkelamin tunggal (betina/putik atau jantan/benang sari saja) atau berkelamin sempurna (hermafrodit) yang memiliki putik dan benang sari yang fertil. Dengan demikian ada pohon betina dan pohon jantan (pohon gantung), dan pohon sempurna sesuai dengan bunga yang dikandung. Pepaya tergolong penyerbuk silang dengan perantara angin. Bunganya berbentuk trompet kecil. Mahkota bunga berwarna kekuningan.

e. Buah

Menurut Seftiana (2017) buah pepaya memiliki bentuk buah bulat hingga memanjang, dengan ujung biasanya meruncing. Warna buah pepaya ketika muda berwarna hijau gelap, dan setelah masak berwarna hijau muda hingga kuning. Daging buah berasal dari karpela yang menebal, berwarna kuning hingga merah, tergantung varietasnya. Bagian tengah buah pepaya berongga dengan biji buah berwarna hitam atau kehitaman dan terbungkus semacam lapisan berlendir (pulp) untuk mencegahnya dari kekeringan. Dalam usahatani, biji-biji yang digunakan untuk ditanam kembali diambil dari bagian tengah buah.

### 2.2.3 Kandungan Pepaya

**Tabel 1. Kandungan Biokimia Pepaya**

No	Kandungan	Hasil Pemeriksaan
1	Papain	1.300-4.000
2	Karotenoid	1.000
3	Alkaloid / Antibakteri	1.300-4.000
4	Flavonoid / Antioksidan	0-2.000
5	Monoterpenoi	100
6	Karposida vitamin C,A,B,E serta mineral	100
7	Tannin/ Antibakteri	5.000-6.000
8	Fenol / Metabolik Sekunder	1.000
9	Kuinon / Glikosida	100

**Sumber : Hervista (2017)**



## 1. Papain

Papain adalah suatu zat (enzim) yang dapat diperoleh dari getah tanaman pepaya dan buah pepaya muda. Getah pepaya tersebut terdapat hampir di semua bagian tanaman pepaya, kecuali bagian akar dan biji. Kandungan papain paling banyak terdapat dalam buah pepaya yang masih muda yang dapat memperlancar ASI. Dalam dunia perdagangan, dikenal dua macam papain, yaitu papain kasar (crude papain) dan papain murni (crystal papain) (Winarno, 2016).

## 2. Alkaloid

Alkaloid senyawa-senyawa organik yang terdapat dalam tumbuh-tumbuhan, bersifat basa, dan struktur kimianya mempunyai sistem lingkaran heterosiklis dengan nitrogen sebagai hetero atomnya. Unsur-unsur penyusun alkaloid adalah karbon, hidrogen, nitrogen, dan oksigen. Namun terdapat beberapa alkaloid yang tidak mengandung oksigen. Adanya nitrogen dalam lingkaran pada struktur kimia alkaloid menyebabkan alkaloid bersifat alkali. Tumbuhan dikotil adalah sumber utama alkaloid. Untuk memperoleh alkaloid dari tumbuhan dapat diisolasi menggunakan cara ekstraksi. Alkaloid sukar larut dalam air namun dapat larut dalam pelarut organik yang umum, seperti kloroform, alkohol, benzene, dan eter (Sumardjo, 2017).

Alkaloid merupakan golongan zat tumbuhan sekunder yang terbesar. Alkaloid memiliki kemampuan sebagai antibakteri. Mekanisme yang diduga adalah dengan cara mengganggu komponen penyusun peptidoglikan pada sel bakteri, sehingga lapisan dinding sel tidak terbentuk secara utuh dan menyebabkan kematian sel (Saifudin, 2017).

### **3. Flavanoid**

Flavanoid merupakan senyawa polar yang umumnya mudah larut dalam pelarut polar seperti etanol, metanol, butanol dan aseton. Flavanoid merupakan golongan terbesar dari senyawa fenol mempunyai sifat efektif menghambat pertumbuhan virus, bakteri dan jamur. Senyawa-senyawa flavanoid umumnya bersifat antioksidan dan banyak digunakan sebagai bahan baku obat-obatan (Parwata, 2016).

Flavanoid berkerja sebagai antibakteri dengan cara menghambat sintesis asam nukleat bakteri dan mampu menghambat motilitas bakteri. Flavanoid berkerja dengan cara mengganggu pengikatan hidrogen pada asam nukleat sehingga proses sintesis DNA-RNA terhambat. Selain itu flavanoid, juga dapat mencegah pertumbuhan bakteri dengan cara mengganggu kestabilan membran sel dan metabolisme energi bakteri. Ketidakstabilan ini terjadi akibat adanya perubahan sifat hidrofilik dan hidrofobik membran sel sehingga fluiditas membrane sel berkurang yang berakibat pada gangguan pertukaran cairan dalam sel. Hal ini berdampak pada kematian sel bakteri. Sementara itu, menghambat kerja dari enzim reduktase pada proses transfer elektron bakteri mengakibatkan pertumbuhan bakteri terganggu (Parwata, 2016).

### **4. Tanin**

Tanin merupakan salah satu senyawa metabolit sekunder yang terdapat pada tanaman dan disintesis oleh tanaman. Tanin merupakan senyawa yang mempunyai berat molekul 500-3000 dan mengandung sejumlah besar gugus hidroksi fenolik yang memungkinkan membentuk ikatan silang yang efektif

dengan protein dan molekul-molekul lain seperti polisakarida, asam amino, asam lemak dan asam nukleat (Hidayah, 2016).

Tanin dibagi menjadi dua kelompok yaitu tanin yang mudah terhidrolisis dan tanin terkondensasi. Tanin yang mudah terhidrolisis merupakan polimer gallik dan ellagic acid yang berikatan ester dengan sebuah molekul gula, sedangkan tanin terkondensasi merupakan polimer senyawa flavonoid dengan ikatan karbon-karbon berupa catechin dan gallo catechin (Patra, Min and Saxena, 2017). Tanin yang berasal dari hijauan (leguminosa) umumnya membentuk tanin terkondensasi dan mempunyai ikatan kompleks dengan protein yang lebih kuat dibandingkan dengan tanin terhidrolisis. Tanin dapat berinteraksi dengan protein dan ada tiga bentuk ikatan yaitu: ikatan hidrogen, ikatan ion, ikatan kovalen. Tanin terhidrolisis dan terkondensasi berikatan dengan protein dengan membentuk ikatan hidrogen antara kelompok fenol dari tanin dan kelompok karboksil (aromatik dan alifatik) dari protein. Ikatan kuat antara tanin dan protein akan berpengaruh terhadap pencernaan protein (Hidayah, 2016).

Tanin merupakan senyawa fenol bekerja dengan cara menghambat pertumbuhan bakteri dengan mengadakan denaturasi protein dan menurunkan tegangan permukaan, sehingga permeabilitas bakteri meningkat. Kerusakan dan peningkatan permeabilitas sel bakteri menyebabkan pertumbuhan sel terhambat dan akhirnya dapat menyebabkan kematian sel (Ergina, 2017).

## **5. Fenol**

Senyawa fenol merupakan senyawa yang memiliki gugus hidroksil yang menempel pada cincin aromatik. Senyawa fenol memiliki titik leleh rendah dan bau khas yang sedikit menyengat. Selain itu, juga mudah larut dalam sebagian

besar pelarut organik (hidrokarbon aromatic, alcohol, dan keton) agak kurang larut dalam Hidrokarbon alifatik. Fenol membentuk campuran azeotropik dengan air dan zat lainnya. Senyawa fenol memiliki beberapa nama lain seperti asam karbolik, fenat monohidroksibenzena, asam fenat, asam fenilat, fenil hidroksida, oksibenzena, benzenol, monofenol, fenil hidrat, fenilat alkohol, dan fenol alkohol (Zuraida, 2017).

Fenol memiliki spektrum luas dengan sifat kelarutan pada suatu pelarut yang berbeda-beda yang disebabkan oleh gugus hidroksil pada senyawa tersebut dengan jumlah dan posisi yang berbeda. Apabila kandungan senyawa fenolik di dalam sampel tinggi maka aktivitas antioksidannya juga tinggi karena adanya peningkatan total fenol sehingga dapat dikatakan bahwa sedang terdapat aktivitas antioksidan yang sedang berlangsung (Toripah, 2018). Senyawa fenol memiliki sifat yang dapat merusak membran sel yang mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan atau matinya sel karena perubahan permeabilitas sel. Senyawa fenol juga dapat mendenaturasi protein sel dan mengerutkan dinding sel sehingga dapat melisiskan dinding sel jamur. Selain itu, Senyawa fenol melalui gugus hidroksi yang akan berikatan dengan gugus sulfhidril dari protein fungi sehingga mampu mengubah konformasi protein membran sel target (Kumalasari, 2017).

## **6. Kuinon**

Kuinon adalah senyawa berwarna dan mempunyai kromofor dasar seperti kromofor dasar pada benzokuinon, yang terdiri dari 2 gugus karbonil yang berkonjugasi dengan 2 ikatan rangkap. Senyawa kuinon yang terdapat sebagai glikosida mungkin larut sedikit dalam air, tetapi umumnya kuinon lebih mudah

larut dalam lemak dan akan terdeteksi dari tumbuhan bersama-sama dengan karotenoid dan klorofil (Putranti, 2016).

Warna pigmen kuinon di alam beragam, mulai dari kuning pucat sampai hitam, dan struktur yang dikenal jumlahnya lebih dari 450. Senyawa kuinon yang terdapat sebagai glikosida larut sedikit dalam air, tetapi umumnya kuinon lebih mudah larut dalam lemak dan akan terekstraksi dari ekstrak tumbuhan kasar bersama-sama dengan karotenoid dan klorofil (Novianti, 2016).

Kuinon dapat menghambat respirasi sel. Selain itu, kuinon dapat menerima elektron rantai respirasi, proses ini dapat menghasilkan pembentukan radikal bebas dan merusak mitokondria. Aktivitas kuinon menyebabkan cyanide-resistant respiration, yaitu kurangnya pasokan oksigen dalam proses respirasi (Husnawati, 2018).

#### **2.2.4 Jenis Buah Pepaya**

- a. Pepaya Bangkok, pepaya yang diintroduksi dari Thailand, permukaannya tidak rata dan kulit luarnya relatif tipis.
- b. Pepaya Hawaii pepaya kultivar unggul dari Hawaii buahnya kecil - kecil
- c. Pepaya callina pepaya ini adalah salah satu varietas pepaya hasil pemuliaan tim pusat kajian hortikultura di intitut Bogor. Namun dipasaran pepaya ini lebih dikenal sebagai pepaya California sehingga banyak orang mengira bahwa buah pepaya ini adalah buah impor.
- d. Pepaya gunung dikenal didaerah Jawa Tengah mempunyai warna kulit hijau gelap dan menguning ketika masak dagingnya keras dan berwarna kuning jingga terasa agak asam namun harum.
- e. Pepaya hias, warna dan tangkainya ungu pepaya ini ditanam lebih untuk

penampilan dalam memperindah taman.

### **2.2.5 Manfaat dan Kegunaan Buah Pepaya**

1. Mengatasi Gangguan Pencernaan Buah pepaya mengandung enzim papain dan serat yang membantu mengatasi masalah lambung dan gangguan pencernaan seperti susah buah air besar dan efektif untuk mencegah wasir. Selain itu kandungan papain buah pepaya dapat membunuh parasit yang mengganggu aktivitas pencernaan dalam usus mengangkat dan membersihkan racun-racun yang tidak sengaja diserap tubuh membawanya melalui saluran pembuangan.
2. Mencegah Flu  
Kandungan vitamin C pada buah pepaya dapat memperbaiki sistem imunitas tubuh dan mencegah serangan seperti batuk, pilek, hingga kanker.
3. Menjaga Kesehatan Ginjal Selain buahnya, biji pepaya juga mengandung nutrisi penting untuk kesehatan, biji pepaya mengandung flavonoid dan phenolic, zat aktif yang berperan menjaga kesehatan ginjal.
4. Mencegah Serangan Jantung Dan Stroke Kandungan antioksidan yang tinggi pada buah pepaya dapat mencegah oksidasi kolesterol dan dapat menurunkan resiko penyakit kardiovaskular seperti serangan jantung dan stroke.
5. Mempertajam Pengelihatan  
Buah pepaya mengandung yang dapat di konversi menjadi vitamin A untuk menjaga kesehatan mata.
6. Mencegah Penuaan Dini Kandungan antidioksidan pada buah papaya mampu menangkal radikal bebas yang dapat menyebabkan berbagai masalah pada kulit seperti flek, keriput dan sebagainya.
7. Meningkatkan produksi ASI

8. Air rebusan buah pepaya yang diberikan kepada ibu menyusui

### **2.2.6 Pengaruh Pepaya Terhadap Peningkatan Produksi ASI.**

Buah pepaya merupakan jenis tanaman yang mengandung laktagogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin seperti alkaloid, 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 puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervosvagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (Murtiana, 2017).

Beberapa peneliti mengungkapkan bahwa buah pepaya memiliki nutrisi yang cukup tinggi. Selain itu buah pepaya juga mengandung beberapa senyawa aktif lain yang dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh, salah satu senyawa yang sangat berpengaruh terhadap produksi ASI yang dapat mendukung produksi prolaktin dan oksitoksin sehingga dapat memperlancar produksi ASI (Adisarwanto, 2018).

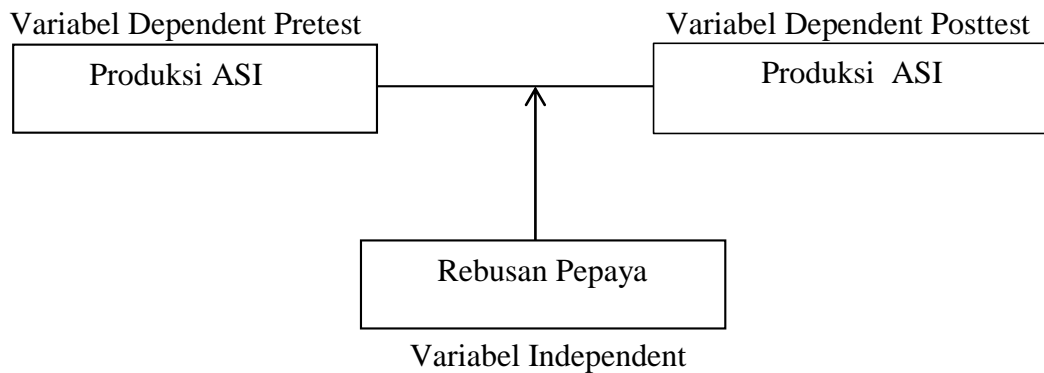
### **2.2.7 Menurut Ambarwati (2018) Tanda bayi yang Cukup ASI yaitu:**

1. Payudara ibu terasa keras
2. Bayi tampak puas
3. Pola BAB bayi cenderung berkurang
4. Berat Badan bayi bertambah
5. Bayi jarang buang air kecil
6. Urin berwarna jernih

7. Bayi tidak rewel
8. ASI ditelan dengan baik
9. Bayi akan bisa tertidur
10. Bayi akan sering menyusu

### 2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian atau visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya yang ingin di teliti.



**Skema 2.1 Kerangka Konsep**

### 2.6 Hipotesis Penelitian

1. Ha : Ada pengaruh rebusan buah pepaya terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu Menyusui PMB Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2021.
2. Ho: Tidak Ada pengaruh rebusan buah pepaya terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu Menyusui PMB Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2021.



## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan dengan desain *Quasi Eksperimen* yang rancangannya menggunakan *one group Pretest- posttest design*, karena penelitian ini bertujuan untuk membandingkan hasil pretest kelompok intervensi dan posttest kelompok intervensi (Arikunto, 2016).

Rancangan tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 3.1 Desain Penelitian**

Pretest O <sub>1</sub>	Perlakuan X	Posttest O <sub>2</sub>
---------------------------	----------------	----------------------------

Keterangan :

- O<sub>1</sub> : Pretest Kelompok Intervenai
- X : Intervensi ( Pemberian Rebusan Buah Pepaya)
- O<sub>2</sub> : Posttest Kelompok Intervensi

#### 3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Praktek Mandiri Bidan Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2021. Alasan peneliti memilih tempat penelitian di di PMB Nelly Harahap karena masih banyak ibu menyusui yang produksi ASI nya tidak meningkat, sehingga peneliti ingin menerapkan pemberian buah pepaya yang berguna untuk peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui.

### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidimpuan Utara dari bulan Januari 2020 - Agustus 2021.

**Tabel 3.2 Jadwal Penelitian**

Kegiatan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agust
Pengajuan judul	■							
Penyusunan proposal		■	■					
Seminar proposal				■	■			
Perbaikan proposal hasil seminar				■	■	■		
Penelitian							■	
Proses bimbingan hasil penelitian								■
Sidang hasil penelitian								■
Perbaikan hasil Penelitian								■

### 3.3 Populasi Dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi merupakan seluruh jumlah dari subjek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua ibu menyusui usia 0-24 bulan di PMB Nelly sebanyak 37 orang pada bulan April - Mei 2021.

#### 2. Sampel

Sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Dinamakan penelitian sampel apabila kita bermaksud untuk menggeneralisasikan hasil penelitian sampel (Nursalam, 2016). Sampel dalam penelitian adalah keseluruhan objek diteliti dan

dianggap mewakili seluruh populasi (Setiadi, 2016). Sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus *Slovin*.

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1} = \frac{37}{37 \times (10\%)^2 + 1} = \frac{37}{0,37 + 1} = \frac{37}{1,37} = 27 \text{ responden}$$

Keterangan

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

d<sup>2</sup> = Presisi yang ditetapkan

Jenis sampel penelitian ini adalah *Probability sampling* dengan menggunakan teknik *Purposive sampling*, yaitu penentuan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri yang khusus, yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab masalah penelitian (Saryono, 2018). Rumus pengambilan sampel (Setiadi, 2017). Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 27 orang.

Kriteria Inklusi

- a. Ibu yang dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif.
- b. Bayi usia 0-6 bulan.
- c. Ibu responden yang bersedia menjadi responden.

Kriteria Eksklusi

- a. Ibu bayi yang mengonsumsi obat pelancar ASI
- b. Ibu bayi yang tidak bersedia menjadi responden.

### **3.4 Etika Penelitian**

Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Universitas dan permintaan izin Kepada rektor Universitas Aafa Royhan Padangsidimpuan, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi:

### 1. Permohonan menjadi responden

Sebelum dilakukan pengambilan data pada responden, peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi responden. Dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini.

### 2. *Informed Consent*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

### 3. *Anonymity*

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

### 4. *Confidentiality (kerahasiaan)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi masalah lainnya (Hidayat, 2016).

## 3.5 Defenisi Operasional

**Tabel 3.1 Defenisi Operasional**

N Variabel	Defenisi	Cara ukur	Skala	Hasil Ukur
O	Operasional		Ukur	
1 Rebusan pepaya	Pemberian pepaya sebanyak 3 potong (100 gr) yang diolah menjadi sayur dengan cara direbus pada air 500 ml/ 2 gelas sampai mendidih dan matang, dikonsumsi	Observasi	-	-

---

selama 7 hari

---

2	Produksi ASI Peningkatan pengeluaran yang dengan pada menyusui	ASI ditandai kepuasan bayi setelah	Kuesioner	Nominal	1. Tidak Lancar (1-5) 2. Lancar (6-10)
---	--	------------------------------------	-----------	---------	---

---

### 3.6 Bahan dan Alat /Instrumen Penelitian

#### 1. SOP rebusan buah pepaya

Pemberian rebusan pepaya selama 7 hari.

#### 2. Kuesioner peningkatan produksi ASI dengan pilihan jawaban “Ya” nilai 1 dan “tidak” nilai 0. Total skore tertinggi adalah 100, dengan kategori :

- a. Tidak Lancar, jika responden menjawab 1-5 pertanyaan ( $\leq 55\%$ )
- b. Lancar, jika responden menjawab 6-10 pertanyaan ( $56-100\%$ )

Kuesioner peningkatan produksi ASI ini diadopsi dari Khalifah Wijianti (2019) yang berjudul Penerapan pemberian rebusan papaya terhadap peningkatan produksi ASI di PMB Yustin Trisnowatin S.Sit Kecamatan Rowokele Kabupaten Kebumen, Dengan Jumlah 10 Pertanyaan . Kuesioner ini sudah valid dengan nilai  $r$  hitung berkisar antara 0,624 Sedangkan berdasarkan uji reabilitas pada jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai *Alpha Chronbach* dari item berkisar 0,854 yang lebih besar dari 0,7 Maka dapat disimpulkan bahwa test reliabel.

### 3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Peneliti meminta surat izin penelitian kepada Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan

2. Peneliti meminta izin dari PMB Nelly untuk melakukan penelitian, kemudian responden diminta menandatangani surat persetujuan responden (*Informed Consent*)
3. Peneliti mengukur produksi ASI sebelum dilakukan intervensi (pemberian rebusan pepaya), dengan memberikan kuesioner untuk di isi sesuai dengan yang dirasakan.
4. Kemudian setelah data terkumpul, dimana hari ke 1 peneliti memandu secara langsung cara merebus pepaya yang dilakukan sesuai dengan SOP, sedangkan untuk hari ke 2-7 responden yang memasak sendiri rebusan pepaya tersebut.
  - a. Bersihkan buah pepaya
  - b. Kupas kulitnya
  - c. Potong-potong
  - d. Rebus Pepaya dengan air 500 ml atau 2 gelas air
5. Hari ke 2-7 peneliti ke rumah responden untuk mengobservasi produksi ASI setelah diberikan rebusan pepaya.
6. Peneliti melakukan pengolahan dan analisa data sebelum dan sesudah diberi rebusan pepaya dari responden.

### **3.8 Pengolahan Dan Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

Langkah-langkah pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) *Editing* (memeriksa data)

*Editing* adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner tersebut. Dilakukan memeriksa kelengkapan, kejelasan, relevansi, konsistensi masing - masing jawaban dari kuesioner.

## 2) *Coding* (pemberian kode)

Pemberian kode pada variabel – variabel yang diteliti

## 3) *Entering*

Proses memasukkan data kedalam komputer untuk selanjutnya dilakukan analisa data dengan komputerisasi.

## 4) *Cleaning* (Pembersihan Data)

Penelitian menghilangkan data-data yang tidak diperlukan dan mengecek kembali data-data yang sudah di *entering*. Apakah ada kesalahan atau tidak (Notoatmodjo, 2016).

## 5) *Processing*

Setelah lembar kuesioner terisi penuh, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah Pemrosesan dilakukan dengan cara mengentri data dari kuesioner ke paket program computer.

### **3.8.2 Analisa Data**

#### **1. Analisis Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmojo, 2016). Terdapat dua variabel dependen dalam penelitian ini yaitu rebusan pepaya dan peningkatan produksi ASI. peningkatan produksi sesudah dilakukan intervensi pada ibu menyusui di PMB Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2021.

#### **2. Analisis Bivariat**

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh rebusan pepaya terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. Uji yang digunakan adalah *wilcoxon*.

**BAB 4**  
**HASIL PENELITIAN**

**4.1 Letak Geografis dan Demografis Tempat Penelitian**

Lokasi penelitian Praktek Mandiri Bidan Nelly Harahap Berada Di Padangsidimpuan utara Kelurahan Panyanggar dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Berbatasan Dengan Rumah Bapak Samosir  
 Sebelah Barat : Berbatasan Dengan Rumah Bapak Edy Harahap  
 Sebelah Timur : Berbatasan Dengan Jalan Pembangunan  
 Sebelah Selatan : Berbatasan Dengan Rumah Bapak Rizky

**4.2 Analisa Univariat**

**Tabel 4.2.1 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan Di Praktek Mandiri Bidan Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2021.**

Variabel	F	Presentase (%)
<b>Umur</b>		
17-25 Tahun	6	22,2%
26-35 Tahun	17	63,9%
36-45 Tahun	4	14,8%
<b>Jumlah</b>	<b>27</b>	<b>100 %</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	2	7,4 %
SLTP	4	14,8%
SLTA	12	44,4 %
Sarjana	9	33,3%
<b>Jumlah</b>	<b>27</b>	<b>100 %</b>
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	16	59,3 %
PNS	7	25,9 %
Wiraswasta	4	14,8 %
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100,0 %</b>

Berdasarkan Hasil Tabel 4.2.1, Ditinjau dari segi umur, mayoritas responden berumur 26-35 sebanyak 17 orang (63,9 %), minoritas berumur 36-45



tahun sebanyak 4 orang (14,8 %). Sedangkan pendidikan responden mayoritas SLTA sebanyak 12 orang (44,4 %) dan minoritas pendidikan SD sebanyak 2 orang (7,4 %) . Ditinjau dari pekerjaan mayoritas IRT sebanyak 16 orang (59,3 %) dan minoritas wiraswasta 4 orang (14,8 %).

**Tabel 4.2.2 Distribusi Frekuensi Produksi ASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Rebusan Buah Pepaya Di Praktek Mandiri Bidan Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2021**

Produksi ASI	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	F	%	F	%
Tidak Lancar	27	100	5	18,5
Lancar	0	0	22	81,5
<b>Jumlah</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>

Hasil Tabel 4.2.2 di atas menunjukkan bahwa dari 27 orang, yang produksi ASI nya tidak lancar, setelah diberikan rebusan buah pepaya selama 7 hari, dimana 5 orang (18,5 %) yang produksi ASI nya tidak lancar dan 22 orang (81,5 %) lancar.

### 4.3 Analisa Bivariat

Analisa bivariat akan menguraikan ada tidaknya perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah diberi intervensi. Analisa bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis yang telah dirumuskan. Uji bivariat yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

**Tabel 4.3 Pengaruh Pemberian Rebusan Buah Pepaya Terhadap Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Intervensi Di Praktek Mandiri Bidan Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2021**

	Asymp . Sig (2-tailed)	P value
Produksi ASI	-4690	0,001

Berdasarkan Tabel. 4.3 didapatkan data menunjukkan nilai  $Z=(-4.690)$  yang artinya mampu meningkatkan produksi ASI 4.690 lebih efektif pada ibu menyusui.

Hasil uji statistik terdapat perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan rebusan buah pepaya terhadap peningkatan produksi ASI Pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan Nelly Harahap, didapatkan bahwa nilai p value = 0,001 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa  $H_a$  di terima yang berarti ada pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran Karakteristik Responden berdasarkan Umur Di PMB Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2021**

Berdasarkan penelitian karakteristik responden berdasarkan usia 20-35 tahun sebanyak 17 orang (63 %) dari 27 orang. Umur memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan, pengetahuan dan perilaku ibu karena semakin tinggi umur ibu maka semakin mudah juga untuk menerima informasi yang telah disampaikan (Sari, 2017).

Secara konsep kelompok usia 20-35 tahun adalah usia berdasarkan usia efektif dalam memproduksi ASI (Suraatmadja, 2018). Hasil tersebut didukung dengan penelitian Siti Aminah (2018) dengan judul Pengaruh Pemberian Rebusan buah pepaya pada Ibu menyusui dengan Kelancaran Produksi ASI di BPM Yuni Widaryanti. Jurnal Universitas Pesantren Tinggi Darul'Ulum Jombang, dimana mayoritas usia ibu menyusui adalah 20-35 tahun yaitu sebanyak 9 orang (56,2%).

Berdasarkan penelitian (Triloka, 2017) dengan judul Pengaruh Pemberian rebusan buah pepaya Pada Ibu Nifas dengan Kelancaran Produksi ASI di PMB Yuni Widaryanti, dimana mayoritas usia responden yaitu 20-30 tahun sebanyak 4 orang (57,2%) dari 7 orang.

Menurut asumsi peneliti hal itu dapat disebabkan karena pada usia dua puluhan ibu kurang pengalaman dalam menyusui sehingga akan mengalami kesulitan dalam menyusui dan ibu akan cenderung memberikan makanan lain kepada bayinya (Sari, 2017).

## **5.2 Gambaran Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Di PMB Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pendidikan responden mayoritas SLTA yaitu sebanyak 12 orang (44,4 %). Hal ini sesuai dengan penelitian (Nurjanah ,2017) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan pemberian ASI Mengingat pentingnya ASI bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasannya, maka perlu perhatian agar dapat terlaksana dengan benar. Hasil tersebut didukung dengan penelitian Gesit (2018), dimana mayoritas pendidikan ibu adalah SLTA sebanyak 6 orang ( 31,6 %).

Menurut asumsi pendidikan memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan, pengetahuan dan perilaku ibu karena semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin mudah juga untuk menerima informasi yang telah disampaikan kepadanya.

## **5.3 Gambaran Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan Di PMB Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden sebagai IRT. yaitu sebanyak 16 orang (59,3 %). Sebagai ibu rumah tangga maka ibu jarang berinteraksi dengan sumber-sumber informasi yang dapat memberikan informasi tentang cara peningkatan produksi ASI, hal ini menyebabkan responden dalam proses menyusui tidak melakukan segala sesuatu yang dapat mendukung produksi ASI misalnya dengan meningkatkan kualitas konsumsi dan melakukan perawatan payudara yang dapat mendukung proses produksi ASI (Cornita, 2017).

Pekerjaan bukanlah alasan untuk tidak memberikan ASI karena ASI bisa diperah dan tetap diberikan kepada bayi walaupun ibu tidak mendampingi bayinya, menyusui bisa dilakukan sebelum berangkat bekerja, jika ibu sudah dirumah maka ibu wajib memberikan hak anaknya untuk menyusui dengan air susunya sendiri (Astutik, 2018). Para ibu masih minim mengetahui status nutrisi atau kandungan gizi yang dapat memperlancar produksi ASI serta masih minimnya kesempatan untuk pemerah ASI di tempat kerja, tidak tersedianya ruang ASI, cara penyimpanan ASI serta kurangnya pengetahuan ibu bekerja tentang manfaat ASI (Dinkes, 2018).

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Subrata (2018) yang menemukan proporsi ibu bekerja memiliki peluang 7,9 kali lebih besar untuk menyusui bayinya.

#### **5.4 Distribusi Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Sebelum Pemberian Rebusan Buah Pepaya Di PMB Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2021**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum pemberian rebusan buah pepaya pada ibu menyusui, terdapat 27 ibu menyusui produksi ASI nya tidak meningkat. Proses terjadinya pengeluaran air susu dimulai atau dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting susu ibu. Gerakan tersebut merangsang kelenjar Pictuitary Anterior untuk memproduksi sejumlah prolaktin, hormon utama yang mengandalkan pengeluaran Air Susu. Proses pengeluaran air susu juga tergantung pada *Let Down Replex*, dimana hisapan puting dapat merangsang kelenjar Pictuitary Posterior untuk menghasilkan hormon oksitolesin, yang dapat merangsang serabutotot halus di dalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir secara lancar. Produksi ASI yang tidak lancar disebabkan

karena beberapa sebab, yaitu makanan yang dikonsumsi ibu, ketentraman jiwa dan pikiran, pengaruh persalinan, kontrasepsi hormonal dan juga perawatan payudara, sehingga diperlukan upaya-upaya untuk meningkatkan produksi ASI selama periode menyusui baik yang dilakukan pada masa kehamilan, persalinan dan menyusui.

Penyebab kurangnya produksi ASI yang dialami setiap ibu menyusui berbeda-beda, dan faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI ibu menyusui di PMB Nelly Harahap adalah faktor pendidikan ibu yang secara langsung mempengaruhi ibu menerima informasi dalam mengasuh bayinya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2017) bahwa seluruh ibu nifas yaitu sebanyak 20 responden tidak mengalami peningkatan produksi ASI sebelum diberikan rebusan buah pepaya.

Menurut asumsi peneliti bahwa faktor makanan yang dikonsumsi ibu yang tidak mengandung cukup gizi untuk membantu melancarkan ASI dan juga isapan bayi yang kurang karena frekuensi menyusui yang jarang. Untuk mengatasi masalah produksi ASI yang kurang pada ibu menyusui, di PMB Nelly Harahap telah melakukan penyuluhan terhadap ibu menyusui mengenai teknik menyusui yang benar, dan juga melakukan penyuluhan pada ibu hamil untuk melakukan perawatan payudara sebagai langkah awal persiapan proses menyusui nantinya.

### **5.5 Distribusi Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Sesudah Pemberian Rebusan Buah Pepaya Di PMB Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2021**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah pemberian rebusan buah pepaya pada ibu nifas, terdapat 22 ibu menyusui yang produksi ASI nya lancar dan 5 ibu menyusui yang produksi ASInya tidak lancar.

Pengeluaran ASI selama masa nifas yang tidak meningkat memberikan dampak bagi ibu menyusui, apabila kurang pemberian ASI pada bayi akan terjadi bendungan payudara mastitis dan abses. Sedangkan dampak yang ditimbulkan bagi bayi yaitu nutrisi bayi tidak terpenuhi, rentan terhadap infeksi dan diare, rawan terkena alergi, daya tahan tubuh menurun. Salah satu faktor yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI ibu nifas adalah makanan yang dapat menunjang kelancaran ASI.

Berdasarkan hal tersebut diatas, peneliti menggunakan rebusan buah pepaya sebagai upaya melancarkan produksi ASI dari 27 ibu menyusui di PMB Nelly Harahap, dan setelah 7 hari pemberian rebusan buah pepaya, 22 responden mengalami kelancaran produksi ASI, hal ini disebabkan karena selain rutin mengkonsumsi rebusan buah pepaya, mereka juga rutin dalam menyusui bayinya sehingga produksi hormone yang bekerja untuk proses pengeluaran ASI meningkat. Dari 27 responden yang diberikan rebusan buah pepaya, 5 diantaranya produksi ASI nya tidak meningkat, hal ini terjadi karena ibu yang jarang menyusui bayinya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ening (2018), setelah pemberian rebusan buah pepaya pada ibu nifas, terdapat 14 ibu nifas yang produksi ASI nya meningkat dan 2 ibu nifas yang produksi ASInya tidak meningkat.

Menurut asumsi peneliti bahwa faktor pekerjaan ibu yang menuntut waktu yang lebih untuk bekerja dan juga responden ini mengasuh bayinya sendirian tanpa suami dan hanya dibantu oleh keluarga sehingga ketentraman jiwa dan pikiran ibu juga berpengaruh dalam produksi ASI nya, dengan adanya kelancaran

produksi ASI setelah pemberian rebusan buah pepaya, lainnya mengenai manfaat dari rebusan buah pepaya dalam meningkatkan produksi ASI.

### **5.6 Pengaruh Pemberian Rebusan Buah Pepaya Terhadap Peningkatan Produksi ASI Di PMB Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidimpuan Utara**

Hasil uji *statistic Wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai *P* value : 0,001 dengan batas kemaknaan ( $\alpha$ ) adalah  $<0,05$  maka  $H_0$  ditolak berarti  $H_1$  diterima dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian rebusan buah pepaya terhadap peningkatan produksi asi pada ibu menyusui di PMB Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidimpuan Utara. Dengan diuraikannya hasil penelitian dimana produksi ASI setelah diberikan rebusan buah pepaya selama 7 hari yaitu 22 orang (81,5 %) yang ASI nya meningkat dan 5 orang (18.5 %) ASI nya tidak meningkat.

Hal ini terjadi karena pemberian rebusan buah pepaya mengandung laktogogum yang merupakan obat untuk meningkatkan produksi ASI serta mengandung enzim papain dan kalium, fungsi enzim berguna untuk memecah protein yang dimakan sedangkan kalium berguna untuk memenuhi kebutuhan kalium dimasa menyusui. Jika kekurangan kalium maka badan akan terasa lelah, dan kekurangan kalium juga menyebabkan perubahan suasana hati menjadi depresi, sementara saat menyusui ibu harus berfikir positif dan bahagia.

Buah pepaya juga diperkaya dengan hormone pengencang serta vitamin A yang merangsang pengeluaran hormon wanita dan merangsang indung telur mengeluarkan hormone. Dari hormon tersebut kelenjar susu akan lancar dan bentuk payudara semakin ideal.



Ibu menyusui memerlukan bantuan agar proses menyusui lebih berhasil, salah satunya adalah dengan cara mengkonsumsi bahan makanan yang mampu merangsang produksi ASI. Responden mengatakan bahwa 7 hari setelah pemberian rebusan buah pepaya, dapat meningkatkan produksi ASI ditandai dengan nafsu makan ibu yang meningkat dan payudara terasa penuh sedangkan ibu juga mengatakan bahwa bayinya jarang rewel.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurul (2018) dimana hasil penelitian dengan uji wilcoxon didapatkan Asymp. Sig. (2-tailed) atau  $p$  adalah  $0,001 < \alpha$  (0,05), ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan rebusan buah pepaya. Maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada pengaruh pemberian rebusan buah pepaya dalam meningkatkan produksi ASI ibu menyusui di Puskesmas Manutapen tahun 2018.

Menurut asumsi peneliti, masih ada 5 responden (18,5 %) yang produksi ASI nya tidak lancar setelah mengkonsumsi rebusan buah pepaya, hal ini disebabkan beberapa faktor yaitu 2 orang ibu menggunakan kontrasepsi hormonal, 2 orang ibu stress karena kelelahan dan kurang tidur, dan 1 orang ibu mengalami berat badan yang berlebihan (obesitas).

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Tidak ada Peningkatan Produksi ASI sebelum diberikan rebusan buah pepaya yaitu sebanyak 27 orang
2. Ada Peningkatan Produksi ASI sesudah diberikan rebusan buah pepaya yaitu sebanyak 22 orang (81,5 %)
3. Ada pengaruh pemberian rebusan buah pepaya terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di PMB Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2021 dengan nilai P Value 0,001.

#### **6.2 Saran**

##### **1. Bagi Responden**

Disarankan bagi ibu menyusui agar meningkatkan pemahaman cara perawatan payudara dan manfaat mengkonsumsi rebusan buah pepaya secara teratur agar produksi ASI nya tetap meningkat sehingga ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif. Selain itu diharapkan kepada responden agar membudidayakan buah pepaya.

##### **2. Bagi Peneliti**

Disarankan agar dapat melakukan memberikan penyuluhan terkait tentang manfaat rebusan buah pepaya terhadap ibu menyusui.

### **3. Bagi Tempat Penelitian**

Disarankan kepada masyarakat, khususnya ibu menyusui di PMB Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidempuan Utara agar menerapkan pemberian rebusan buah pepaya untuk meningkatkan produksi ASI.

### **4. Bagi Peneli Selanjutnya**

Disarankan agar peneliti lain Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor lain yang ada hubungannya pada pengaruh pemberian rebusan buah pepaya terhadap kelancaran ASI, serta diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dalam mempelajari pengaruh pemberian rebusan buah pepaya terhadap kelancaran ASI.

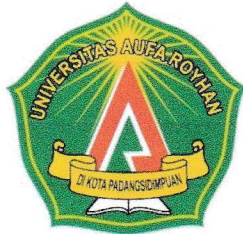
## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina. (2018) '*Analisis Kadar vitamin C pada Buah pepaya Segar (Ananas Comusus (L) Merr) dan Buah Nanas Kalengan dengan Metode Spektrofometri UV-VIS*', Jurnal Gi zi dan Pangan, 8(2).
- Aminah. (2018). *Penyebab keberhasilan dan kegagalan praktik pemberian asi eksklusif. Jurnal Kesmas. Vol 4(3):120131.*
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Bahiyatun. (2015). *Pengaruh Pemberian Buah Pepaya (Carica Papaya L.) Terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui. Jurnal Medula. 8(1):36-42.*
- Budiati. (2016). *ASI dan Menyusui*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan (2020). *Data Cakupan ASI Eksklusif. Padangsidempuan : Dinkes*
- Elisabeth. (2017). *Pepaya carica*. Penebar Swadya. Jakarta
- Ergina. (2017). *Pepaya Unggul*. Jakarta: Penerbit Swadaya
- Hamzah. (2017). *Jurus Sukses Bertanam Pepaya California*. PT. Agromedia Pustaka. Jakarta.
- Hervista. (2017) *lactogenic foods and herbs*. Available at: [www.mobi-motherhood.org/MM/De\\_fault.aspx](http://www.mobi-motherhood.org/MM/De_fault.aspx)
- Hidayat. (2016). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Sagung Seto.
- Hidayah. (2016). *Konsumsi Pepaya Hijau Terhadap Peningkatan Produksi ASI. Pekanbaru*
- Husnawati. (2018). *Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Sampai 3 Bulan*. Jurnal Gizi Indonesia. 2(1): 4-5 Diakses tanggal 15 Maret 2018
- Indriyani. (2016). *Early Breastfeeding Initiation : Impact Of Socio Demographic, Knowledge And Social Support Factors*. Diakses pada [https:// Scialert. Net/Abstract/?D oi=Pjn.2017.207.215](https://Scialert.Net/Abstract/?D oi=Pjn.2017.207.215)

- Khalifah. (2017). *Kinetika Fermentabilitas daun pepaya (caricia pepaya L), (Skripsi), Jurusan Ilmu Nutrisi dan Makanan Ternak, Fakultas Peternakan Institusi Pertanian*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Situasi dan analisis asi eksklusif*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kristiyanti. (2017). *Pengaruh dukungan sosial pada keberhasilan menyusui di RSUD Panembahan. Jakarta : Prosiding Konferensi Nasional Ke-7Asosiasi Program Pascasarjana Perguruan Tinggi Muhammadiyah‘ Aisyiyah (APPPTMA)*.
- Kristiyanasaro. (2015) ‘Efektifitas sayur pepaya muda dan sayur daun kelor terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum Primipara’, *Jurnal Kesehatan*, 10(1)
- Kumalasari. (2017). *Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Kepok Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambesi Kota Ternate* <http://ejournal.poltekkes ternate.ac.id/ojs/index.php/juke/article/view/62/20> Diakses 11 Agustus 2019
- Marmi. (2015). *ASI Saja Mama, Berilah Aku ASI Karena Aku Bukan Anak Sapi, Yogyakarta: Pustaka Pelajar Manoel de Carvalho , 1982, Milk intake and frequency of feeding in breast fed infants Early* <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0378378282901347>
- Mardiyarningsih. (2015). *Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidya. Sabri, L. dan Hastono, S.P. (2010). Statistik Kesehatan. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.*
- Maryunani. (2017). *Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014. Jurnal Edu Health. 5(2):58-63.*
- Nanny. (2018). *Daya laktagogum jamu uyup-uyup dan ekstrak daun katu (sauropus androgynous Merr.) pada glandula ingluvrca merpati. Majalah Farmasi Indonesia. 14(1):265-9.*
- Novianti. (2016). *Pharmacognostical studies on the leaves of Plectranthus amboinicus (Lour) Spreng. Int J Green Pharm. 8(3):182-184.*
- Notoatmodjo, S. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta.*

- Nurjannah. (2015). *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.*
- Prawatu. (2016). *Pepaya*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Proverawati. (2017). *Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2017, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 15(4).*
- Putranti. (2016). *Pengaruh Pemberian Serbuk Daun Pepaya Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Nifas Di Bpm Ny. Hanik Dasiyem, Amd.Keb Di Kedungpring Kabupaten Lamongan. Jurnal Surya Vol 07,No.01, April 2015. <https://jurnal.stikes.muhla.ac.id/wp-content/uploads/2016/12/1523-jurnal-april-2015-Lilin.pdf> Diakses 11 Agustus 2019*
- Roosita. (2018). *Bedah ASI Kajian dari berbagai sudut Pandang Ilmiah. Jakarta : IDI Cabang DKI.*
- Siagian. S.D, H. (2019). *Konsumsi Pepaya Hijau Terhadap Peningkatan Produksi ASI. Pekanbaru. Sujiprihati. S, S. . (2009) Pepaya Unggul. Jakarta: Penerbit Swadaya*
- Soetiningih. (2017). *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui. Jogjakarta: Banyu Media.*
- Suprpto. (2017). *Situs Dunia Tumbuhan. Informasi Spesies Pepaya*
- Seftiana. (2017). *Analisis Kelayakan Usahatani Pepaya di Desa Blendung, Kecamatan Purwadadi, Kabupaten Subang. Skripsi.Fakultas Ekonomi dan Manajemen Institut Pertanian Bogor.*
- Setiadi. (2016). *Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika. Jakarta.*
- Sundawati. (2015). *Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen Publising.*
- Sunardjo. (2017). *Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jurnal Kedokteran Brawijaya. 27(4):201-212.*
- Syarief. (2018). *Pemanfaatan daun bangunbangun dalam pengembangan produk makanan tambahan fungsional untuk ibu menyusui. JIPI. 19(1) :38-42.*
- Saifuddin. (2017). *Peningkatan Produksi ASI dengan Konsumsi Buah Pepaya, Kesehatan Prima Nusantara Bukittinggi, 9(1).*

- Toripah. (2018) *Efektivitas Ekstraksi Alkaloid dan Sterol Daun Katu terhadap Produksi ASI. Majority.*| Volume 5 Nomor 1 Februari 2016 117-121.  
*http :/ /juka.kedokteran.unila.ac.i d/index .php / majority /article/vie w/991/719 Diakses tanggal 10 Agustus 2019*
- Walyani. (2017). *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. (2018). *Breast feeding*. Diakses pada *https : //www.who.int/ lifecourse /news / events/ worldbreastfeeding-week-2018*
- WHO. (2019). *Breast feeding*. Diakses pada *https : //www.who.int/ lifecourse /news / events/ world breastfeeding-week-2019*
- Zuraida. (2017). *Pengobatan tradisional (jamu) dalam perawatan kesehatan ibu nifas dan menyusui di kabupaten Tegal*. *Jurnal SIKLUS volume 7 Nomor 1 Januari 2018 pISSN:2089-6778*.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 240/FKES/UNAR/I/PM/III/2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 5 Maret 2021

Kepada Yth.  
Bidan Nelly Harahap  
Di

**Padangsidempuan**

Dengan hormat,

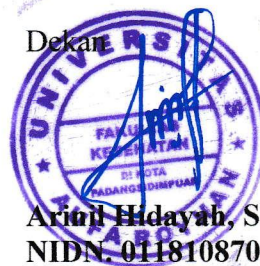
Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Irma Yanti  
NIM : 19060024P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin penelitian di Klinik Bidan Nelly Harahap untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Rebusan Buah Pepaya Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di PMB Nelly Harahap Paynaggar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan  
**Ariani Hidayah, SKM, M.Kes**  
NIDN. 0118108703





**PRAKTEK MANDIRI BIDAN NELLY HARAHAP  
KELURAHAN PANYANGGAR  
PADANGSIDIMPUAN  
HP. 081397171964**



Nomor : Padangsidimpuan, 08 Maret 2021  
Lampiran : -  
Kepada :  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan Yth.Plt Rektor Universitas Aufa Royhan  
Kota Padangsidimpuan  
Di -  
Tempat

Dengan Hormat,

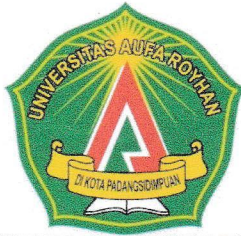
Sehubungan dengan surat saudara Nomor : 240/FKES/UNAR/I/PM/III/2021 Tanggal 05 Maret 2021 perihal Izin Survey Pendahuluan dalam rangka penyusunan Proposal penelitian sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami memberikan izin untuk melakukan Survey Pendahuluan di PMB Nelly Harahap. Adapun Mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Irma Yanti  
Nim : 19060024P  
Judul : Pengaruh Rebusan Buah Pepaya Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di PMB Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2021.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 08 Maret 2021

Nelly Marlina Harahap, S.Keb



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batuna dua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 591/FKES/UNAR/I/PM/VII/2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 28 Juli 2021

Kepada Yth.  
Bidan Nelly Harahap  
Di

**Padangsidempuan**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Irma Yanti  
NIM : 19060024P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin penelitian di Klinik Bidan Nelly Harahap untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Rebusan Buah Pepaya (Carica Pepaya L) Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Praktek Mandiri Bidan Nelly Harahap Paynaggar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

  
Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703



**PRAKTEK MANDIRI BIDAN NELLY HARAHAP  
KELURAHAN PANYANGGAR  
PADANGSIDIMPUAN  
HP. 081397171964**



Nomor : Padangsidimpuan, 30 Juli 2021  
Lampiran : -  
Kepada :  
Yth. Plt Rektor Universitas Afa Royhan  
Perihal : Izin Penelitian  
Kota Padangsidimpuan

Di -

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat saudara Nomor : 591/FKES/UNAR/I/PM/VII/2021 Tanggal 28 Juli 2021 perihal Izin Penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi Penelitian sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami memberikan izin untuk melakukan Penelitian di PMB Nelly Harahap. Adapun Mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Irma Yanti

Nim : 19060024P

Judul : Pengaruh Rebusan Buah Pepaya ( Carica Papaya L ) Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Praktek Mandiri Bidan Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2021.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 30 Juli 2021



Nelly Marlina Harahap, S. Keb.

<b>SOP</b>	<b><i>Standart Operasional Prosedure (SOP)</i></b> <b>Pemberian Rebusan Pepaya Terhadap Peningkatan Produksi ASI</b>
Pengertian	Pepaya sebagai salah satu buah yang mengandung laktagogum merupakan buah tropis yang dikenal dengan sebutan Carica papaya.
Tujuan	Untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI dan menjadi strategi untuk menanggulangi gagalnya pemberian ASI eksklusif yang disebabkan oleh produksi ASI yang renda
Kebijakan	Dilakukan di rumah responden
Prosedur Pelaksanaan	<p>3. Tahap pra interaksi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan kontrak waktu</li> <li>b. Mengecek kesiapan responden</li> </ul> <p>4. Tahap orientasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan salam kepada responden</li> <li>b. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan</li> <li>c. Menanyakan persetujuan dan kesiapan sebelum kegiatan dilakukan</li> </ul> <p>5. Tahap kerja</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>e. Menganjurkan minum air putih terlebih dahulu</li> <li>f. Pamping ASI sebelum mengkonsumsi buah pepaya calline di hari pertama penelitian simpan dibotol dan ukur berapa millimeter.</li> <li>g. Bersihkan buah pepaya</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>h. Kupas kulitnya</li><li>i. Potong-potong</li><li>j. Rebus Pepaya dengan air 500 ml atau 2 gelas air</li><li>k. Pamping ASI kembali hari ketujuh.</li><li>l. Menanyakan perasaan setelah mengkonsumsi buah pepaya</li></ul> <p>6. Tahap terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan</li><li>b. Mencatat hasil kegiatan</li></ul>
--	--

**PENGARUH KONSUMSI REBUSAN PEPAYA TERHADAP  
PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI  
DI PMB NELLY HARAHAH PANYANGGAR  
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN  
UTARA TAHUN 2021**

---

**A. Lembar Kuesioner Karakteristik**

Berilah tanda checklist (√) pada setiap komponen

Data Umum

1. No Responden :
2. Tanggal Wawancara :
3. Umur :
4. Pendidikan :
  - a. SD
  - b. SLTP
  - c. SLTA
  - d. DIII/Sarjana
5. Pekerjaan :
  - a. IRT
  - b. PNS
  - c. Wiraswasta

**B. Kuesioner Peningkatan Produksi ASI Pretest ( Sebelum Intervensi)**

Jawablah pertanyaan dibawah ini memilih salah satu jawaban ( YA/ TIDAK) dengan memberikan tanda (√) pada kotak yang telah disediakan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting		
2	Sebelum disusukan payudara terasa tegang		
3	Jika ASI cukup, setelah bayi menyusui bayi akan tertidur/ tenang selama 3-4 jam		
4	Bayi BAK 6-8 kali dalam satu hari		
5	Bayi BAB 3-4 kali sekali		
6	Bayi paling sedikit menyusui 8-10 kali dalam 24 jam		
7	Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI		
8	Bayi yang mendapatkan ASI secara cukup memiliki berat dan tinggi badan yang normal dan sesuai dengan usia pertumbuhan		
9	Warna urin bayi kuning jernih		
10	Bayi tidak rewel dan terlihat ceria		

**C. Kuesioner Peningkatan Produksi ASI Posttest ( Sesudah Intervensi)**

Jawablah pertanyaan dibawah ini memilih salah satu jawaban ( YA/ TIDAK) dengan memberikan tanda (√) pada kotak yang telah disediakan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting		
2	Sebelum disusukan payudara terasa tegang		
3	Jika ASI cukup, setelah bayi menyusui bayi akan tertidur/ tenang selama 3-4 jam		
4	Bayi BAK 6-8 kali dalam satu hari		
5	Bayi BAB 3-4 kali sekali		
6	Bayi paling sedikit menyusui 8-10 kali dalam 24 jam		
7	Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI		
8	Bayi yang mendapatkan ASI secara cukup memiliki berat dan tinggi badan yang normal dan sesuai dengan usia pertumbuhan		
9	Warna urin bayi kuning jernih		
10	Bayi tidak rewel dan terlihat ceria		



### LEMBAR OBSERVASI SELAMA 7 HARI

Nomor Responden	Pemberian Rebusan Buah Pepaya						
	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3	Hari ke 4	Hari ke 5	Hari ke 6	Hari ke 7
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

## MASTER DATA

No	Umur	pdd	pkj	Sebelum										Total	kategori	Setelah										Total	Kategori		
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			P1	P2	P3	P4	P4	P5	P8	P7	P8	P9			P10	
1	1	3	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	6	2	
2	2	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	
3	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	2		
4	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	2		
5	2	3	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2		
6	2	3	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	2	
7	2	3	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		
8	1	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	2		
9	2	3	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	4	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	1	
10	1	4	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	2
11	2	4	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	2	
12	2	3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	1	
13	2	4	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	5	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	2	
14	1	4	2	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2		
15	1	4	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	2	
16	2	4	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	8	2	
17	2	3	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	4	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	
18	2	4	2	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	
19	2	4	3	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2		
20	2	1	3	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	2	
21	3	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	2		
22	3	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2		
23	2	4	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	2	
24	3	3	3	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	
25	2	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2		
26	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2		
27	3	3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2		

Ket :

Umur :  
 1. 17-25 tahun  
 2. 26-35 tahun  
 3. 36-45 tahun

Pendidikan: 4. Sarjana  
 1. SD  
 2. SLTP  
 3. SLTA

Pekerjaan:  
 1. IRT  
 2. PNS  
 3. Wiraswasta

Kategori  
 1 : Tidak Lancar ( 1-5)  
 2 : Lancar (6-10)

1: Ya  
 0: Tidak

## Frequencies

**Statistics**

		Umur Responden	Pendidikan Responden	Pekerjaan Responden	Produksi ASI Sebelum Diberi Rebusan Buah Pepaya	Produksi ASI Sesudah Diberi Rebusan Buah Pepaya
N	Valid	27	27	27	27	27
	Missing	0	0	0	0	0

**Umur Responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 TAHUN	6	22.2	22.2	22.2
	26-35 TAHUN	17	63.0	63.0	85.2
	36-45 TAHUN	4	14.8	14.8	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

**Pendidikan Responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	7.4	7.4	7.4
	SLTP	4	14.8	14.8	22.2
	SLTA	12	44.4	44.4	66.7
	Sarjana	9	33.3	33.3	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

**Pekerjaan Responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	16	59.3	59.3	59.3
	PNS	7	25.9	25.9	85.2
	Wiraswata	4	14.8	14.8	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

**Produksi ASI Sebelum Diberi Rebusan Buah Pepaya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Meningkatkan	27	100.0	100.0	100.0

**Produksi ASI Sesudah Diberi Rebusan Buah Pepaya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Meningkatkan	5	18.5	18.5	18.5
	Meningkat	22	81.5	81.5	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

**Wilcoxon Signed Ranks Test**

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Produksi ASI Sesudah Diberi Rebusan Buah Pepaya -	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
Produksi ASI Sebelum Diberi Rebusan Buah Pepaya	Positive Ranks	22 <sup>b</sup>	11.50	253.00
	Ties	5 <sup>c</sup>		
	Total	27		

a. Produksi ASI Sesudah Diberi Rebusan Buah Pepaya < Produksi ASI Sebelum Diberi Rebusan Buah Pepaya

b. Produksi ASI Sesudah Diberi Rebusan Buah Pepaya > Produksi ASI Sebelum Diberi Rebusan Buah Pepaya

**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Produksi ASI Sesudah Diberi Rebusan Buah Pepaya - Produksi ASI Sebelum Diberi Rebusan Buah Pepaya	Negative Ranks Positive Ranks Ties Total	0 <sup>a</sup> 22 <sup>b</sup> 5 <sup>c</sup> 27	.00 253.00  .

a. Produksi ASI Sesudah Diberi Rebusan Buah Pepaya < Produksi ASI Sebelum Diberi Rebusan Buah Pepaya

b. Produksi ASI Sesudah Diberi Rebusan Buah Pepaya > Produksi ASI Sebelum Diberi Rebusan Buah Pepaya

c. Produksi ASI Sesudah Diberi Rebusan Buah Pepaya = Produksi ASI Sebelum Diberi Rebusan Buah Pepaya

**Test Statistics<sup>b</sup>**





	Produksi ASI Sesudah Diberi Rebusan Buah Pepaya - Produksi ASI Sebelum Diberi Rebusan Buah Pepaya
Z	-4.690 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test





## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Irma Yanti  
 NIM : 19060024P  
 Judul : Pengaruh Rebusan Buah Pepaya Terhadap Peningkatan ASI Pada Ibu Menyusui Di PMB Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2021

No	Hari/ Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Sabtu 23-03-21	Nurelhasani Siregar	BAB I - III Revisi	
2	Senin 22-03-21	Nurelhasani	kater kls dipr bulki 120 Bab II ditambah metode	
3.	Sabtu 17-4-21	Nurelhasani	- SOP. - sample.	
4.	Jumat. 23-4-21	Nurelhasani	Ace proposal	

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Irma Yanti  
 NIM : 19060024P  
 Judul : Pengaruh Rebusan Buah Pepaya Terhadap Peningkatan ASI Pada Ibu Menyusui Di PMB Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2021



No	Hari/Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Sabtu 20/3/2021	Mastur.N.	Bab. 2 : pahami jenis yg berkebun dan yg jual. Bab. 3 : Perbaikan DO.	
2.	22/3/2021	Mastur.N.	Cara penulisan - perhatikan spasi dan kalimatnya.	
3.	23/3/2021	Mastur.N.	Bab. 2 : kerangka konsep. Bab. 3 : teori - waktu populasi & range pengambilan.	
			- DO.	
4.	24/3/2021	Mastur.N.	sre lengkap mth njan proposal.	





## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Irma Yanti  
 NIM : 19060024P  
 Judul : Pengaruh Rebusan Buah Pepaya Terhadap Peningkatan ASI Pada Ibu Menyusui Di Praktek Mndiri Bidan Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2021

No	Hari/ Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Sen 9/8-21	M. A. N.	- Penulisan - masalah - Pembahasan bab. 5 - dan baik pembahasannya	
			semua dg hasil penelitian	
2	Rabu 18/8-21	M. A. N.	Penulisan penyaji 2/4/21 5/1/21	
			dan	

## DOKUMENTASI PENELITIAN



**Gambar 1. Peneliti Mendampingi Responden Mengisi Kuesioner (Pretest)**



**Gambar 2. Peneliti Memberikan Rebusan Buah Pepaya (Intervensi)**

## DOKUMENTASI PENELITIAN



**Gambar 3. Peneliti Memberikan Rebusan Buah pepaya (Intervensi)**



**Gambar 4. Peneliti Mendampingi Responden Mengisi Kuesioner (Posttest)**