

Studi pengaruh pemberian tumis daun pepaya (*Carica papaya L.*) terhadap produksi ASI dan peningkatan berat badan bayi

Riski Novi Arnely Putri¹ *, Dewi Kurniati², Shinta Novelia³

¹Sarjana Terapan Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional, Indonesia:
bidandewi.ros mala@gmail.com

²Sarjana Terapan Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional, Indonesia:
dewikurniati@civitas.unas.ac.id

³Sarjana Terapan Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional, Indonesia:
triana.indrayani@yahoo.com

*(Korespondensi e-mail: dewikurniati@civitas.unas.ac.id)

ABSTRAK

Pemberian ASI yang tidak optimal menyebabkan terhambatnya tumbuh kembang bayi dan salah satu faktor yang memicu terjadinya stres pada ibu menyusui. Salah satu solusi untuk menangani hal tersebut yaitu dengan mengonsumsi daun pepaya yang mengandung laktagogum sehingga bermanfaat untuk membantu kelancaran pengeluaran ASI. Desain penelitian yang digunakan yaitu *quasi-eksperimen* dua kelompok (sebelum dan setelah perlakuan). Penelitian ini dilakukan di Klinik Permata Hati melibatkan tigapuluh ibu menyusui yang dibagi ke dalam dua kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pengujian yang dilakukan yaitu uji normalitas (*Saphiro-wilk*), analisis deskriptif nonparametric (*Wilcoxon Signed-Rank Test*) dan uji distribusi frekuensi terhadap data yang diperoleh. Terdapat perbedaan yang signifikan ($p=0,000$) terhadap perlakuan sebelum dan sesudah diberikan tumis daun pepaya terhadap produksi ASI yang dihasilkan oleh ibu menyusui, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian tumis daun pepaya dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar usulan agar para bidan dapat memberikan edukasi bagi ibu menyusui mengenai manfaat tumis daun pepaya dan cara pengolahannya untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI.

Kata kunci: Daun pepaya, Ibu menyusui, Produksi ASI

Abstract

Breastfeeding that is not satisfactory causes stunted growth and development of the baby and one of the reasons that cause stress to breast-feeding mothers. One approach to coping with this is to eat papaya leaves containing lactagogues in breastfeeding mothers that are useful for helping to smooth out breastfeeding. This research has proven the influence of hopped papaya leaves on the production of breast milk in nursing mothers. The nature of the study was a quasi-experiment in two groups (before and after therapy). Thirty mothers who were breast-feeding and split into two intervention groups and a control group were involved in this investigation at the Permata Hati Clinic. The studies carried out are normality tests (Shapiro-Wilk), non-parametric descriptive analyzes, and frequency distribution tests for obtained data (Wilcoxon Signed-Rank Test). There was a substantial difference ($p=0.000$) in treatment before and after the use of sautéed papaya leaves in the milk production of nursing mothers, so it can be inferred that giving sautéed papaya leaves may increase milk production in nursing mothers. This study is expected to form the basis for proposals so that midwives can provide nursing mothers with education about the benefits of sautéed papaya leaves and how they can be processed to improve the smooth production of breast milk.

Keywords: Breastfeeding mother, Breast milk production, Papaya leaf



PENDAHULUAN

Cakupan pemberian ASI (Air Susu Ibu) eksklusif pada bayi 0-6 bulan tahun 2014 sebesar 52,3%, tahun 2015 hanya 41,9% dan pada tahun 2018 semakin menurun yaitu 37,3% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, 2019). Menurut kementerian kesehatan, jumlah Pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Banten tahun 2013 sebanyak 47,9%, tahun 2015 38,5 % dan semakin menurun pada tahun 2018 hanya 36 % (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, 2019).

Faktor yang mempengaruhi status gizi bayi yaitu frekuensi pemberian ASI. Bagi ibu yang mempunyai keadaan gizi baik dapat maksimal memberikan ASI eksklusif sehingga akan memberikan gizi yang baik pada bayi untuk tumbuh dengan laju yang sesuai (Sahalessy et al., 2019). Faktor-faktor yang menyebabkan bayi tidak mendapatkan ASI antara lain: kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif termasuk pengetahuan pemberian ASI, aktivitas ibu yang menghambat ASI eksklusif, dukungan keluarga dan lingkungan terhadap proses pemberian ASI (seperti pemenuhan nutrisi ibu menyusui). Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan mengakibatkan tumbuh kembang terhambat atau bahkan tidak ada peningkatan, kecerdasan berkurang, asupan gizi berkurang berakibat gizi buruk, bahkan menyebabkan kematian (Sahalessy et al., 2019).

Salah satu kriteria yang dapat menjadi tolok ukur dalam banyak tidaknya frekuensi produksi ASI adalah berat badan bayi selama pemberian ASI eksklusif. Pada penelitian sebelumnya yang mengukur efektifitas kenaikan jumlah ASI ibu menyusui yaitu dengan menilai berat badan bayi di samping juga frekuensi buang air nya minimal 6 kali dalam 24 jam (Astutti, 2016).

Aktivitas ibu juga berperan penting dalam menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Beberapa contoh aktivitas ibu

yang dapat menghambat pemberian ASI adalah jam kerja dan jenis pekerjaan yang dilakukan oleh ibu menyusui. Ibu menyusui yang bekerja di bagian administrasi atau kantor memiliki kesempatan menyusui lebih sedikit jika dibandingkan dengan ibu yang bekerja paruh dan memiliki kesempatan menyusui lebih besar (Feryani & Nursaidah, 2018; Muyassaroh et al., 2018). Faktor lain yang perlu diperhatikan juga yaitu jam kerja, di mana ibu yang memiliki jam kerja 7-8 jam sehari kemungkinan 19,93 kali lebih besar memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan ibu yang berkerja lebih dari 8 jam sehari (Muyassaroh et al., 2018). Selain pekerjaan, respon kejiwaan juga berpengaruh pada suksesnya ASI eksklusif.

Ibu yang terlalu khawatir, tidak percaya diri atau mengalami stres akan menghambat keluarnya hormon oksitosin yang dibutuhkan untuk memproduksi ASI (Stuebe et al., 2013). ASI merupakan komponen esensial bagi bayi sehingga untuk menjamin tidak adanya penghambat dalam proses ASI eksklusif, perlu ada tindakan preventif yang dilakukan, salah satunya dengan melakukan penelitian efek tumis daun pepaya kepada ibu menyusui serta diberikan edukasi yang optimal bagaimana cara merawat kondisi payudara dengan tindakan perawatan payudara dan cara menyusui dengan teknik yang benar. Hal ini membutuhkan kerja sama peneliti, ibu menyusui, serta keluarga dalam penelitian ini. Serta dilakukannya langkah kuratif dengan menyiapkan tumis daun pepaya yang sudah ditakar (Rahmah, 2006).

Penelitian pemberian daun pepaya pada ibu menyusui sebelumnya telah dilakukan dan hasil penelitian tersebut memberikan efek yang signifikan. Penelitian tersebut dilakukan dengan cara pemberian jamu dan daun pepaya juga ditempelkan pada payudara responden. Namun pada penelitian sebelumnya (Kusumaningrum, 2017), belum mengaplikasikan kelompok dengan tanpa pemberian intervensi (kontrol). Selain itu, distribusi kelompok berdasarkan usia, jumlah kelompok yang

ditampilkan tidak mengklasifikasikan berdasarkan informasi paritas yang cukup berpengaruh dalam proses pemberian ASI eksklusif pada bayi, selain itu, kelompok berdasarkan usia juga jumlahnya tidak sama persis antara kelompok satu dengan lainnya sehingga peneliti bertujuan untuk menguji ulang penelitian tersebut.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian kuantitatif dengan analitik dengan menggunakan dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi dan dilakukan pengujian sebelum dan setelah perlakuan. Pada kelompok kontrol tidak dilakukan pemberian perlakuan sedangkan pada kelompok intervensi diberikan perlakuan pemberian tumis daun pepaya untuk dikonsumsi selama sepuluh hari berturut-turut. Peneliti memastikan pada kelompok kontrol dan intervensi berupa himbauan agar tidak makan atau minum suplemen lain yang dapat menjadi variable pengganggu dalam penelitian ini karena bisa saja berpengaruh dalam memacu ataupun menghambat produksi ASI.

Lokasi, Waktu, Populasi, dan Subyek

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Permata Hati dan Rumah Responden, Cikupa, Kota Banten pada bulan April – Juli 2020.

Populasi dalam penelitian adalah kriteria ibu menyusui terhitung 0 hari setelah mengalami proses persalinan di Klinik Permata Hati, Cikupa, Banten. Responden pada penelitian ini berjumlah 30 (15 kontrol dan 15 intervensi) responden dengan menggunakan metode teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang berdasarkan suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya dengan kriteria inklusi penelitian:

1. Ibu post partum fisiologi 0 hari.

2. Bentuk payudara normal atau tidak ada kelainan.
3. Kondisi psikologi.
4. Bayi yang sehat dan tidak diinkubator.

Kriteria eksklusi penelitian berupa bayi yang tidak sehat dan memiliki kelainan bawaan, seperti labiokisis dan labiopalatokisis.

Tujuan dari *purposive sampling* ini adalah untuk melihat distribusi berdasarkan usia dan paritas ibu menyusui yang erat kaitannya dengan faktor yang dapat berpengaruh nyata pada pengeluaran ASI.

Pengumpulan, Pengolahan, dan, Analisa Data

Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar kuesioner dan pengelompokan berdasarkan usia dan paritas pada ibu melahirkan. Hasil yang menjadi penentu dalam penelitian didasarkan pada kriteria berat badan bayi ibu menyusui sebelum dan sesudah pemberian intervensi setelah mengonsumsi selama sepuluh hari dibandingkan dengan kontrol yaitu tanpa perlakuan pemberian sampel yang diberikan.

Komposisi pada olahan tumis daun pepaya adalah sebanyak 300 gr, 50 gr wortel, 5 gr bawang bombay, 2 gr lengkuas, 10 gr siung bawang putih, 1 gr cabai merah, 10 gr buah tomat, 15 gr gula, 5 gr garam dan 1 gram daun salam dan 100 ml air. Pemberian olahan daun pepaya sebanyak 300 gr direbus dengan air hingga lunak, kemudian ditiriskan dan dibilas dengan air matang dingin lalu diperas dan kemudian ditiriskan. Setelah itu 45 gr minyak dipanaskan, kemudian ditumis bumbu dan daun salam hingga aromanya keluar lalu dimasukkan 50 gr wortel dan 300 gr daun pepaya. Air sebanyak 100 ml kemudian dituang bersama dengan 5 gr garam dan 15 gr gula pada olahan tumis daun pepaya. Proses pemasakan dihentikan hingga air meresap sempurna pada olahan tumis daun pepaya.

Dalam mengendalikan variabel pengganggu, peneliti berupaya melakukan pengamatan langsung kepada responden baik kelompok kontrol dan kelompok intervensi untuk tidak memberikan susu formula, tidur lebih awal dan dianjurkan menyusui di malam hari. Selain itu, kelompok kontrol maupun intervensi dianjurkan untuk tidur lebih awal serta mengurangi aktivitas berat atau pikiran yang dapat menjadi stres selama sepuluh hari untuk hasil penelitian yang optimal dan dicapai hasil tujuan yang diinginkan.

Analisa data uni variasi dilakukan menggunakan program *SPSS Statistics* untuk melihat kategori distribusi usia pada frekuensi ibu menyusui serta nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test* berat badan bayi ibu menyusui. Data ini diuji dengan uji normalitas menggunakan uji *Saphiro-wilk*, data analisis menggunakan *descriptive statistic non-parametric* uji *Wilcoxon*

Tabel 2. Distribusi frekuensi berat badan bayi (gram)

Variabel	N	Min	Max	Mean
Intervensi				
Pre-test	15	2700	3200	2946,67
Post-test	15	3000	3400	3206,67
Kontrol				
Pre-test	15	2800	3300	2986,67
Post-test	15	2900	3400	3086,67

Sumber data: Putri et al (2020)

Berdasarkan pada **Tabel 2** diketahui bahwa berat badan bayi *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi sebelum pemberian tumis daun pepaya rata-rata berat badan bayi 2946,67gr dan pada *post-test* mengalami kenaikan rata-rata 3206,67 gr.

Signed-Rank Test dan uji distribusi frekuensi uji *Wilcoxon*.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik ibu menyusui

Variabel	Frekuensi	%
Usia (tahun)		
20-30	16	53,3
31-40	14	46,7
Paritas		
Primipara	7	23,3
Multipara	23	76,7

Sumber data: hasil uji statistik data penelitian

Data pada **Tabel 1**, mayoritas ibu berusia 20-30 tahun sebanyak 16 orang (53,3%) dan mayoritas yang sudah melahirkan lebih dari satu kali (multipara) sebanyak 23 orang (76,6%). Dalam hal ini, responden dikelompokkan sesuai dengan kelompok usia dan paritas. Semua responden menjalani *pre-test* dan *post-test* hingga berakhir tanpa adanya pengunduran diri di tengah penelitian.

Tabel 3. Hasil uji statistik pemberian tumis daun papaya pada kelompok intervensi dan kontrol

Variabel	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	P	
Tumis daun pepaya	Intervensi	260	15	50,709	13,093	0,00
	Kontrol	100	15	0	0	

Sumber data: uji Wilcoxon Signed-Rank Test data penelitian

Berdasarkan data **Tabel 3** di atas, diperoleh hasil bahwa kelompok kontrol memiliki nilai mean sebanyak 100 dan nilai standar devisiasinya 0. Artinya berat badan bayi tetap, tidak meningkat. Sedangkan untuk intervensi atau pemberian tumis daun

Sedangkan pada kelompok kontrol *pre-test* rata-rata berat badan bayi yaitu 2946,67 gr dan *post-test* mengalami kenaikan yaitu rata-rata 3206,67 gr. Kenaikan pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kontrol.

papaya, memiliki nilai mean sebesar 260,00 dan standar devisiasi sebesar 50,709.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian pemberian tumis daun pepaya pada kelompok ibu menyusui sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu

terhadap 20 responden ibu menyusui, sebelum pemberian daun pepaya didapatkan hasil lima responden memiliki ASI lancar dan 15 responden (75%) mengalami ASI tidak lancar, sesudah diberikan daun pepaya sebanyak 16 responden (80%) mengalami ASI lancar, dan sebanyak 4 responden (20%) mengalami ASI tidak lancar (Wiyani, 2019). Kandungan flavonoid pada daun pepaya membantu meningkatkan produksi ASI (Nugroho et al., 2017).

Daun pepaya memiliki sejumlah komponen mineral yang dapat menunjang produksi keluaran ASI ibu. Mineral mangan dan kalium dapat membantu peningkatan produksi ASI melalui mekanisme hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan besar pada pembentukan dan pengeluaran ASI pada ibu menyusui (Wijayanti et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dijabarkan, faktor-faktor yang dapat berperan dalam suksesnya pemberian ASI adalah edukasi pada ibu menyusui. Edukasi menjadi faktor predisposisi keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi (Fikawati & Syafiq, 2009). Selain itu, asupan makanannya juga perlu diperhatikan. Prinsipnya bukan pada seberapa sering dan banyak porsi, namun kandungan gizi yang dikonsumsi (Widayati et al., 2020).

Aspek kecukupan komponen galaktogogum ibu jika dipenuhi, maka akan menunjang terbentuknya prolaktin sehingga merangsang pembentukan dan pengeluaran ASI. Hal ini berdasarkan tiga aspek nutrisi yang dapat berdampak pada komposisi maternitas ASI ibu menyusui yaitu asupan atau makanan yang dikonsumsi, simpanan nutrisi atau kecukupan nutrisi dan perubahan oleh karakteristik nutrisi dan karakteristik lingkungan hormonal ibu yang dapat menyebabkan perubahan komposisi hormon (Institute of Medicine, n.d.).

Pemerintah menganjurkan bahwa pasangan usia subur agar sebaiknya melahirkan pada periode 20-35 tahun, pada kelompok usia tersebut angka kesakitan

morbiditas dan kematian mortalitas ibu dan bayi yang terjadi akibat kehamilan dan persalinan paling rendah dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian **Tabel 1** bahwa sebagian besar responden berada pada umur 20-35 tahun, paritas multipara baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Dalam hal usia dari seorang ibu menyusui cukup berpengaruh dalam tingkat intensitas ASI pada ibu menyusui (Fitrianingsih & Melaniani, 2016).

Penelitian lain menjelaskan bahwa berdasarkan umur meternitas, wanita dengan umur yang lebih tua akan mengalami penurunan produksi ASI dibandingkan dengan wanita dengan umur yang lebih muda. Hasil ini secara konsisten dengan literatur yang pada umumnya menjelaskan perihal masalah di negara berkembang akibat kurangnya perhatian khusus bagi lingkungannya (Colombo et al., 2018).

Berdasarkan teori yang didapatkan bahwa umur 20-35 tahun merupakan umur reproduksi sehat. Pada masa ini adalah kurun waktu yang optimal bagi seorang wanita untuk hamil karena organ reproduksi wanita sudah siap dan matang, demikian juga dengan psikologis ibu. Kesiapan itulah yang menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi di dalam rahim bisa tumbuh secara optimal (Fadlyana & Larasaty, 2016).

Berdasarkan karakteristik paritas **Tabel 1**, rata-rata yang memiliki produksi ASI lancar semuanya pada paritas multipara. Seorang ibu yang menyusui pada kelahiran sebelumnya akan lebih mempunyai pengalaman dalam menyusui dan merawat bayinya. Keberhasilan ibu saat menyusui anak pertama membuat ibu lebih yakin dapat berhasil dalam menyusui anak yang sekarang. Keyakinan ibu ini merangsang pengeluaran ASI sehingga ASI dapat keluar dengan lancar. Dalam hal kelompok paritas dari seorang ibu menyusui cukup berpengaruh dalam tingkat

intensitas ASI pada ibu menyusui. Penelitian yang dilakukan sebelumnya menjelaskan bahwa kelompok ibu menyusui yang termasuk dalam kelompok primipara merupakan kelompok yang rentan untuk terkena risiko untuk tidak dapat memberikan atau mengeluarkan ASI untuk bayi ibu tersebut. Sehingga ibu yang termasuk dalam kategori multipara akan lebih mudah untuk menghasilkan ASI eksklusif untuk bayinya (Kitano et al., 2016; Mardiyarningsih et al., 2011).

Menurut asumsi peneliti untuk memperlancar produksi ASI ibu dapat mengkonsumsi makanan bergizi seperti tumisan sayuran, selain mengkonsumsi tumisan sayuran ibu menyusui juga harus sesering mungkin menyusukan bayinya agar produksi ASI lancar, semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Konsistensi dalam menyusui akan membuat volume total produksi ASI eksklusif secara normal (McClellan et al., 2012). Hasil penelitian linear dengan pembuktian bahwa bahan dasar daun pepaya dapat meningkatkan pengeluaran ASI ibu [Tabel 3](#). Penelitian lain dikembangkan dengan penggunaan daun pepaya secara langsung karena jika dalam bentuk ekstrak, ada penurunan yang signifikan pada komponen dan senyawa makromolekul (Astutti, 2016).

Daun pepaya merupakan salah satu daun yang mengandung laktagogum yang merupakan zat yang dapat membantu meningkatkan dan memperlancar pengeluaran ASI. Dibandingkan dengan daun katuk dan daun pare, daun pepaya merupakan suplemen yang merupakan tanaman tradisional dan memiliki potensi meningkatkan produksi susu dan dari hasil analisa diantara ketiga daun tersebut, daun pepaya memiliki kandungan dengan rerata tertinggi. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian lainnya bahwa ternyata daun pepaya memiliki khasiat tertinggi dibandingkan daun katuk dan daun pare. Hal ini dapat dilihat dengan jelas bahwa

salah satu komponen yang dimiliki oleh daun pepaya yaitu 676,2g/ 100gram sedangkan daun katuk hanya memiliki 45,7g/ 100 gr dan daun kelor dengan kandungan yang paling sedikit yaitu 1.5 gr/ 100 gram (Iwansyah et al., 2016; Wartini, 2002).

Laktagogum memiliki efek dalam merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid yang efektif dalam meningkatkan sekresi dan pengeluaran air susu ibu. Laktagogum mengerahkan efek farmakologisnya dengan cara mengubah lingkungan hormonal kompleks yang merangsang proses pembentukan hormon penunjang terjadinya proses laktasi yaitu oksitosin dan prolaktin. Mekanisme *autocrine control* kemudian akan mengatur produksi susu yang berkelanjutan bagi ibu menyusui. Kadar prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI sedangkan oksitosin merupakan hormon yang berperan untuk mendorong sekresi air susu (*milk let down*) peran oksitosin pada kelenjar susu adalah mendorong kontraksi sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveolus dari kelenjar susu, sehingga dengan berkontraksinya sel-sel mioepitel isi dari alveolus akan terdorong keluar menuju saluran susu, sehingga alveolus menjadi kosong dan memacu untuk sintesis air susu (Grzeskowiak et al., 2019; Istiqomah et al., 2015).

Dari berbagai penelitian yang sudah ada sebelumnya, daun pepaya diketahui memiliki rasa yang agak pahit dan kandungan senyawa fenolik yang bersifat toksik. Ekstrak air daun pepaya menunjukkan bioavailabilitas untuk menghambat jalur sel tumor, dan aktivitas ini kerap dikaitkan dengan potensi senyawa fenol. Peneliti tidak melakukan hal untuk uji toksitas pada bahan baku dan mengontrol kondisi dari ibu responden sehingga penelitian ini dapat bersifat bias dimana tidak semua golongan kelompok ibu menyusui menyukai rasa pahit sehingga diperlukan juga cara mengatasi untuk menghilangkan rasa pahit yang ada pada

daun pepaya sehingga hal-hal yang dijabarkan ini masih menjadi keterbatasan yang dimiliki peneliti sehingga diharapkan ada penelitian lanjutan mengenai kendala peneliti (Ismail et al., 2014).

Kadar tinggi ekstrak senyawa etanol yang bersifat sebagai fenolik pada daun pepaya dapat menyebabkan keguguran sehingga perlu diadakan kontrol atau pengawasan terhadap komposisi yang tepat. Dari penelitian yang dilakukan, sekitar 40% tikus betina mengalami keguguran walaupun belum diketahui secara pasti apakah hal ini juga berlaku dengan metabolisme pada manusia (Airaodion et al., 2019).

Kelebihan yang dapat dilihat dari hasil penelitian ini adalah tidak terdapat data hilang yang disebabkan oleh tidak bersedianya responden mengikuti rangkaian kegiatan penelitian yang dilakukan seperti pada penelitian sebelumnya, dan kelompok ibu menyusui dikelompokkan sesuai dengan distribusi usia dan kriteria paritasnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada pengaruh pemberian tumis daun pepaya terhadap produksi ASI ibu menyusui dilihat dari kriteria berat badan bayi. Peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui lebih berpengaruh dilihat dari aspek berat badan bayi pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol yang sangat bermakna secara statistik.

Diharapkan bidan dapat memberikan penyuluhan pada ibu menyusui tentang manfaat tumis daun pepaya yang dapat melancarkan ASI dan memberitahu cara mengolah daun pepaya agar menjadi bermanfaat untuk memperlancar ASI.

Kekurangan Penelitian

Kekurangan yang ada pada penelitian ini adalah keterbatasan peneliti untuk mengontrol apa saja yang dikonsumsi oleh ibu baik dalam kelompok kontrol maupun kelompok intervensi selama sepuluh hari selain pemberian tumis daun pepaya yang

dapat menunjang penambahan berat badan bayi..

DAFTAR PUSTAKA

- Airaodion, A. I., Ekenjoku, J. A., Ogbuagu, E. O., Okoroukwu, V. N., & Ogbuagu, U. (2019). Carica papaya Leaves Might Cause Miscarriage. *Asian Research Journal of Gynaecology and Obstetrics*, 2(2), 1–9. [https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=View of Carica papaya Leaves Might Cause Miscarriage](https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=View+of+Carica+papaya+Leaves+Might+Cause+Miscarriage)
- Astutti, L. P. (2016). Pengaruh Ekstrak Daun Pepaya terhadap Kecukupan ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Gondang, Kabupaten Sragen. In *Jurnal SMART Kebidanan* (Vol. 3, Issue 1). <http://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1007288>
- Colombo, L., Letizia Crippa, B., Consonni, D., Enrica Bettinelli, M., Agosti, V., Mangino, G., Nicoletta Bezze, E., Agnese Mauri, P., Zanotta, L., Roggero, P., Plevani, L., Bertoli, D., Lorella Gianni, M., & Mosca, F. (2018). Breastfeeding Determinants in Healthy Term Newborns. *Journal Nutrients National Institute of Health US National Library Medicine*, 10(1), 48. <https://doi.org/10.3390/nu10010048>
- Fadlyana, E., & Larasaty, S. (2016). Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya. *Sari Pediatri*, 11(2), 136. <https://doi.org/10.14238/sp11.2.2009.136-41>
- Feryani, F., & Nursaidah, N. (2018). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS POASIA KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 10(1). <https://doi.org/10.36990/hijp.v10i1.57>
- Fikawati, S., & Syafiq, A. (2009). Penyebab

- Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif. *Kesmas: National Public Health Journal*, 4(3), 120.
<https://doi.org/10.21109/kesmas.v4i3.184>
- Fitrianingsih, A. D. R., & Melaniani, S. (2016). Faktor Sosiodemografi yang Memengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi. In *Jurnal Biometrika dan Kependudukan* (Vol. 5, Issue 1). <https://doi.org/10.20473/jbk.v5i1.2016.10-18>
- Grzeskowiak, L. E., Wlodek, M. E., & Geddes, D. T. (2019). What Evidence Do We Have for Pharmaceutical Galactagogues in the Treatment of Lactation Insufficiency?-A Narrative Review. *Journal Nutrients National Institute of Health US National Library Medicine*, 11(5), 974. <https://doi.org/10.3390/nu11050974>
- Institute of Medicine. (n.d.). *Nutrition during lactation*. Henry Holt and Company.
- Ismail, Z., Halim, S. Z., Abdullah, N. R., Afzan, A., Abdul Rashid, B. A., & Jantan, I. (2014). Safety evaluation of oral toxicity of *Carica papaya* Linn. Leaves: A subchronic toxicity study in Sprague Dawley rats. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2014. <https://doi.org/10.1155/2014/741470>
- Istiqomah, S. B. T., Wulanadari, D. T., & Azizah, N. (2015). Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi Ibu Menyusui Di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang. In *Eduhealth* (Vol. 5, Issue 2). <http://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/455776>
- Iwansyah, A. C., Damanik, R. M., Kustiyah, L., & Hanafi, M. (2016). Relationship between antioxidant properties and nutritional composition of some galactopoiotics herbs used in indonesia: A comparative study. *International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, 8(12), 236–243. <https://doi.org/10.22159/ijpps.2016v8i12.14964>
- Kitano, N., Nomura, K., Kido, M., Murakami, K., Ohkubo, T., Ueno, M., & Sugimoto, M. (2016). Combined effects of maternal age and parity on successful initiation of exclusive breastfeeding. *Preventive Medicine Reports*, 3, 121–126. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2015.12.010>
- Kusumaningrum, I. D. (2017). Potensi daun pepaya (*Carica papaya* L) sebagai alternatif memperlancar produksi ASI. *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(2). <http://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1091641>
- Mardiyaningsih, E., Sabri, L., & Ngudi Waluyo Semarang, S. (2011). Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin terhadap Produksi Asi Ibu Post Seksio di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah. In *Jurnal Keperawatan Soedirman* (Vol. 6, Issue 1). <http://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/117535>
- McClellan, H. L., Hepworth, A. R., Kent, J. C., Garbin, C. P., Williams, T. M., Hartmann, P. E., & Geddes, D. T. (2012). Breastfeeding frequency, milk volume, and duration in mother-infant dyads with persistent nipple pain. *Breastfeeding Medicine*, 7(4), 275–281. <https://doi.org/10.1089/bfm.2011.0117>
- Muyassaroh, Y., Amelia, R., & Komariyah, K. (2018). Faktor Penghambat Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kota Blora. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 10. <https://doi.org/10.31983/jkb.v8i1.3730>
- Nugroho, A., Heryani, H., Choi, J. S., & Park, H. J. (2017). Identification and

- quantification of flavonoids in Carica papaya leaf and peroxynitrite-scavenging activity. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine*, 7(3), 208–213.
<https://doi.org/10.1016/j.apjtb.2016.12.009>
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan. (2019). *Data dan informasi profil kesehatan Indonesia 2018*.
https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- Putri, R., Kurniati, D., & Novelia, S. (2020). *Data Berat Badan Bayi Sebelum dan Sesudah Intervensi Pemberian Tumis Daun Pepaya [Data set]*. Zenodo.
<https://doi.org/10.5281/ZENODO.4049430>
- Rahmah, L. (2006). Atribusi Tentang Kegagalan Pemberian Asi Pada Ibu Pekerja (Sebuah Studi Fenomenologi). *Proyeksi*, 6(1), 62–70.
[https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Atribusi Tentang Kegagalan Pemberian Asi Pada Ibu Pekerja \(Sebuah Studi Fenomenologi](https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Atribusi+Tentang+Kegagalan+Pemberian+Asi+Pada+Ibu+Pekerja+(Sebuah+Studi+Fenomenologi))
- Sahalessy, C. C., Punuh, M. I., Amisi, M. D., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., & Abstrak, M. (2019). HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 12-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PINELENG KABUPATEN MINAHASA. *Jurnal KESMAS*, 8(6).
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kemas/article/view/25570>
- Stuebe, A. M., Grewen, K., & Meltzer-Brody, S. (2013). Association between maternal mood and oxytocin response to breastfeeding. *Journal of Women's Health*, 22(4), 352–361.
<https://doi.org/10.1089/jwh.2012.3768>
- Wartini, E. (2002). *Kinetika Fermentabilitas Daun Katuk (Sauropus androgynus L. Merr), Daun Pare (Momordica charantia) Dan Daun Pepaya (Carica papaya L.) Di Dalam Rumen Sapi* [Institut Pertanian Bogor].
<http://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/14481>
- Widayati, C. N., Yuwanti, Y., & Sahara, R. (2020). Hubungan Frekuensi Makan dan Pola Istirahat dengan Produksi Asi pada Ibu Nifas. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 7(2), 99–104.
<https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol7.iss2.96>
- Wijayanti, K., Subagio, H. W., Kartasurya, M. I., & Nugraheni, A. (2019). Saponin Maintaining and Dose Determining in carica Papaya Leaf cookies as a Breast Milk Booster (galactogogue). *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10(9), 730–734.
<https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02521.X>
- Wiyani, R. (2019). Pengaruh pemberian serbuk daun pepaya (Carica papaya) terhadap kelancaran ASI ibu nifas. *Jurnal Kesehatan STIKES Darul Azhar*, 7(1).
[https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=PENGARUH PEMBERIAN SERBUK DAUN PEPAYA \(Carica Papaya\) TERHADAP KELANCARAN ASI IBU NIFAS](https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=PENGARUH+PEMBERIAN+SERBUK+DAUN+PEPAYA+(Carica+Papaya)+TERHADAP+KELANCARAN+ASI+IBU+NIFAS)

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menghaturkan terima kasih kepada sivitas akademika Program Studi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional atas dukungan moral yang diberikan, dan kepada pengelola Klinik Permata Hati atas kesediaan waktu dan tempat pelaksanaan penelitian ini.

INFORMASI TAMBAHAN

Lisensi

Hakcipta © Putri dkk. Artikel akses terbuka ini dapat disebarakan seluas-luasnya sesuai aturan [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](#) dengan catatan tetap menyebutkan penulis dan penerbit sebagaimana mestinya.

Catatan Penerbit

Poltekkes Kemenkes Kendari menyatakan tetap netral sehubungan dengan klaim dari perspektif atau buah pikiran yang diterbitkan dan dari afiliasi institusional manapun.

Pendanaan

Penulis tidak menerima pendanaan yang sifatnya spesifik untuk kajian ini.

Konflik Kepentingan

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

Kontribusi Penulis

Para penulis tidak mendeklarasikan kontribusinya.

ORCID iDs

Rosmala Dewi  <https://orcid.org/0000-0002-5657-9248>

DOI

<https://doi.org/10.36990/hijp.v12i2.204>.

Berbagi Data

Data hasil kajian ini disimpan pada repositori Zenodo <http://doi.org/10.5281/zenodo.4049430>.