

SKRIPSI

**PENGARUH BUAH PEPAYA TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI
ASI PADA IBU MENYUSUI DI PMB KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**



Oleh :

SELLA NATASYA KHUZAIMA
NIM: P05140320095

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV
JURUSAN KEBIDANAN
2022**

SKRIPSI

**PENGARUH BUAH PEPAYA TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI
ASI PADA IBU MENYUSUI DI PMB KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

**Poposal Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Meraih Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV
JURUSAN KEBIDANAN
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN
SKRIPSI

PENGARUH BUAH PEPAYA TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI
ASI PADA IBU MENYUSUI DI PMB KOTA BENGKULU
TAHUN 2021

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

Sella Natasya Khuzaima

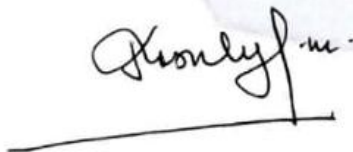
P05140320095

Skripsi Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui Untuk Dipresentasikan Dihadapan Tim
Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan

Pada Tanggal 07 Februari 2021

Oleh
Pembimbing Skripsi

Pembimbing I



Dra. Hj. Kosma Hervati, M.Kes
NIP.195612181979062001

Pembimbing II



Suci Sholihat, S.ST, M.Keb
NIP.199012262020122006

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

PENGARUH BUAH PEPAYA TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI
ASI PADA IBU MENYUSUI DI PMB KOTA BENGKULU
TAHUN 2021

Yang Dipersiapkan oleh:

Sella Natasya Khuzaima
P0 5140320095

Telah Diuji Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kesehatan Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 02 Maret 2022
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Ketua Dewan Penguji

Penguji I



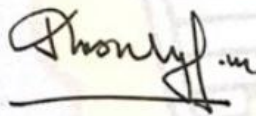
Lela Hartini, S.ST, M.Kes
NIP. 197710112003122001



Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

Penguji II

Penguji III



Dra. Hj. Kosma Hervati, M.Kes
NIP.195612181979062001



Suci Sholihat, S.ST, M.Keb
NIP. 199012262020122006

Mengesahkan

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kesehatan Bengkulu



Diah Eka Nugraheni, M.Keb
NIP: 198012102002122002

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sella Natasya Khuzaima

Nim : P05140320095

Judul Skripsi : Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Pmb Kota Bengkulu Tahun 2021

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam skripsi penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 07 Februari 2022

Yang Menyatakan

Sella Natasya Khuzaima
NIM. P05140320095

BIODATA



Nama : Sella Natasya Khuzaima
Tempat, tanggal lahir : Bengkulu, 23 Mei 1999
Agama : Islam
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Perumnas Bentiring Indah RT 18 RW 01 No 4 Blok F,
kelurahan bentiring, Kecamatan Muara Bangkahulu, Kota
Bengkulu
Anak ke : 1 (satu) dari 2 (dua) bersaudara
Nama Ayah : Samsul Bahri S.Sos
Nama Ibu : Yuni Hartati
Nama Saudara : Najwa Renanda Lheviola
Riwayat pendidikan : 1. TK Dwi Dharma, Kota Bengkulu
2. SD Negeri 3 Kota Bengkulu
3. SMP Negeri 10 Kota Bengkulu
4. SMA Negeri 09 Kota Bengkulu
5. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi DIII
Kebidanan Bengkulu (2017-2020)
6. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi DIV
Kebidanan Alih Jenjang Bengkulu (2020-2022)

MOTTO

“ TIDAK ADA ORANG SUKSES TANPA USAHA”

**JANGAN PERNAH MENUNDA WAKTU, ANDA MUNGKIN BISA
MENUNDA, TETAPI WAKTU TIDAK AKAN MENUNGGU !!**

PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirobbil'alamin..

Sujud syukur kusembahkan kepada Allah Yang Maha Agung nan Maha Tinggi nan Maha Adil nan Maha Penyayang, atas takdirmu telah kau jadikan aku manusia yang senantiasa berfikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani

kehidupan ini. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita-citaku.

Kupersembahkan sebuah karya kecil ini teruntuk ..

- Ibuku tersayang **YUNI HARTATI**, terima kasih telah memberi sella support, dukungan, semangat yang luar biasa sampai sekarang, terima kasih yang tak terhingga tak ada kata yang bisa diungkapkan, semoga ibu sehat selalu dan diberi umur yang panjang.
- Untuk ayahku tersayang **SAMSUL BAHRI, S.SOS**, terima kasih sudah memberi sella semangat yang luar biasa, terima kasih telah banyak atas nasehat ayah semoga ayah sehat selalu dan diberi umur yang panjang diberikan rezeki yang luar biasa dari Allah SWT. Amin yarobbalalamin
- Untuk adikku tersayang **NAJWA RENANDA LHEVIOLA** yang bandel hehe, terima kasih sering mendengarkan keluh kesahku, yang tidak pernah bosan mendengar ceritaku setiap hari wkwk pendengar yang baik. Semoga kak vio sehat selalu dan menjadi orang yang sukses cita-cita nya tercapai dan bermanfaat untuk orang lain kedepannya. Amin yarobbalalamin
- Untuk nenekku **ZALJANNAH (ALMH) DAN KAKEKKU AHMAD SANUSI** tersayang, terima kasih telah memberi semangat sella untuk kuliah di tempat

yang sekarang, terima kasih telah menguliahkan sella, terima kasih banyak nenekku tersayang.

- Untuk bunga tersayang **MISNA NENGSIH** terima kasih selalu memberi nasehat dan semangat sella selama ini
- Untuk bunda tersayang **LENI MARLINA** terima kasih selalu mendukung dan memberi sella semangat
- Untuk oom tersayang **JOVI HARDIANSYAH** terima kasih telah mendukung sella dan memberi semangat
- Untuk **IQRAM MARLIAN PRATAMA** terima kasih telah banyak membantu dan menemani selama ini, memberiku doa dan dukungan yang luar biasa, semoga nanti kita bisa sukses bersama, terima kasih telah menjadi peran yang sangat penting.
- Untuk bucikku tersayang Anisa (anik), cik Ferenc, cik Eci, cik Ibok, terima kasih telah memberi sella semangat selama ini
- Untuk adik kurcaci yang bandel dan lucu Faizah, Fika, Shaffa, Anaya, Arshaka, Jihan, Farzan semoga nanti menjadi orang sukses dan orang yang bermanfaat untuk orang lain.
- Untuk sahabatku Mila Kistina, Defi Juliarti, Triyani Wulandari, terima kasih telah memberiku doa dan support yang luar biasa.
- Untuk Bunda Kosma Heryati selaku pembimbing I dan sekaligus pembimbing akademik terima kasih telah membimbing sella selama ini, terima kasih bunda mendorong sella menjadi orang yang lebih baik selama ini, Terima kasih ilmu, dan motivasi yang sangat berguna.
- Untuk Bunda Suci Sholihat selaku pembimbing II terima kasih atas dukungan, doa, semangat dan banyak membantu selama ini.

Kupersembahkan ini untuk kalian semua~

-SELLA NATASYA KHUZAIMA

Program Studi Diploma IV Kebidanan

Skripsi, 12 Februari 2022

Sella Natasya Khuzaima

**PENGARUH BUAH PEPAYA TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI
ASI PADA IBU MENYUSUI DI PMB KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

XVII, 6 Tabel, 1 Gambar, 15 Lampiran

ABSTRAK

Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu 2020, terdapat 20 Puskesmas di Kota Bengkulu, cakupan ASI eksklusif terendah ada di Puskesmas Nusa Indah sebanyak 46 orang (52,2 Berdasarkan data Profil Kesehatan Ibu dan Anak Provinsi Bengkulu pada tahun 2020 mengalami penurunan cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Bengkulu sebesar (25,55%). Kandungan laktagogum pada buah pepaya merupakan zat yang dapat meningkatkan dan melancarkan produksi ASI, selain itu zat sapoin dan alkaloid pada buah pepaya dapat mempengaruhi hormon prolaktin sehingga berfungsi dalam meningkatkan kelancaran proses pengeluaran ASI. Penelitian ini bertujuan untuk pengaruh buah pepaya terhadap kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021.

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan eksperimen semu (*quasy experiment*) dengan menggunakan *two group post test design*. Sampel yang diambil masing-masing sebanyak 15 kelompok intervensi dan 15 orang kelompok kontrol, sehingga jumlah keseluruhan sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden diambil dengan cara teknik *accidental sampling*.

Hasil penelitian didapatkan *p value 0,005* berarti Ada pengaruh buah pepaya terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021. Variabel lain yang paling dominan berhubungan dengan kelancaran produksi ASI adalah frekuensi menyusui dengan nilai *p value 0,003*.

Saran dari penelitian ini semoga penelitian ini berguna sebagai acuan dalam pengabdian masyarakat untuk menerapkan pemberian buah pepaya untuk kelancaran produksi ASI dapat disosialisasikan kepada masyarakat.

Kata Kunci : Buah Pepaya, Kelancaran Produksi ASI, Ibu Menyusui

41 Daftar Pustaka : 2012-2021

Midwifery Diploma IV Study Program

Thesis, 12 February 2022

Sella Natasya Khuzaima

THE EFFECT OF PAPAYA FRUIT ON THE SUCCESSFUL BREAST MILK PRODUCTION IN BREASTFEEDING WOMEN IN PMB BENGKULU CITY YEAR 2021

XVII, 5 Tables, 1 Picture, 15 Attachment

ABSTRACT

Bengkulu City Health Service Profile 2020, there are 20 Health Centers in Bengkulu City, the lowest exclusive breastfeeding coverage is at Nusa Indah Health Center as many as 46 people (52.2). Based on the Bengkulu Province Maternal and Child Health Profile data in 2020 there is a decrease in the coverage of exclusive breastfeeding in the City Bengkulu amounted to (25.55%). The content of laktagogum in papaya fruit is a substance that can increase and expedite the production of breast milk, in addition to saponins and alkaloids in papaya fruit can affect the hormone prolactin so that it functions in increasing the smooth process of expulsion of breast milk. The effect of papaya fruit on the smooth production of breast milk in breastfeeding mothers in PMB Bengkulu City in 2021.

The design used in this study was a quasi-experimental design using a two-group post-test design. Each of the samples taken were 15 intervention groups and 15 control groups, so that the total number of samples in this study amounted to 30 respondents, taken by accidental sampling technique.

The results of the study obtained a p value of 0.005 which means that there is an effect of papaya on the smooth production of breast milk in breastfeeding mothers in PMB Bengkulu City in 2021. Another variable that is most dominantly related to the smooth production of breast milk is baby sucking with a p value of 0.003.

Suggestions from this research, hopefully this research is useful as a reference in community service to implement the provision of papaya fruit for smooth breast milk production and can be socialized to the community.

Keywords: Papaya Fruit, Smooth Breast Milk Production, Breastfeeding

Mother

41 Bibliography : 2012-2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya serta kemudahan yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu”, dapat diselesaikan dengan baik, pada kesempatan ini secara khusus penulis sampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Bunda Eliana, SKM. MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Diploma III Kebidanan Bengkulu.
2. Bunda Yuniarti, S.ST, M.Kes selaku Kajar Kebidanan Bengkulu yang memberikan fasilitas dan arahan.
3. Bunda Diah Eka Nugraheni, M.Keb selaku Ketua Prodi Diploma IV Kebidanan Bengkulu yang telah memberikan fasilitas arahan.
4. Bunda Ratna Dewi, SKM, MPH selaku Ketua Prodi Diploma III Kebidanan Bengkulu yang telah memberikan fasilitas arahan.
5. Bunda Dra. Hj. Kosma Heryati, M.Kes selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
6. Bunda Suci Sholihat, S.ST, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
7. Bunda Lela Hartini, S.ST, M.Kes selaku ketua penguji yang telah banyak memberikan kritik dan saran yang bersifat konstruktif.

8. Bunda Ratna Dewi, SKM, MPH selaku penguji II yang telah banyak memberikan kritik dan saran yang bersifat konstruktif.
9. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu
10. Kedua Orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan semangat dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Mudah-mudahan skripsi ini dapat dilaksanakan penelitiannya.

Bengkulu, Maret 2022

Sella Natasya Khuzaima

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
BIODATA	v
MOTTO	vi
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Laktasi dan Menyusui	9
1. Pengertian laktasi	9
2. Fisiologi Laktasi	9
3. Manajemen Laktasi.....	10
4. Cara Menyusui yang benar	10
5. Masalah Dalam Proses Laktasi	11
B. Air Susu Ibu (ASI)	12
1. Air Susu Ibu (ASI).....	12
2. ASI Eksklusif	12
3. ASI Mulai Keluar.....	13
4. Macam-Macam ASI	13
5. Manfaat Pemberian ASI.....	15
6. Kriteria Kelancaran produksi ASI	15
7. Upaya Memperbanyak Produksi ASI	16
8. Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI	16
9. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif	19
10. Tanda Bayi Cukup ASI.....	20

11. Dukungan Bidan Dalam Pemberian ASI	21
C. Metode Buah Pepaya Untuk Memperlancar Produksi ASI	21
1. Pengertian Buah Pepaya	21
2. Manfaat Buah Pepaya	22
3. Kandungan Buah Pepaya	23
4. Kegunaan Buah Pepaya	24
5. Komposisi Kimiawi Buah Pepaya	24
6. Pengaruh pemberian Buah Pepaya terhadap produksi ASI	25
7. Penggunaan Dalam Pengobatan Tradisional	28
D. Metode Jantung Pisang Untuk Memperlancar Produksi ASI	28
a. Pengetian Jantung Pisang	28
b. Manfaat Jantung Pisang	29
c. Kandungan jantung Pisang	30
d. Pengaruh Jantung Pisang Dengan Produksi ASI	31
E. Wewenang Bidan	33
F. Kerangka Teori	37
G. Kerangka Konsep	38
BAB III METODE PENELITIAN	39
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	39
B. Desain Penelitian	39
C. Variabel Penelitian	40
D. Populasi dan Sampel Penelitian	40
1. Populasi	40
2. Sampel	40
E. Definisi Operasional	43
F. Tempat dan Waktu Penelitian	44
G. Instrumen Penelitian	44
H. Teknik Pengumpulan, Pelaksanaan, Pengolahan Data dan Analisa Data	44
BAB IV Hasil Dan Pembahasan	48
A. Jalannya Penelitian	48
B. Hasil Penelitian	49
C. Pembahasan	53
D. Keterbatasan Penelitian	65
BAB V Kesimpulan Dan Saran.....	66
A. Kesimpulan	66
B. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	68

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Fisiologi Laktasi	9

DAFTAR TABEL

Table 3.1 Definisi Operasional	43
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik (Usia, Pendidikan dan Paritas) pada Kelompok Intervensi (Buah Pepaya) dan Kelompok Kontrol (Jantung Pisang) di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021	49
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kelancaran ASI dan Variabel Luar (Makanan, Pekerjaan, Istirahat, IMD dan Hisapan Bayi Terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Kelompok Intervensi (Buah Pepaya) dan Kelompok Kontrol (Jantung Pisang) di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021	50
Tabel 4.3 Pengaruh Buah Pepaya dan Jantung Pisang Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021	51
Tabel 4.4 Hubungan Makanan, Pekerjaan, Pola Istirahat, IMD, Hisapan Terhadap Kelancaran produksi ASI Ibu Menyusui di Kota Bengkulu	52
Tabel 4.5 Variabel Yang Berhubungan dengan Kelancaran produksi ASI pada Ibu Menyusui di Praktek Mandiri Bidan di Wilayah Kota Bengkulu	53

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Teori	37
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	38
Bagan 3.1 Desain Penelitian	39
Bagan 3.2 Variabel penelitian	40

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Usulan Judul ACC
- Lampiran 2 : Surat Penelitian Dinkes Kota Bengkulu
- Lampiran 3 : Surat Rekomendasi Dari Dinkes Kota Bengkulu
- Lampiran 4 : Surat Penelitian Dari Kesbangpol
- Lampiran 5 : Surat Penelitian PMB
- Lampiran 6 : Surat Selesai Penelitian di PMB
- Lampiran 7 : Surat Ethical Clearance
- Lampiran 8 : Lembar Konsul Pembimbing 1
- Lampiran 9 : Lembar Konsul Pembimbing 2
- Lampiran 10 : Surat Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden
- Lampiran 11 : Surat Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden
- Lampiran 12 : Lembar Karakteristik dan Kusioner Format Penilaian Kelancaran
ASI.
- Lampiran 13 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 14 : Standar Operasional Prosedur (Sop)
- Lampiran 15 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan bayi yang paling penting dan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. ASI merupakan nutrisi ideal untuk bayi yang mengandung zat gizi paling sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung seperangkat zat perlindungan untuk memerangi penyakit (Astutik, 2015:31).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations of Children's Found* (UNICEF) dalam strategi global pemberian makanan pada bayi dan anak menyatakan bahwa pencegahan kematian bayi adalah dengan pemberian makanan yang tepat yaitu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan kehidupan dan pengenalan makanan pendamping ASI (MPASI) yang aman dan bergizi pada usia 6 bulan bersamaan dengan pemberian ASI lanjutan hingga usia 2 tahun atau lebih. Pemberian ASI yang optimal yaitu saat anak berusia 0-23 bulan sangat penting karena dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak di bawah usia 5 tahun setiap tahun (WHO, 2020).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2020, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2020 yaitu sebanyak 2.110.471 bayi (66,06%), angka tersebut telah mencapai target Renstra tahun 2020 yaitu (40%) (Kemenkes RI, 2020). Menurut data Profil Dinas Kesehatan Provinsi

Bengkulu 2020 cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Bengkulu sebesar 4.242 orang (71%) (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2020).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Ibu dan Anak Provinsi Bengkulu cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Bengkulu sebesar (38,91%) (BPS Provinsi Bengkulu, 2019). Sedangkan Berdasarkan data Profil Kesehatan Ibu dan Anak Provinsi Bengkulu pada tahun 2020 mengalami penurunan cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Bengkulu sebesar (25,55%) (BPS Provinsi Bengkulu, 2020). Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu 2020, terdapat 20 Puskesmas di Kota Bengkulu, cakupan ASI eksklusif terendah ada di Puskesmas Nusa Indah sebanyak 46 orang (52,2)% (Dinkes Kota Bengkulu, 2020).

Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh kelancaran ASI sejak awal menyusui dimana dalam pemberian ASI secara dini akan terjadi perangsangan puting susu. Bayi yang bisa menyusui 20-30 menit pertama setelah lahir, akan membangun reflek menghisap pada bayi yang merangsang ujung saraf sekitar payudara ke kelenjar hipofise bagian depan didasar otak sehingga menghasilkan hormon prolaktin untuk memproduksi ASI dan meningkatkan produksi ASI sehingga ASI semakin lancar. Prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin asupan nutrisinya baik maka produksi ASI juga makin banyak (Rilyani, 2021).

Produksi ASI yang tidak cukup merupakan faktor penghambat yang paling umum menyebabkan berhentinya praktik pemberian ASI eksklusif. Kegagalan Menyusui disebabkan rendahnya pengetahuan ibu tentang

menyusui, tentang teknik menyusui yang benar agar pemberian ASI menjadi lancar.(Dewi Sartika, 2020).

Asupan nutrisi yang dapat meningkatkan produksi ASI yaitu, Gizi seimbang buah-buahan dan daun-daunan hijau seperti daun ubi jalar, daun kelor, daun pepaya dan daun katuk. Indonesia memiliki banyak tanaman yang berpotensi sebagai tanaman obat, salah satunya dapat digunakan sebagai memperlancar ASI, tanaman tersebut yang digunakan secara tradisional untuk meningkatkan produksi ASI adalah buah pepaya, *Sauropus androgynus*, *Pimpinella anisum*, daun kemangi, bayam duri, jinten hitam, kelor, temulawak, dan lain-lain (Rilyani, 2021).

Kandungan laktagogum pada buah pepaya merupakan zat yang dapat meningkatkan dan melancarkan produksi ASI, selain itu zat saponin dan alkaloid pada buah pepaya dapat mempengaruhi hormon prolaktin sehingga berfungsi dalam meningkatkan kelancaran proses pengeluaran ASI. Produksi ASI yang cukup dapat dilihat dari dari frekuensi kenaikan berat badan bayi pada hari ke 10, BAK sebanyak 6-8 kali dalam sehari, frekuensi menyusui bayi, dan lama tidur bayi setelah menyusui (Istiqomah, dkk, 2015).

Menurut hasil penelitian Muhartono,dkk (2018) Pengaruh Pemberian Buah Pepaya (*Carica Papaya L.*) Terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Nifas. Pemberian buah papaya pada ibu post partum < 40 hari. Pemberian buah papaya sebanyak 600 gram 3 kali sehari selama 7 hari berturut-turut dapat melancarkan produksi ASI.

Menurut hasil penelitian Lety Arlenti (2021) menyatakan bahwa pemberian buah pepaya muda selama 7 hari terus menerus mulai hari ke 2 atau ke 3 setelah melahirkan sebanyak 600 gr, 200 gr per 3 kali dalam sehari, kemudian di rebus dikonsumsi selama 7 hari dapat meningkatkan produksi ASI sebanyak 9,75 kali dengan standar deviasi 0,78640 setelah mengonsumsi buah pepaya. Ada pengaruh yang signifikan rebusan buah pepaya terhadap produksi ASI berdasarkan kenaikan berat badan bayi 500 gram perbulan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 17 Agustus 2021 yang dilakukan di PMB wilayah Puskesmas Nusa Indah di Kota Bengkulu diperoleh data hanya ada 1 Praktik Bidan Mandiri wilayah Puskesmas Nusa Indah yang masih aktif yaitu praktik mandiri bidan "Y", terdapat 11 orang ibu nifas dengan 4 kasus (36,3%) diantaranya mengalami masalah ASI kurang lancar. Berdasarkan hasil wawancara penyebab ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya adalah ASI kurang lancar. Data ini didapatkan dari hasil wawancara terhadap bidan "Y".

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus karena masih banyaknya ibu yang mengalami ASI kurang lancar. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data diatas, masalah pada penelitian ini adalah rendahnya cakupan ASI eksklusif di Kota Bengkulu Tahun 2020 sebesar (25,55%).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dirumuskan pertanyaan “Apakah Ada Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh buah pepaya terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden usia, paritas, dan pendidikan terhadap kelancaran ASI.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kelancaran ASI dan variabel lain (makanan, pekerjaan, istirahat, imd dan frekuensi menyusui terhadap kelancaran produksi ASI pada pada ibu menyusui.
- c. Diketahui pengaruh buah pepaya terhadap kelancaran ASI setelah diberikan buah pepaya pada ibu menyusui.
- d. Diketahui hubungan variabel lain yaitu, makanan, pekerjaan, istirahat, IMD, frekuensi menyusui terhadap kelancaran ASI.
- e. Diketahui variabel lain yang paling dominan terhadap kelancaran ASI.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Bagi institusi dapat terus menerapkan dan meningkatkan peran fungsi dalam implementasi pemberian buah pepaya untuk memperlancar produksi ASI.

2. Bagi Akademik

Diharapkan dapat menambah wawasan bagi mahasiswa kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu mengenai pemberian buah pepaya terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif pemberian asuhan pada ibu menyusui terutama dengan ASI kurang lancar.

E. Keaslian Penelitian

- A. Penelitian Lety Arlenty (2021) Pengaruh Efektifitas Pemberian Buah Pepaya (*Carica Papaya L.*) Terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Nifas. Dengan Metode penelitian buah papaya Dikupas yang dipotong-potong sebanyak 600 gram per hari selama 7 hari berturut-turut pada ibu nifas < 7 hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum mengonsumsi buah pepaya adalah 5,7 kali dengan standar deviasi 0,8131 dan rata-rata setelah mengonsumsi buah pepaya adalah 9,75 kali dengan standar deviasi 0,78640. Karena perbedaan nilai rata-rata adalah 4,05000 dengan sig 0,000 sehingga sig < 0,05, dapat disimpulkan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah mengonsumsi buah pepaya adalah berbeda. Simpulan, buah pepaya dapat meningkatkan sekresi dan jumlah produksi ASI. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat penelitian, waktu penelitian, variabel penelitian.
- B. Penelitian Wellina BR Sebayang (2020) Pengaruh Buah Pepaya

Terhadap Kelancaran Produksi ASI. Dengan Buah pepaya Dikupas yang dipotong 2-3 potong sebanyak 400-500gram perhari selama 7 hari Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa produksi ASI sebelum konsumsi buah pepaya rata-rata frekuensi menyusui adalah 5,7 kali dengan standar deviasi 0,80131 dan setelah mengkonsumsi buah pepaya rata-rata frekuensi menyusui mengalami peningkatan menjadi 9,75 kali dengan standar deviasi 0.78640. Kolerasi antara dua variabel adalah sebesar 0,793 dan perbedaan nilai rata-rata peningkatan produksi ASI. Perbedaan dengan penelitian ini adalah populasi, tempat penerlitan dan waktu penelitian.

- C. Penelitian Muhartono,dkk (2018) Pengaruh Pemberian Buah Pepaya (*Carica Papaya L.*) Terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Nifas. Kemudian diberikan kepada ibu nifas hari ke-2. Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa produksi ASI sebelum konsumsi buah pepaya rata-rata frekuensi menyusui adalah 5,7 kali dengan standar deviasi 0,80131 dan setelah mengkonsumsi buah pepaya rata-rata frekuensi menyusui mengalami peningkatan menjadi 9,75 kali dengan standar deviasi 0.78640. Kolerasi antara dua variabel adalah sebesar 0,793 dan perbedaan nilai rata-rata peningkatan produksi ASI. Simpulan, buah pepaya dapat meningkatkan sekresi dan jumlah produksi ASI. Perbedaan dengan penelitian ini adalah sampel, populasi, tempat penerlitan dan waktu penelitian.
- D. Penelitian Ifni Wilda,Nelfi Sarlis (2021) Efektifitas buah pepaya

terhadap kelancaran produksi ASI pada Ibu Menyusui. Kemudian diberikan kepada ibu nifas < 40 hari yang menyusui dengan ASI kurang lancar. Dengan diberikan buah pepaya dikupas diberikan 600 gr perhari 3 kali dalam sehari selama 7 hari berturut-turut. Berdasarkan hasil penelitian teknik metode eksperimen atau intervensi satu kelompok, dimana kelompok tersebut menjadi kelompok kontrol sekaligus kelompok intervensi. Dengan hasil produksi susu normal sebelum mengkonsumsi buah pepaya adalah 5,7 kali dengan standar deviasi 0,813. Setelah mengkonsumsi buah pepaya didapatkan hasil 9,75 kali dengan deviasi standar 0,78640. Perbedaan dengan penelitian ini adalah sampel, tempat penelitian, dan waktu penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Laktasi

1. Pengertian laktasi

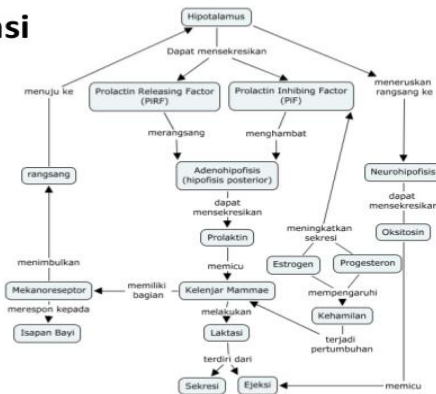
Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI yang diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian integral dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Masa laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI sampai anak umur 2 tahun secara baik dan benar serta anak mendapatkan kekebalan tubuh secara alami (Heryani, 2012:135).

2. Fisiologi Laktasi

Fisiologi Laktasi dan ASI



- ASI (Air Susu Ibu) terdiri dari: 1.6% protein, 3.8% lemak, 7% laktosa, 700 Kalori/L
- **Kolostrum:** ASI yang keluar pertama kali mengandung antibodi



Sumber : Viniyuliani.wordpress.com

Laktogenesis adalah mulainya produksi ASI. Ada tiga fase laktogenesis; dua fase awal dipicu oleh hormon atau respon neuroendokrin, yaitu interaksi antara sistem saraf dan sistem endokrin (neuroendocrine responses) dan terjadi ketika ibu ingin menyusui ataupun

tidak, fase ketiga adalah autocrine (sebuah sel yang mengeluarkan hormon kimiawi yang bertindak atas kemauan sendiri), atau atas kontrol lokal (Wahyuningsih, 2018:125)

3. Manajemen Laktasi

Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Usaha ini dilakukan terhadap ibu dalam 3 tahap yaitu, pada masa kehamilan (antenatal), sewaktu ibu dalam persalinan sampai keluar rumah sakit (perinatal), dan pada masa menyusui selanjutnya sampai anak berumur 2 tahun (postnatal). (Maryunani, 2015 :140)

4. Cara Menyusui Yang Benar

Teknik menyusui yang benar diperlukan agar bayi dan ibu merasa nyaman dan bayi bisa memperoleh manfaat terbesar dari menyusui. Beberapa faktor kunci untuk menyusui secara efektif, diantaranya adalah :

a. Waktu menyusui

Pada bayi baru lahir Menyusui bayi lebih sering, rata-rata adalah 10-12 kali menyusui tiap 24jam, atau bahkan 18 kali. Dalam menyusui bayi sebaiknya tidak dijadwal, sehingga dapat dilakukan setiap saat bayi membutuhkan, karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Menyusui *on-demand* adalah menyusui kapanpun bayi meminta atau kapanpun dibutuhkan oleh bayi. *On-demand* merupakan cara terbaik untuk menjaga produksi ASI tetap tinggi dan bayi tetap kenyang (Astutik, 2019:14)

b. Perlekatan

Perlekatan merupakan istilah yang digunakan untuk menyebut cara bayi menahan puting ibu dalam mulutnya. Ada 2 cara untuk mengetahui apakah mulut bayi melekat pada puting itu dengan benar atau tidak, yaitu :

- 1) Jika bayi melekat dengan benar, bibir bawah akan terlipat kebawah dan dagu akan mendekat ke payudara. Lidah seharusnya ada di bawah payudara, *areola* dan puting menempel pada langit-langit mulut bayi (Astutik, 2019:15)
- 2) Seluruh puting dan *areola* berada dalam mulut bayi. Posisi ini memungkinkan bayi menekan sinus-sinus dibawah *areola* dan mengeluarkan ASI dari puting. ASI yang dikeluarkan akan lebih sedikit dan bayi harus menghisap lebih keras dan lebih lama (Astutik, 2019:15)

5. Masalah dalam proses laktasi

Masalah-masalah yang sering terjadi pada waktu menyusui adalah:

b. Puting susu tidak menonjol atau masuk kedalam.

Seorang bayi mungkin akan mengalami kesulitan menghisap air susu pada puting yang tidak menonjol atau yang masuk kedalam payudara, hari pertama setekah dilahirkan, sewaktu payudara terisi penuh tetapi sebagian besar bayi dapat belajar menghisap, sekali mereka dapat meraih puting susu kedalam mulut mereka (Heryani, 2012:167)

c. Pembengkakan payudara

Dibedakan payudara penuh karena berisi air dengan payudara bengkak. Pada payudara penuh akan terasa berat di payudara serta panas dan keras. Bila dioerikasa ASI keluar dan tidak ada demam, maka payudara akan bengkak, edema, sakit, puting kencang, kulit mengkilat, bila diperiksa ASI tidak keluar (Heryani, 2012:167)

d. Puting susu lecet / luka

Penyebab puting susu lecet atau luka adalah jika ibu memegang bayi dengan benar atau menyusui dengan posisi yang tidak benar (Heryani , 2012:167)

e. Mastitis

Mastitis adalah peradangan pada payudara yang terjadi biasanya pada masa nifas atau sampai 3 minggu setelah persalinan. Penyebabnya adalah sumbatan saluran susu dan pengeluaran ASI yang kurang sempurna (Prawirihardjo, 2014:380)

B. Air Susu Ibu (ASI)

1. Air Susu Ibu (ASI)

ASI merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi bayi (Maryunani, 2015:40).

2. ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, dan air putih,

serta tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI) (Ambarwati, 2010 :35)

3. ASI Mulai Keluar

ASI mulai keluar pada minggu bulan terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pembuat ASI mulai menghasilkan ASI. Apabila tidak ada kelainan hari pertama sejak bayi baru lahir akan dapat menghasilkan 50-100ml sehari dari jumlah ini akan terus bertambah (Maryunani, 2015:37)

4. Macam-Macam ASI

ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu: kolostrum, air susu transisi, dan air susu matur. Komposisi ASI 1-4 (kolostrum) berbeda dengan ASI hari ke 5-10 (transisi) dan ASI matur (Maryunani, 2015:40). Masing-masing ASI tersebut dijelaskan sebagai berikut :

a. Kolostrum

Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus, dari kelenjar mammae, sebelum dan segera sesudah melahirkan. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada pertama sampai hari keempat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali keluar, berwarna kekuning-kuningan. Banyak mengandung protein, antibody

(kekebalan tubuh) immunoglobulin (Maryunani, 2015:41). Kolostrum keluar di hari ke-1 sampai ke-3 kelahiran bayi (Mufdlilah, 2017:9)

Kolostrum berfungsi sebagai perlindungan terhadap infeksi pada bayi, dapat dijelaskan sebagai berikut :

- 1) Apabila ibu terinfeksi, maka
- 2) Sel darah putih dalam tubuh ibu membuat perlindungan terhadap ibu.
- 3) Sebagai sel darah putih menuju payudara dan membentuk antibody.
- 4) Antibody yang terbentuk, keluar melalui ASI sehingga melindungi bayi (Maryunani, 2015:42)

b. Air Susu Transisi/peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur. Terjadi pada hari ke 4-10, berisi karbohidrat dan lemak dan volume ASI meningkat. Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi (Maryunani, 2015:42)

c. Air Susu Matur

ASI matur keluar di hari ke-10 sampai seterusnya. ASI matur disekresi pada hari kesepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih kekuning-kuningan karena mengandung casein, riboflavin dan karotin. Kandungan ASI matur relatif konstan,

tidak menggumpal bila dipanaskan. Volume ASI matur 300-850ml/24 jam (Maryunani, 2015:43)

5. Manfaat pemberian ASI

ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi (Mufdlilah, 2017:7). ASI merupakan air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi (Nurjannah, dkk. 2017:24)

Manfaat Untuk Bayi :

- a. Sebagai nutrisi lengkap. (Mufdlilah, 2017:8)
- b. Meningkatkan daya tahan tubuh.
- c. Meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik.
- d. Pelindungan penyakit infeksi seperti diare dan saluran pernapasan.
- e. Pelindungan alergi karena dalam ASI mengandung antibodi.

6. Kriteria Kelancaran produksi ASI

Menurut Budiarti (2009) dalam Situmorang (2019), menyebutkan bahwa indikator untuk menentukan kelancaran produksi ASI antara lain (Situmorang, 2019:58) :

- a. ASI yang banyak dapat merembes dari puting dengan sendirinya.
- b. Bayi BAK 6-8 kali sehari.
- c. Sebelum di susukan payudara ibu terasa tegang.
- d. Bayi menyusui bayi 8-10 kali 24 jam.

- e. Jika ASI cukup, Setelah disusui bayi akan tertidur tenang selama 2-3 jam.
- f. Warna urin bayi jernih.

7. Upaya Memperbanyak Produksi ASI

Produksi ASI yang rendah bisa diakibatkan dari kurang sering menyusui atau memerah payudara dan memijat payudara (Astutik, 2019:43), Cara untuk meningkatkan produksi ASI yaitu :

- a. Menyusui setiap dua-tiga jam sehingga akan menjaga produksi ASI tetap tinggi (Astutik, 2019:43)
- b. Menyusui atau memerah ASI delapan kali dalam 24 jam akan menjaga produksi ASI tetap tinggi pada masa-masa awal menyusui, khususnya empat bulan pertama (Astutik, 2019:43).

8. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI

Banyak hal yang mempengaruhi produksi ASI. Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh 2 hormon yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin asupan nutrisinya baik maka produksi ASI juga makin banyak (Situmorang, 2019:56). Faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI antara lain: (Heryani, 2012:155)

- a. Kualitas dan kuantitas makanan ibu

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makan yang dimakan ibu, apabila ibu makan teratur dan cukup mengandung gizi yang di perlukan

maka akan mempengaruhi kelancaran produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak akan bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. (Heryani, 2012:155).

b. Hormonal

ASI di produksi sebagai hasil kerja hormon dan refleksi. Hormon tersebut telah bekerja sejak ibu hamil. Hormon yang berperan dalam proses menyusui adalah hormon prolaktin yang merupakan hormon laktogenik yang menentukan dalam hal pengadaan dan mempertahankan sekresi air susu (Heryani, 2012:157).

c. Psikologi dan sosial

1) Rasa percaya diri ibu

Keberhasilan proses menyusui sangat dipengaruhi oleh rasa percaya diri ibu bahwa ia mampu menyusui atau memproduksi ASI yang cukup untuk bayinya, kurang percaya diri, cemas dan stres dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang (Heryani, 2012:156)

2) Kontak langsung ibu pada bayi

Ikatan kasih sayang ibu dan bayi terjadi oleh berbagai rangsangan, seperti sentuhan kulit dan mencium bau yang khas antara ibu dan bayi. Bayi merasa aman dan puas karna mendapat kehangatan dari dekapan ibunya (Heryani, 2012:156)

3) Interaksi ibu dan bayi

Sikap ibu dalam memberikan ASI kepada bayi dan bagaimana bayi memberikan respon adalah satu interaksi yang dapat menciptakan kasih sayang antara ibu dan bayi (Heryani, 2012:156)

d. Faktor hisapan bayi

Ibu yang jarang menyusui bayinya segera dan berlangsung sebentar maka hisapan anak berkurang, dengan demikian pengeluaran ASI berkurang. Dan semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI semakin banyak. Apabila puting susu dihisap oleh bayi maka rangsangannya diteruskan ke hipotalamus untuk mengeluarkan prolactin dan oksitosin (Heryani, 2012:157).

e. Faktor istirahat

Ibu yang cukup istirahat relaks dan percaya diri akan melancarkan produksi ASI dan Ibu yang kurang istirahat akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya dan pembentukan pengeluaran ASI berkurang. Ibu menyusui mempunyai kebutuhan istirahat paling sedikit 8 jam/hari. (Heryani, 2012:157).

f. Inisiasi menyusui dini

Ibu yang melakukan IMD akan mendapatkan rangsangan pada puting ibu oleh hisapan bayi. Proses menyusui lebih dini akan menyebabkan rangsangan puting susu yang kemudian membentuk prolactin oleh hipofisis sehingga pengeluaran ASI lancar (Heryani, 2012:157).

g. Faktor obat-obatan

Obat-obatan yang mengandung hormon mempengaruhi hormon-hormon prolaktin dan hormon oksitosin yang berfungsi dalam pembentukan dan pengeluaran ASI (Heryani, 2012:157).

h. Penggunaan alat kontrasepsi

Ibu yang sedang menyusui bayinya penggunaan alat kontrasepsi harus di perhatikan karena pemakaian kontrasepsi yang tidak tepat dapat mempengaruhi produksi ASI (Heryani, 2012:157).

i. Perawatan payudara

Ibu yang melakukan perawatan payudara, akan merangsang buah dada dan akan mempengaruhi *hypopise* untuk mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen lebih banyak lagi dan hormon oksitosin (Heryani, 2012:157).

9. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif

a. Pekerjaan

Dengan adanya peran ganda seorang ibu baik ia sebagai ibu pekerja maupun sebagai ibu rumah tangga, manakala peran tersebut tidak sesuai proporsinya maka akan timbul dampak negatif dan sebaliknya. Pada ibu yang tenang, tidak cemas dan stress akan mengalami peningkatan produksi kelancaran produksi ASI (Maryunani, 2015:55).

b. Umur

Ibu yang mempunyai umur 20-30 tahun banyak yang memberikan

Ibu yang mempunyai umur 20-30 tahun banyak yang memberikan ASI eksklusif dikarenakan usia ini merupakan masa reproduksi sehat sehingga ibu mampu memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan lebih matang secara emosional, terutama dalam kehamilan, persalinan, nifas dan merat bayinya (Maryunani, 2015: 56).

c. Paritas

Ibu yang memiliki paritas primi banyak yang belum memberikan ASI eksklusif dikarenakan seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya hanya karena tidak tahu cara-cara yang sebenarnya dan apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya (Maryunani, 2015: 56).

d. Pengetahuan

Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI eksklusif bias menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Kemungkinan pada saat pemeriksaan kehamilan mereka tidak memperoleh penyuluhan intensif tentang ASI eksklusif, kandungan, manfaat ASI, dan kerugian jika tidak memberikan ASI eksklusif (Maryunani, 2015: 57).

10. Tanda bayi cukup ASI

- a. Bayi kencing paling sedikit 6 kali dalam 24 jam dan warna urine jernih sampai kuning muda (Heryani, 2012:157)

- b. Bayi sering buang air besar berwarna kekuningan “berbiji”.
- c. Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu merasa lapar, bangun dan tidur dengan cukup. Bayi yang selalu tidur bukan pertanda baik.
- d. Bayi paling sedikit menyusu 10 kali dalam 24 jam.
- e. Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui.
- f. Ibu dapat merasa “rasa geli” karena aliran ASI setiap kali bayi menyusui.
- g. Ibu dapat mendengar suara menelan yang aktif ketika bayi menelan ASI.
- h. Bayi bertambah berat badannya.

11. Dukungan bidan dalam pemberian ASI

Bidan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peran bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum terjadi (Heryani, 2012:142)

C. Buah Pepaya

1. Pengertian Buah Pepaya

Buah pepaya (*Carica Papaya L*) adalah tumbuhan yang berbatang tegak dan basah. Pepaya menyerupai palma, bunganya berwarna putih dan buahnya yang masak berwarna kuning kemerahan. Tinggi pohon pepaya dapat mencapai 8 sampai 10 meter dengan akar yang kuat. Helaiannya menyerupai telapak tangan manusia. Apabila daun pepaya tersebut dilipat menjadi dua bagian persis di tengah, akan nampak bahwa

daun pepaya tersebut simetris. Rongga dalam buah pepaya berbentuk bintang apabila penampang buahnya di potong melintang. Tanaman ini juga di budidayakan di kebun-kebun luas karena buahnya yang segar dan bergizi. (Raina MH,2012:260)

2. Manfaat buah pepaya

Masyarakat Indonesia memiliki tradisi atau kebiasaan memanfaatkan potensi alam, baik tumbuh-tumbuhan maupun hewan sebagai bahan berkhasiat obat. Tumbuhan maupun hewan cukup diminati sebagai terapi alternatif pengobatan karena memiliki efek samping lebih sedikit dan harganya juga yang lebih murah. Indonesia memiliki banyak tanaman yang berpotensi sebagai tanaman obat, salah satunya dapat digunakan sebagai laktogogum, tanaman tersebut yang digunakan secara tradisional untuk meningkatkan produksi ASI adalah (*Carica Papaya L*) buah pepaya, *Sauropus androgynus* (daun katuk), *Pimpinella anisum*, daun kemangi, bayam duri, jinten hitam pahit, kelor, temulawak, dan lain-lain. (Istiqomah, dkk, 2015).

Buah pepaya bermanfaat untuk menambahkan nafsu makan, sumber vitamin A (sumber antioksidan), memperlancar BAB, sariawan serta buah pepaya hijau/buah mentah dapat meningkatkan produksi ASI, vitamin B kompleks (membantu kerja tubuh), kalium (mencegah penyakit jantung. Salah satu manfaat buah pepaya adalah untuk melancarkan produksi ASI, karena mengandung zat laktogogum yang dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI dan

menjadi strategi untuk meningkatkan efektifitas pemberian ASI eksklusif (Erniwati Beulolo,2021:12).

Buah pepaya memiliki efek gastroprotektif, antibakterial, laksatif, dan laktagogum yang khasiatnya telah terbukti secara ilmiah dari buah pepaya (Syarief, H). Buah pepaya memiliki manfaat dalam proses menyusui ibu nifas. Peningkatan sekresi ASI dipengaruhi oleh adanya kandungan fitokimia seperti polifenol dan steroid yang mempengaruhi hormon prolaktin untuk merangsang sel-sel alveoli kelenjar payudara ibu yang bekerja aktif dalam sekresi ASI.

3. Kandungan buah pepaya

Buah pepaya masak 100gr mengandung, kalori 26 kal, vitamin A 356 si, vitamin B1 0,04 mg, vitamin C 78 mg, kalsium, 23 mg, hidrat asrang 12,2 gr, fosfor 12 mg, zat besi 1,7 mg, protein 0,5 mg, dan air 86,7 gr. Sedangkan pada kandungan buah papaya muda 100gr mengandung, kalori 46 kal, lemak 0,1 gr, protein 2,1 gr, hidrat arang 4,9 gr, kalsium, 50 mg, fosfor 16 mg, zat besi 0,4 mg, vitamin A 50 si, vitamin b1 0,02mg, vitamin C 19 mg, air 92,4 gr (Murhatono, dkk,2018).

Buah papaya juga mengandung zat caricaksantin dan violaksantin. Buah Pepaya juga memiliki Kandungan laktagogum (lactagogue) yang dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI dan menjadi strategi untuk meningkatkan efektifitas pemberian ASI eksklusif (Raina MH,2012:261). Buah pepaya merupakan buah yang mengandung laktagogum yang merupakan zat yang dapat

meningkatkan dan melancarkan produksi ASI, Laktagogum memiliki efek dalam merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid, yang efektif dalam meningkatkan sekresi dan pengeluaran ASI (Murhatono, dkk,2018).

Selain itu zat saponin dan alkaloid pada buah pepaya dapat mempengaruhi hormon prolaktin sehingga berfungsi dalam meningkatkan kelancaran proses pengeluaran ASI. Kandungan fitokimia yang dimiliki buah pepaya tersebut berfungsi sebagai laktagogum atau galactogogues yang merupakan senyawa-senyawa yang membantu dalam menginisiasi, melancarkan, dan meningkatkan produksi air susu (Raina MH,2011:261)..

4. Kegunaan buah pepaya

Bagian yang digunakan dari buah pepaya adalah buah dan daun pepaya. Adapun fungsi dari buah pepaya yaitu sebagai pelancar ASI, sakit keputihan, malaria, batu ginjal, hipertensi, rematik, malnutrisi, gangguan saluran kencing, haid berlebihan, disentri, diare, jerawat dan ubanan. Sedangkan daun dari pepaya itu sendiri berfungsi sebagai obat cacing, malaria, batu ginjal, gangguan saluran kencing, melancarkan ASI (Raina MH,2012:260).

5. Komposisi kimiawi buah pepaya

Buah pepaya masak 100gr mengandung, kalori 26 kal, vitamin A 356 si, vitamin B1 0,04 mg, vitamin C 78 mg, kalsium, 23 mg, hidrat asrang 12,2 gr, fosfor 12 mg, zat besi 1,7 mg, protein 0,5 mg, dan air 86,7 gr. Kandungan buah pepaya muda 100gr mengandung, kalori 46 kal,

lemak 0,1 gr, protein 2,1 gr, hidrat arang 4,9 gr, kalsium, 50 mg, fosfor 16 mg, zat besi 0,4 mg, vitamin A 50 si, vitamin b1 0,02mg, vitamin C 19 mg, air 92,4 gr. (Raina MH,2012:260).

Kandungan kimia buah pepaya muda mengandung polifenol, dan steroid. Peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh adanya polifenol dan steroid yang mempengaruhi reflek prolactin untuk merangsang alveolus yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI dan polifenol juga mempengaruhi hormon oksitosin yang akan membuat ASI mengalir lebih deras dibandingkan dengan sebelum mengkonsumsi buah pepaya (Dewi Sartika, 2019).

Kandungan lain yang terdapat di buah pepaya seperti, pati (43,28%), gula (15,15%), protein (13,63%), lemak (1,29%) kelembaban (10,65%), serat (1,88%). Hal ini menunjukkan bahwa buah pepaya muda kaya nutrisi dan menjelaskan bahwa pepaya bermanfaat dalam banyak pengobatan. Didalam buah pepaya hijau banyak terdapat kandungan vitamin A yaitu sebesar 0,7065 dalam 1 gram buah pepaya hijau. Vitamin A merupakan zat gizi mikro yang penting bagi ibu nifas. Vitamin A membantu hipofise anterior untuk merangsang sekresi hormon prolaktin di dalam epitel otak dan mengaktifkan sel-sel epitel pada alveoli untuk menampung air susu di dalam payudara (Chahyanto, A, B. Roosita, 2013 dalam Dewi Sartika Siagian, 2019).

6. Pengaruh pemberian buah pepaya terhadap produksi ASI

Asupan nutrisi yang dapat meningkatkan produksi ASI yaitu, Gizi

seimbang dan daun-daunan hijau seperti daun ubi jalar, daun kelor, daun pepaya, buah pepaya dan daun katuk (Suwanti, 2016:132). Buah pepaya juga merupakan salah satu jenis buah yang memiliki kandungan nutrisi tinggi dan kaya akan manfaat bagi kesehatan. Laktagogum merupakan obat yang dapat meningkatkan atau memperlancar pengeluaran air susu (Nani Jahiarni, 2020). Indonesia memiliki banyak tanaman yang berpotensi sebagai tanaman obat, salah satunya dapat digunakan sebagai laktagogum, tanaman tersebut yang digunakan secara tradisional untuk meningkatkan produksi ASI adalah buah pepaya, *Sauropus androgynus*, *Pimpinella anisum*, daun kemangi, bayam duri, jinten hitam pahit, kelor, temulawak, dan lain-lain. (Istiqomah, dkk, 2015).

Kandungan laktagogum pada buah pepaya merupakan zat yang dapat meningkatkan dan melancarkan produksi ASI, selain itu zat saponin dan alkaloid pada buah pepaya dapat mempengaruhi hormon prolaktin sehingga berfungsi dalam meningkatkan kelancaran proses pengeluaran ASI. Buah pepaya diketahui mempunyai kandungan nutrisi tinggi seperti kandungan enzim-enzim, vitamin A, B, C, dan E, asam pantotenat dan asam folat, mineral, seperti magnesium dan potassium, serta serat pangan (Istiqomah et al., 2015). Buah pepaya dapat meningkatkan sekresi dan pengeluaran ASI karena kandungan laktagogum, saponin, alkaloid, polifenol, flavonoid, dan steroid pada buah pepaya (Istiqomah, dkk, 2015).

Menurut hasil penelitian Lety Arlenti (2021) menyatakan bahwa pemberian buah pepaya muda selama 7 hari terus menerus mulai hari ke

2 atau ke 3 setelah melahirkan sebanyak 600 gr, 200 gr per 3 kali dalam sehari, kemudian di rebus dikonsumsi selama 7 hari dapat meningkatkan produksi ASI sebanyak 9,75 kali dengan standar deviasi 0,78640 setelah mengonsumsi buah pepaya. Ada pengaruh yang signifikan rebusan buah pepaya terhadap produksi ASI berdasarkan kenaikan berat badan bayi 500 gram perbulan Anggraini (2010).

Menurut hasil penelitian Wellina BR Sebayang (2020), pemberian buah pepaya kepada ibu menyusui sebanyak 2-3 potong 3 kali dalam sehari (400-500 gr/hari) selama 7 hari berturut-turut bermanfaat untuk memperbanyak air susu ibu dan banyak untuk hal lainnya. salah satu cara efektif meningkatkan produksi ASI adalah dengan mengonsumsi buah pepaya, cara ini cukup mudah, karena buah pepaya sangat banyak dijual dipasar pasar di Indonesia dengan harga terjangkau. Buah pepaya juga memiliki rasa yang manis dan segar sehingga dapat langsung dikonsumsi oleh ibu menyusui tanpa harus melalui pengolahan terlebih dahulu. Hasil penelitian menyatakan bahwa buah pepaya memiliki khasiat meningkatkan produksi ASI, sampel yang diteliti sebelum dan sesudah mengonsumsi buah pepaya mengalami peningkatan dari 5,7 kali menjadi 9,75 kali.

Menurut hasil penelitian Ifni Wilda,dkk (2021) memberikan buah pepaya muda 600 gr selama 7 hari berturut-turut mempunyai pengaruh yang bermakna yaitu peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. Selama ini ibu menyusui hanya mengonsumsi sayur daun katuk untuk memperlancar produksi ASI nya, padahal ada pepaya muda yang juga

memiliki laktogogum seperti daun katuk berfungsi dalam peningkatan produksi ASI. Hasil penelitian ASI dikatakan cukup bagi bayi jika terdapat ciri-ciri antara lain ASI merembes keluar puting susu ibu, bayi menyusui lama (>10 menit) setiap kali menyusui, setelah menyusui bayi tidak rewel, dan bayi buang air kecil sering (>6 kali) dalam sehari, ibu mendengar suara menelan ketika bayi menelan ASI, ibu merasa geli setiap kali bayi menyusui, anak menyusui lebih dari enam kali dalam sehari, bayi buang air besar lebih dari tiga kali dalam sehari.

Penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan teori yaitu, dengan memberikan buah pepaya kepada ibu menyusui sebanyak 3x1 sebanyak 600gr selama 7 hari berturut-turut dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu yang sedang menyusui dengan ASI kurang lancar.

7. Penggunaan dalam pengobatan tradisional

Buah pepaya tidak hanya berkhasiat sebagai pelancar ASI tetapi dengan kandungannya yang kaya senyawa-senyawa dapat berkhasiat mengobati batu ginjal, hipertensi, malaria, sakit keputihan, gangguan saluran kencing, haid berlebihan, sakit perut saat haid, disentri, diare, jerawat, dan ubanan (Raina MH,2012:260).

D. Metode Jantung Pisang Untuk Memperlancar Produksi ASI

1. Pengertian Jantung Pisang

Jantung pisang merupakan bunga yang dihasilkan oleh pokok pisang yang berfungsi untuk menghasilkan buah pisang. Jantung pisang dihasilkan semasa proses pisang berbunga dan menghasilkan tandan

pisang sehingga lengkap. Hanya dalam keadaan tertentu atau spesies tertentu jumlah tandan dan jantung pisang melebihi tengah jantung 12-25 cm (Murdiati Agnes, 2013:30).

Tanaman pisang dapat tumbuh pada iklim tropis basah, lembab dan panas. Taksonomi tanaman pisang antara lain yaitu *kingdom plantae*, *divisi Spermathopyta*, *sub divisi Angiospermae*, *kelas Monocotylae*, *ordo Musales*, *famili Musaceae*, *genus dan spesies Musa paradisiaca* (Lingga Lanny, 2012: 145).

Kulit luar jantung pisang keras dan akan terbuka apabila sampai waktu bagi mendedahkan bunga betina. Bunga betina dan jantan menghasilkan nektar untuk menarik serangga menghisapnya dan menjalankan proses pembungaan. Struktur jantung pisang mempunyai banyak lapisan kulit, dari yang paling gelap coklat - ungu kemerahan di karakteristiknya, oleh penderita diabetes, dapat mencegah serangan stroke, jantung koroner, dan memperlancar siklus darah bersifat antikoagulan. Jantung pisang bagian luar dan warna putih krim susu di bagian dalam. Terdapat susunan bunga berbentuk jejari di antara kulit tersebut dan di tengahnya yang lembut. Jantung pisang mempunyai cairan berwarna jernih dan akan menjadi pudar warnanya apabila jantung pisang terkena udara dari luar lingkungan sekitarnya (Murdiati Agnes, 2013:30).

2. Manfaat jantung pisang

Jantung pisang pada umumnya dibuang. Padahal dapat di manfaat

sebagai pangan alternatif. Semua tanaman pisang dapat memproduksi jantung pisang, tetapi tidak semua jantung pisang dari jenis pisang kepok, pisang batu, pisangsiam dan pisang klutuk. Jantung pisang dari jenis pisang ambon tidak dapat dikonsumsi karena kandungan tanin yang tinggi sehingga terasa pahit (Lingga Lanny, 2012: 146).

3. Kandungan jantung pisang

Jantung pisang memiliki khasiat yang sangat baik bagi kesehatan, kandungan zat gizi yang bermanfaat bagi tubuh ialah protein 12,05 % karbohidrat 34,83% dan lemak total 13,05% mineral (terutama fosfor, kalsium, dan besi). pada jantung pisang adalah serat pangan yang sangat bermanfaat bagi kesehatan. Komposisi gizi jantung pisang per 100 gram adalah energi 31 kkal, protein 1,26 g, lemak 0,35 g, karbohidrat 8,31 g kalsium 6 mg, besi 0,4 mg, fosfor 50 mg, vitamin A 140 SI, vitamin B1 0,006 mg, vitamin C 9 mg. Kandungan gizi per 100 gram jantung pisang segar dari pisang kepok menurut Direktorat Gizi Departemen Kesehatan RI energi 31 kkal, protein 1,2 gram, lemak 0,3 gram, karbohidrat 7,1 gram, kalsium 3,1 mgram, fosfor 50 mg, zat besi 0,1 mg, vitamin A 170 mg, vitamin B1 0,05 mg, vitamin C 10 mg, dan air 90,2 gram. (Ninan, 2017:73).

Jantung pisang memiliki khasiat terhadap peningkatan sekresi air susu (laktogogum) mempunyai kandungan bahan aktif senyawa steroid, mengandung bahan aktif yang berkhasiat seperti prolaktin dan dan mengandung bahan aktif yang berkhasiat seperti oksitosin (Harismayanti,

2018) Jantung pisang untuk ibu menyusui dapat diolah menjadi sayur tumisan, sayur rebusan, nugget bahkan abon tergantung selera ibu menyusui (Ninan, 2017:73).

4. Pengaruh Jantung Pisang Dengan Produksi ASI

Pemanfaatan jantung pisang pada masyarakat sudah banyak ditemui, seperti menyembuhkan luka lecet pada kaki, memberikan parasaan kenyang lebih lama. digunakan untuk membuat sayur karena kandungan protein dan vitamin. serta dimakan untuk memperlancar dan memperbanyak produksi ASI. Pengolahan jantung pisang pada masyarakat biasa dilakukan dengan cara direbus, diurap, dikukus dan dioseng-oseng. Jantung pisang menjadi bahan makanan yang bisa dengan mudah ditanam di pekarangan rumah. Dengan pemanfaatan jantung pisang batu yang dapat meningkatkan produksi ASIL, dapat membantu keberhasilan program pemerintah (Kementerian Kesehatan) dalam upaya pemberian ASI Eksklusif (Husbaya, 2020).

Jantung pisang merupakan jenis tanaman yang mengandung laktogogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin 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, sewaktu bayi menghisap puting payudara ibu, maka akan terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu dan aerola ibu. Rangsangan ini akan diteruskan ke hipofisis melalui nervos vagus, kemudian ke lobus anterior.

Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin dan masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI.

Menurut hasil penelitian Wulan dan Girsang (2020) menyatakan bahwa pemberian rebusan jantung pisang pada kelompok intervensi diberikan 2 kali sehari pagi dan sore, sekali pemberian sebanyak 200 gram selama 7 hari berturut-turut diperoleh kelancaran ASI pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol terdapat perbedaan nilai sebesar 149.0 dengan nilai *p value* 0.01 yang artinya terdapat perbedaan yang significant pada kedua kelompok tersebut dan dilihat dari indikator bayi perbedaan nilai rata-rata frekuensi BAK bayi pada kelompok intervensi dan kontrol 24.00 dengan *p value* 0.001, perbedaan nilai rata-rata frekuensi BAB bayi 0.900 dengan nilai *p value* 0.027 dan dilihat dari Jam tidur bayi terdapat perbedaan nilai 3.100 dengan nilai *p value* 0.025 yang artinya ada pengaruh pemberian rebusan jantung pisang terhadap produksi ASI pada Ibu menyusui bayi 0-6 bulan baik dilihat dari kelancaran ASI ibu ataupun dari indikator bayi. Disarankan kepada ibu menyusui agar dapat rutin mengkonsumsi rebusan jantung pisang karena jantung pisang terbukti dapat menambah produksi ASI.

Menurut hasil penelitian Hubaya, *dkk* (2020) dengan judul pengaruh konsumsi jantung pisang kepek terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Gambesi Kota Ternate. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa variable pengaruh konsumsi jantung pisang kepek terhadap peningkatan produksi ASI yaitu

hasil analisis *Odds Ratio* menunjukkan ibu yang mengkonsumsi jantung pisang kapok lebih berpengaruh 4,750 kali lebih besar untuk mengalami peningkatan produksi ASI dari pada yang tidak mengkonsumsi jantung pisang kapok (OR = 4,750; 95% CI: 1,584-14,245) dan secara statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna ($p = 0,009$).

Menurut hasil penelitian Riani (2017), menunjukkan bahwa mengkonsumsi jantung pisang 2 kali sehari pada pagi dan sore hari selama 7 hari sebanyak 200 gram, rerata ekskresi ASI sebelum konsumsi rebusan jantung pisang adalah 406 cc dengan standar deviasi 362,43 dan rerata ekskresi ASI sesudah konsumsi rebusan jantung pisang adalah 743 cc dengan standar deviasi 82,086. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,001, maka dapat disimpulkan ada pengaruh konsumsi rebusan jantung pisang terhadap ekskresi ASI pada ibu menyusui di Desa Ranah Wilayah Kerja Puskesmas Kampar tahun 2016.

E. Wewenang Bidan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 28/Menkes/2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, kewenangan yang dimiliki bidan meliputi :

1. Kewenangan Bidan

a. Pelayanan kesehatan ibu

Ruang lingkup pelayanan kesehatan pada ibu yaitu pelayanan konseling pada masa pra hamil, pelayanan antenatal pada kehamilan normal, pelayanan persalinan normal, pelayanan ibu nifas normal,

pelayanan ibu menyusui, dan pelayanan konseling pada masa antara dua kehamilan.

Kewenangan pelayanan kesehatan pada ibu meliputi : episiotomi, penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II, penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan, pemberian tablet Fe pada ibu hamil, pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas, fasilitas/bimbingan inisiasi menyusui dini (IMD) dan promosi air susu ibu (ASI) eksklusif, pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum, penyuluhan dan konseling, bimbingan pada kelompok ibu hamil, pemberian surat keterangan kematian, serta pemberian surat keterangan cuti bersalin.

b. Pelayanan kesehatan anak

Ruang lingkup pelayanan kesehatan anak terdiri dari pelayanan bayi baru lahir, pelayanan bayi, pelayanan anak dan balita, pelayanan anak pra sekolah. Kewenangan pelayanan kesehatan anak yaitu melakukan asuhan bayi baru lahir normal termasuk resusitasi, pencegahan hipotermi, inisiasi menyusui dini (IMD), injeksi vitamin K 1, perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal (0-28 hari), dan perawatan tali pusat, penanganan hipotermi pada bayi baru lahir dan segera merujuk, penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan, pemberian imunisasi rutin sesuai program pemerintah, pemantauan tumbuh kembang bayi, anak dan balita dan anak pra

sekolah, pemberian konseling dan penyuluhan, pemberian surat keterangan kelahiran dan pemberian surat keterangan kematian.

c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

Kewenangan :

- 1) Memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
- 2) Memberikan alat kontrasepsi oral dan kondom
- 3) Selain kewenangan normal sebagaimana tersebut di atas, khusus bagi bidan yang menjalankan program pemerintah mendapat kewenangan tambahan untuk melakukan pelayanan kesehatan yang meliputi : pemberian alat kontrasepsi suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim, dan memberikan pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit.
- 4) Asuhan antenatal terintegritasi dengan intervensi khusus penyakit kronis tertentu (dilakukan di bawah supervise dokter)
- 5) Penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang ditetapkan
- 6) Melakukan pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak, anak usia sekolah dan remaja, dan penyehatan lingkungan
- 7) Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, anak pra sekolah, dan anak sekolah
- 8) Melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas

- 9) Melaksanakan deteksi dini, merujuk dan memberikan penyuluhan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pemberian kondom, dan penyakit lainnya
- 10) Pencegahan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) melalui informasi dan edukasi.

d. Kewenangan dalam menjalankan program pemerintah

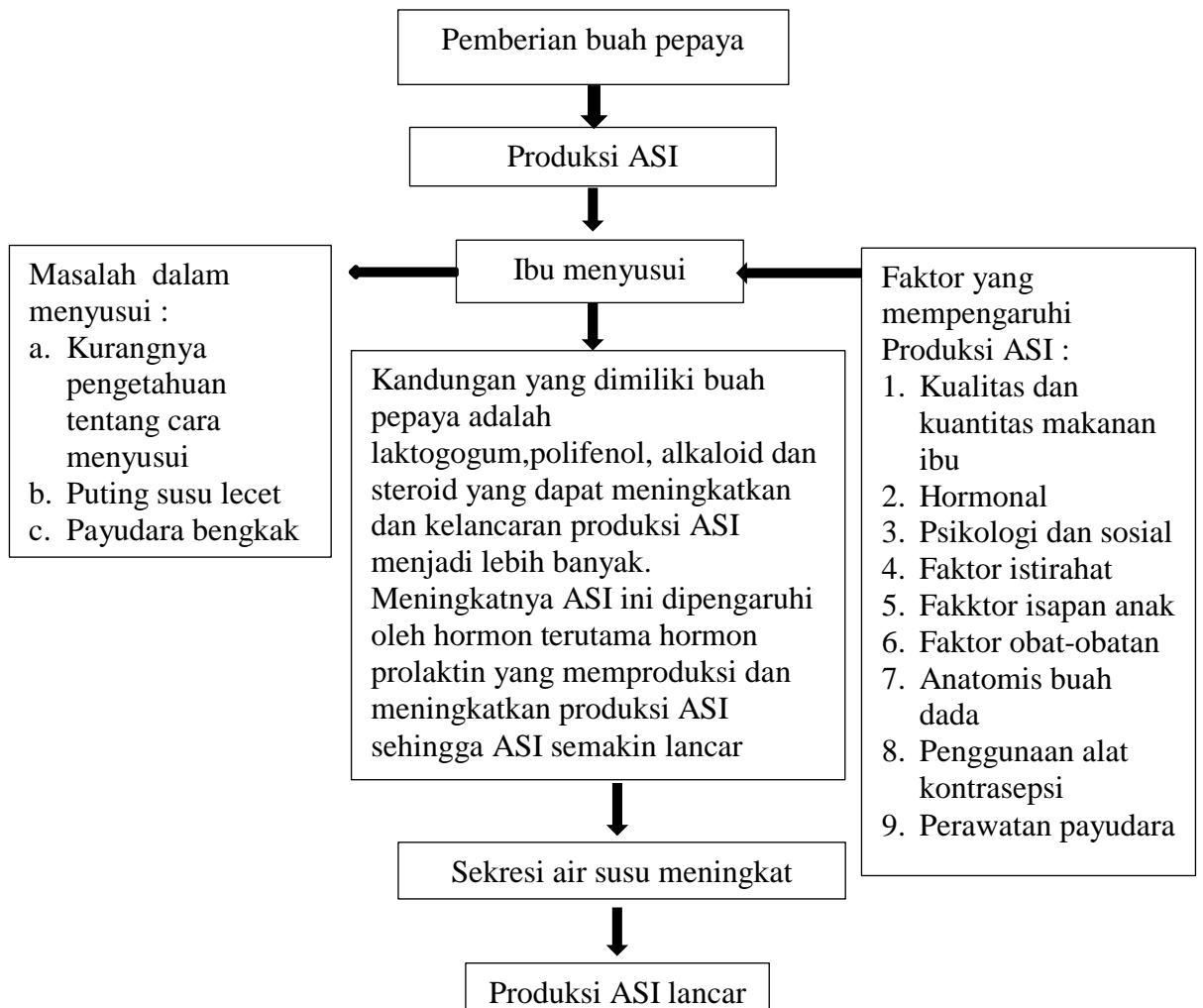
Khususnya untuk pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit, asuhan antenatal terintegrasi, penanganan bayi dan anak balita sakit, dan pelaksanaan deteksi dini, merujuk, dan memberikan penyuluhan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) dan penyakit lainnya, serta pencegahan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA), hanya dapat dilakukan oleh bidan yang telah mendapat pelatihan untuk pelayanan tersebut.

e. Kewenangan bidan yang menjalankan praktik di daerah yang tidak memiliki dokter

Khusus di daerah (kecamatan atau kelurahan/desa) yang belum ada dokter, bidan juga diberikan kewenangan sementara untuk memberikan pelayanan kesehatan di luar kewenangan normal, dengan syarat telah ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Kewenangan bidan untuk memberikan pelayanan kesehatan di luar kewenangan normal tersebut berakhir dan tidak berlaku lagi jika di daerah tersebut sudah terdapat tenaga dokter

F. KERANGKA TEORI

Bagan 2.1 Kerangka Teori

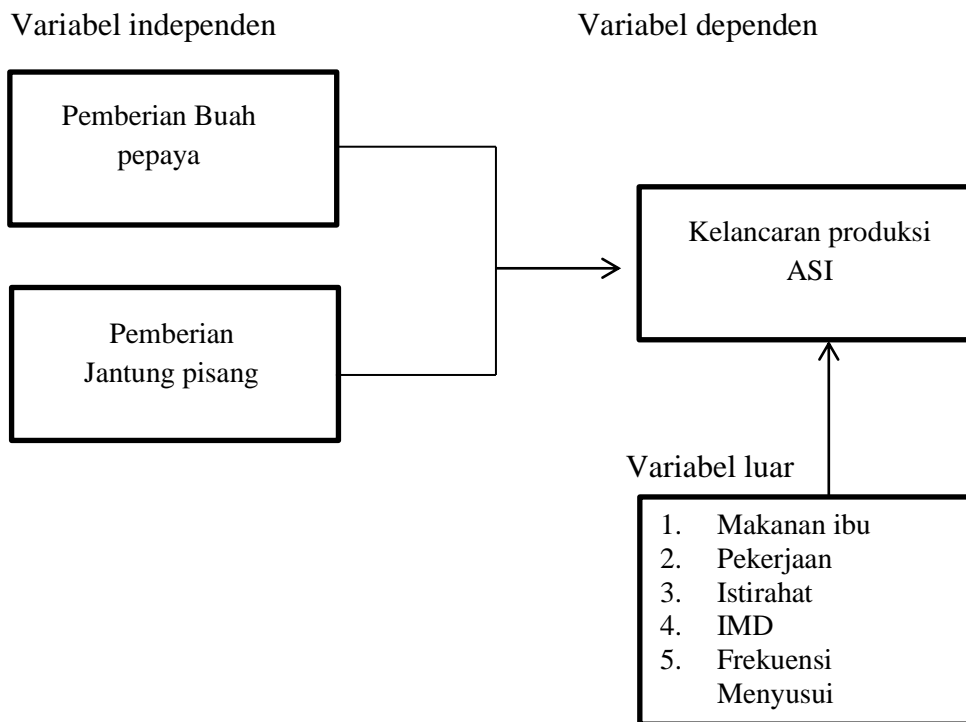


Sumber : Heryani (2012), Maryunani (2015)

G. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori yang diuraikan pada tujuan teori diatas, maka faktor yang memperlancar produksi ASI dijelaskan melalui kerangka konsep berikut :

Bagan 2.2 Kerangka Konsep



Sumber : Modifikasi Lety Arlenty (2021), dkk

G. Hipotesis

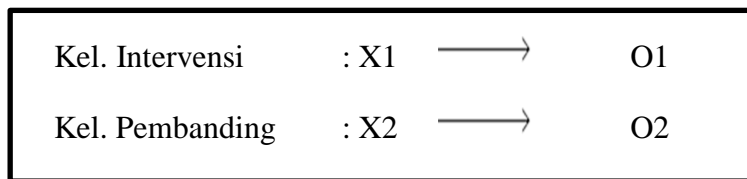
Ha : Ada pengaruh buah pepaya terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021.

BAB III METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan eksperimen semu (*quasy experiment*) dengan menggunakan *two group post test design*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui yang mengkonsumsi buah pepaya di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021.

B. Desain penelitian



Bagan 3.1 desain penelitian
(*Sumber :Modifikasi Notoadmojo,2015*)

Keterangan :

X1 = Kelompok intervensi dilakukan pemberian buah pepaya.

X2 = Kelompok pembanding dilakukan pemberian jantung pisang.

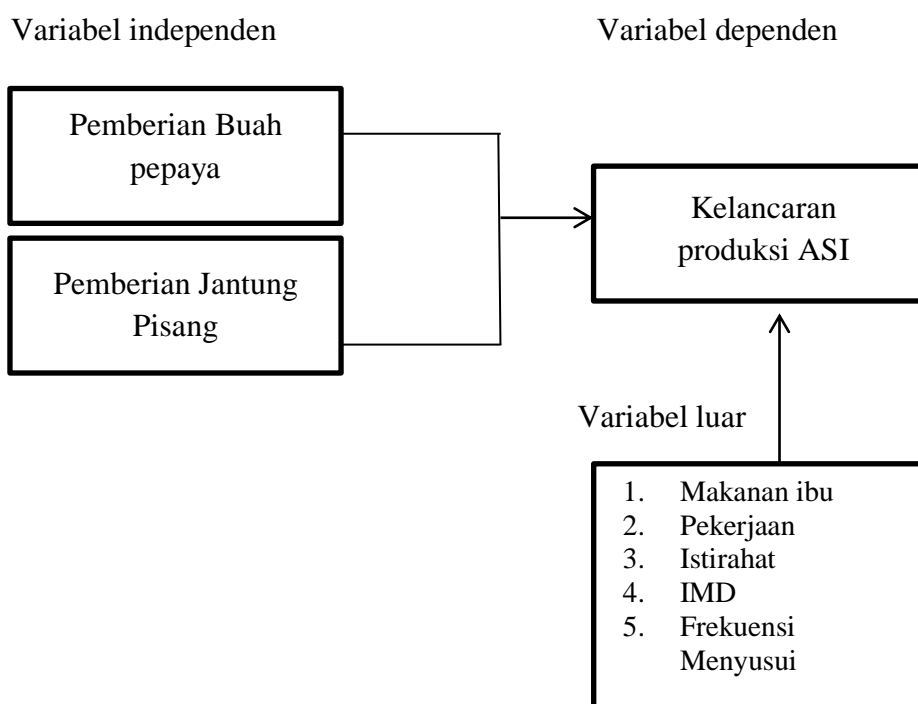
O1 = *Post test* pengukuran kelancaran produksi ASI setelah diberikan buah pepaya.

O2 = *Post test* pengukuran kelancaran produksi ASI setelah diberikan jantung pisang.

C. Variabel Penelitian

Variable dalam penelitian ini terdiri dari variable independen dan dependen. Variable independen dalam penelitian ini adalah pemberian buah pepaya dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kelancaran produksi ASI.

Bagan 3.2 Variabel penelitian



(Sumber :Modifikasi Notoadmojo,2012)

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas hari ke 2 di wilayah Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu periode Bulan Juni – Juli Tahun 2021 yang berjumlah 59 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas pada hari ke-2 di wilayah Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu suatu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian, dengan perhitungan sampel menggunakan rumus (Lemeshow, 1997) yaitu :

$$n = \frac{2 \sigma(Z_{1-\sigma} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Keterangan :

- n : Besar sampel
- σ : Standar Deviasi adalah (6,87) yang mengacu dari data penelitian Sartika (2020)
- $Z_{1-\sigma}$: Tingkat kemaknaan (1,96)
- $Z_{1-\beta}$: Tingkat kekuatan (0,84)
- μ_1 : Nilai mean kelompok yang tidak diberi intervensi (74,63) yang mengacu dari data penelitian Sartika (2020)
- μ_2 : Nilai mean kelompok yang diberi intervensi (67,67) yang mengacu dari data penelitian Sartika (2020)

$$n = \frac{2 \sigma(Z_{1-\sigma} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

$$n = \frac{2 (6,87) (1,96 + 0,84)^2}{(74,63 - 67,67)^2}$$

$$\begin{aligned}
 &= \frac{(13,4) (7, 84)}{(6,96)} \\
 &= \frac{107}{6,96} \\
 &= 15, 37 \\
 &= 15
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan maka jumlah keseluruhan sampel sebesar 15 orang. Sampel yang diambil masing-masing sebanyak 15 kelompok intervensi dan 15 orang kelompok kontrol, sehingga jumlah keseluruhan sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden diambil dengan cara teknik *accidental sampling* yaitu suatu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian. Dengan jumlah sampel terpenuhi dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

Merupakan kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Notoadmodjo) :

- Bersedia menjadi responden.
- Ibu nifas hari ke-2 tanpa melihat paritas.
- Ibu menyusui dengan ASI kurang lancar.
- Ibu nifas yang berusia 20-35 tahun.
- Ibu dengan kondisi puting susu yang baik (tidak bermasalah).

2. Kriteria eksklusi

Merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili

sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian :

- a. Bayi dengan kondisi penyulit/masalah.
- b. Ibu dengan kondisi penyulit/masalah.

E. Definisi Operasional

Table 3.1 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
1	Variabel Independen Pemberian buah pepaya	Diberikan buah pepaya pada ibu nifas hari ke-2 yang telah diolah menjadi sayur dan di konsumsi ibu selama 7 hari sebanyak 600 gram gr, 3 kali sehari selama 7 hari. Dilakukan 3 kali dalam sehari pada pukul 08.00 WIB, pukul 12.00 WIB, dan pukul 16.00WIB	Timbangan	Menimbang	Diberikan buah pepaya	Nominal
2	Pemberian jantung pisang	Diberikannya 2 kali sehari (pagi pukul 08.00 WIB dan sore pukul 15.00 WIB), setiap pemberian sebanyak 200 gram selama 7 hari .	Timbangan	Menimbang	Diberikan jantung pisang	Nominal
3	Variabel dependen Kelancaran ASI	Keluarnya ASI dengan memancar yang ditandai dengan tanda-tanda kelancaran ASI. Diberikan intervensi yaitu pada nifas hari ke-3, 4, 5, 6, 7,8. Dan di observasi pada hari nifas ke 9	-Lembar Kuesioner	Mengisi lembar kuesioner	0 = TIDAK 1= YA Lancar : 51-100% (Skor : 6-10) Tidak Lancar : ≤ 50% (Skor : 1-5)	Ordinal
4	Makanan	Jumlah asupan makanan yang dimakan ibu menyusui dalam 24 jam	-Nutrisurvei Lembar food recall	Mengisi lembar food recall	0 = (Kurang) AKG <(2580) 1 = (Cukup) AKG >(2580)	Nominal
5	Istirahat	Ibu menyusui membutuhkan istirahat yang mencukupi	Kuesioner	Mengisi lembar kuesioner	0 = (kurang) bila tidur < 8 jam perhari 1 = (cukup) bila tidur > 8 jam perhari	Nominal

6	IMD	Ibu yang melakukan skin to skin, membiarkan bayi mencari puting ibunya sendiri saat bayi baru lahir	Kuesioner	Mengisi lembar kuesioner	0 = bila tidak IMD 1 = bila melakukan IMD	Nominal
7	Frekuensi menyusui	Pemberian ASI sesuai bayi sesuai keinginan bayi minimal 8 kali dalam 24 jam, setiap kali bayi menunjukkan tanda lapar seperti rooting	Kusioner	Mengisi lembar kuesioner	0 = bila < 8 kali dalam 24 jam 1 = bila > 8 kali dalam 24 jam	Nominal

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan PMB Wilayah Kota Bengkulu pada Tanggal 10 Desember 2021 sampai 08 Januari Tahun 2022.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelirian ini adalah lembar kuesioner untuk melihat penilaian kelancaran ASI dan SOP.

H. Teknik Pengumpulan, Pelaksanaan, Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian adalah data primer yaitu data yang di peroleh langsung dari pengamatan ibu nifas hari ke-2 yang mengalami ASI kurang lancar di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Wilayah Kota Bengkulu Tahun 2021 dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Kontrak dengan PMB (praktik mandiri bidan) umtuk mencari kasus (ibu nifas).
- b. Menentukan responden sesuai dengan kriteria inklusi.
- c. Melakukan pengecekan kelengkapan data, diantaranya kelengkapan

pengisian data usia ibu, paritas, pendidikan, IMD, umur anak dan pekerjaan.

- d. *Infomerd consent* dengan responden.
- e. Memberikan buah pepaya dan jantung pisang kepada ibu nifas hari ke-2 dengan masalah ASI kurang lancar dengan dosis buah pepaya sebanyak 600 gram, diberikan 3 kali sehari selama 7 hari berturut-turut. Dan pada jantung pisang dengan dosis 200 gram yang kemudian diberikan 2 kali sehari selama 7 hari yang disiapkan oleh peneliti.
- f. Pada pagi hari Buah pepaya dan jantung pisang dikonsumsi oleh responden di depan peneliti dengan tujuan buah pepaya dan jantung pisang tersebut benar-benar dimakan oleh responden. Pada siang dan sore hari diobservasi melalui video call.
- g. Mengobservasi kelancaran produksi ASI kelompok intervensi dan kontrol setelah diberikan intervensi menggunakan lembar kuesioner kelancaran produksi ASI.

2. Pengolahan Data

Beberapa tahap yang dilakukan dalam pengolahan data, yaitu :

a. *Editing*

Merupakan tahap pemilihan dan pemeriksaan kembali kelengkapan data-data yang diperoleh untuk pengelompokan dan penyusunan data. Pengelompokan data bertujuan untuk memudahkan pengolahan data.

b. Coding

Coding data dilakukan untuk memberikan kode pada jawaban yang telah ditetapkan sehingga lebih sederhana berdasarkan hasil ukur dan memudahkan peneliti dalam pengolahan data.

c. Scoring

Scoring adalah memberikan skor terhadap item-item yang perlu diberikan skor (Arikunto,2010)

d. Tabulating

Memasukkan data-data hasil penelitian kedalam tabel sesuai kriteria yang telah ditentukan.

e. Processing

Data yang telah ditabulasi diolah secara manual atau computer agar dapat dianalisis kelancaran ASI pada ibu.

f. Cleaning

Melakukan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan ke computer untuk memastikan apabila ada kesalahan masing-masing variabel sehingga dapat diperbaiki.

3. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik masing- masing variabel.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat pengaruh variabel

independen dan dependen yaitu untuk mengetahui pengaruh pemberian buah pepaya untuk kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui, analisis menggunakan uji *Chi Square*. Keputusan hasil uji statistik sebagai berikut :

- 1) Apabila $\rho \text{ value} \leq 0,05$ maka hipotesis diterima yang berarti terdapat pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui.
- 2) Apabila $\rho \text{ value} > 0,05$ maka hipotesis ditolak yang berarti tidak terdapat pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui.

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui variabel paling dominan (makanan, pekerjaan, istirahat, imd dan hisapan bayi) terhadap kelancaran produksi ASI ibu menyusui dengan Uji Logistik Regresi Berganda.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian dengan judul Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran produksi ASI pada Ibu Menyusui di PMB Kota Bengkulu 2021 dilakukan pada tanggal 10 Desember 2021 sampai dengan 08 Januari 2022 di Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu yaitu sebanyak 7 Praktek Mandiri Bidan. Sampel penelitian ini berjumlah 30 orang ibu menyusui yang mengalami ASI kurang lancar. Pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling* yaitu suatu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eklusi.

Data yang dikumpulkan meliputi, menentukan responden sesuai dengan kriteria inklusi, Kemudian melakukan pengecekan kelengkapan data diantaranya kelengkapan pengisian data usia ibu, paritas, pendidikan, IMD, umur anak dan pekerjaan. Melakukan *Infomerd consent* dengan responden. Setelah data terkumpul kemudian memberikan buah pepaya dan jantung pisang kepada ibu nifas hari ke-2 dengan masalah ASI kurang lancar dengan dosis buah pepaya sebanyak 600 gram, diberikan 3 kali sehari selama 7 hari berturut-turut. Dan pada kelompok jantung pisang dengan dosis 200 gram yang kemudian diberikan 2 kali sehari selama 7 hari yang disiapkan oleh peneliti dan dibantu satu orang emnumator. Pada pagi hari Buah pepaya dan jantung pisang dikonsumsi oleh responden didepan peneliti dengan tujuan

buah pepaya dan jantung pisang tersebut benar-benar dimakan oleh responden. Pada siang dan sore hari diobservasi melalui video call. Kemudian mengobservasi kelancaran produksi ASI kelompok buah pepaya dan kelompok jantung pisang setelah diberikan intervensi menggunakan lembar kuesioner kelancaran produksi ASI. Setelah semua data diperoleh, data diperiksa kelengkapannya lalu diolah dengan tahapan *editing, coding, scoring, entry, dan cleaning* dengan menggunakan bantuan komputerisasi.

B. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden (umur, pendidikan, dan paritas).

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik (Usia, Pendidikan dan Paritas) pada Kelompok Intervensi (Buah Pepaya) dan Kelompok Kontrol (Jantung Pisang) di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021

Variabel	Kelompok Buah Pepaya		Kelompok Jantung Pisang	
	n	%	n	%
Usia				
< 20 tahun	0	0	0	0
20-35 tahun	15	100	15	100
>35 tahun	0	0	0	0
Pendidikan				
SD	2	13,3	1	6,7
SMP	1	6,7	2	13,3
SMA	7	33,3	10	66,7
PT	5	50	2	13,3
Paritas				
Primipara	7	46,7	11	73,3
Multipara	8	53,3	4	26,7

Berdasarkan hasil tabel 4.1 didapatkan bahwa kelompok buah pepaya seluruh responden (100%) memiliki umur 20-35 tahun, setengah

responden (50%) menamatkan pendidikan perguruan tinggi dan sebagian besar (53,3%) memiliki paritas multipara. Kemudian, kelompok jantung pisang seluruh responden (100%) memiliki umur 20-35 tahun, sebagian besar (66,7%) menamatkan pendidikan SMA dan sebagian besar (73,3%) memiliki paritas primipara.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kelancaran ASI dan Variabel Lain (Makanan, Pekerjaan, Istirahat, IMD dan Frekuensi menyusui Terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Kelompok Intervensi (Buah Pepaya) dan Kelompok Kontrol (Jantung Pisang) di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021

Variabel	Kelompok Buah Pepaya		Kelompok Jantung Pisang	
	n	%	n	%
Kelancaran ASI				
Tidak lancar	2	13,3	3	20
Lancar	13	86,7	12	80
Makanan				
Kurang	1	6,7	1	6,7
Cukup	14	93,3	14	93,3
Istirahat				
Kurang	2	13,3	3	20
Cukup	13	86,7	12	80
IMD				
Tidak	3	20	1	6,3
Ya	12	80	14	93,3
Frekuensi menyusui				
<8 kali/24 jam	2	13,3	3	20
≥8 kali/24 jam	13	86,7	12	80

Berdasarkan hasil 4.2 didapatkan pada kelompok buah pepaya hampir seluruh responden (86,7%) ASI lancar, hampir seluruh responden (93,3%) asupan makanan cukup, hampir seluruh responden (86,7%) istirahat cukup, hampir seluruh responden (80%) melakukan IMD dan

hampir seluruh responden (86,7%) frekuensi menyusui ≥ 8 kali/24 jam. Selanjutnya, pada kelompok jantung pisang seluruh responden (80%) ASI lancar, hampir seluruh responden (93,3%) asupan makanan cukup, hampir seluruh responden (80%) istirahat cukup, hampir seluruh responden (93,3%) melakukan IMD dan hampir seluruh responden (80%) frekuensi menyusui ≥ 8 kali/24 jam.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat pengaruh variabel independen dan dependen yaitu untuk mengetahui pengaruh pemberian buah pepaya untuk kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* dan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3 Pengaruh Buah Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021

Variabel	Produksi ASI				χ^2	p
	Tidak lancar		Lancar			
	n	%	n	%		
Kelompok buah pepaya	2	13,3	13	86,7	8,06	0,005
Kelompok jantung pisang	3	20	12	80	5,4	0,020

Berdasarkan hasil tabel 4.3 pada kelompok buah pepaya didapatkan bahwa nilai $p=0,005$ ($<0,05$) berarti ada pengaruh buah pepaya terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021. Dan pada kelompok jantung pisang didapatkan bahwa nilai $p=0,020$ ($<0,05$) berarti ada pengaruh jantung

pisang terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021.

Tabel 4.4 Hubungan Makanan, Pekerjaan, Pola Istirahat, IMD, Frekuensi Menyusui Terhadap Kelancaran produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Kota Bengkulu

Variabel	Kelompok Buah Pepaya				Kelompok Buah Pepaya				Total		OR 95% CI	p
	Tidak lancar		Lancar		Tidak lancar		Lancar		n	%		
	n	%	n	%	n	%	n	%				
Makanan												
Kurang	1	100	0	0	1	100	0	0	2	100	9,3 (3,204-27,190)	0,023
Cukup	1	7,1	13	86,7	2	14,3	12	85,7	28	100		
Istirahat												
Kurang	1	50	1	50	2	66,7	1	13,3	5	100	17,25 (1,730-172,016)	0,022
Cukup	1	7,7	12	92,3	1	8,3	11	91,7	25	100		
IMD												
Tidak	2	66,7	1	33,3	1	100	0	0	4	100	36 (2,459-527,058)	0,009
Ya	0	0	12	100	2	14,3	12	85,7	26	100		
Frekuensi Menyusui												
<8 kali/24 jam	2	100	0	0	2	66,7	1	33,3	5	100	96 (4,940-1865,7)	0,001
≥8 kali/24 jam	0	0	13	100	1	8,3	11	91,7	25	100		

Berdasarkan hasil tabel 4.4 didapatkan ada hubungan makanan dengan kelancaran ASI ($p=0,023$), ada hubungan istirahat dengan kelancaran ASI ($p=0,022$), ada hubungan IMD dengan kelancaran ASI ($p=0,009$) ada hubungan frekuensi menyusui dengan kelancaran ASI ($p=0,001$)

3. Hasil Analisis Multivariat

Analisis multivariat bertujuan untuk menganalisis hubungan beberapa variabel independen terhadap satu variabel dependen secara bersama-sama. Analisis multivariat yang digunakan *Uji Regresi Logistik Berganda* dengan menggunakan metode *Backward* untuk melihat variabel independen yang paling berpengaruh dalam variabel dependen yang

didukung oleh variabel luar.

Variabel yang menjadi kandidat model multivariat adalah variabel independen dengan nilai $p < 0,25$ dalam analisis bivariat. Variabel yang masuk dalam model regresi berganda adalah variabel yang mempunyai nilai $p \text{ value} < 0,25$ (variabel pola istirahat, makanan, IMD dan frekuensi menyusui). Hasil analisis regresi logistik berganda dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Variabel Lain Yang Paling Dominan Terhadap Kelancaran ASI

Model	Variabel	B	Exp (B)	<i>p</i>
I	Pola istirahat	0,604	1,830	0,811
	IMD	2,553	12,850	0,193
	Frekuensi Menyusui	2,553	12,850	0,193
	Makanan	20,806	1086362729,174	0,999
II	IMD	2,626	13,821	0,170
	Frekuensi Menyusui	2,626	13,821	0,170
	Makanan	21,291	1764430319,1950	0,170
III	IMD	2,108	8,235	0,264
	Frekuensi Menyusui	3,832	46,132	0,017
IV	Frekuensi Menyusui	4,564	96	0,003

Berdasarkan hasil tabel 4.5 didapatkan bahwa frekuensi menyusui merupakan faktor dominan yang paling berhubungan dengan kelancaran ASI sebesar 96 kali dibandingkan faktor-faktor lain.

C. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Distribusi frekuensi Karakteristik (Usia, Pendidikan dan Paritas) pada Kelompok Intervensi (Buah Pepaya) dan Kelompok Kontrol (Jantung Pisang) di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden kelompok pepaya dan kelompok jantung pisang

berada pada usia reproduksi yaitu pada rentang usia 20-35 tahun. Perempuan pada usia reproduksi masuk dalam kategori dewasa muda, dimana perempuan mampu untuk mengambil keputusan mandiri dan memberikan yang terbaik pada bayinya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden kelompok pepaya berpendidikan SMA (33,3%) dan kelompok jantung pisang sebagian besar berpendidikan SMA (66,6%). Hal ini disebabkan pendidikan responden masih rendah sehingga bisa berdampak pada pemberian ASI kepada bayinya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden kelompok pepaya memiliki paritas multipara (53,3%) dan kelompok jantung pisang memiliki paritas primipara (73,3). Pada ibu primipara cenderung usia lebih muda dan tingkat kestabilan emosi yang dimilikinya masih belum matang dan pengetahuan yang dimiliki ibu primipara juga belum banyak. Pada anak pertama ibu primi cenderung bingung, merasa dirinya tidak mampu mengasuh bayinya, dan ibu primipara lebih merasa cemas. Sedangkan pada ibu multipara cenderung lebih tenang menghadapi proses menyusui karena bukan hal pertama bagi ibu dan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dan menyusui sudah banyak, tingkat kecemasan ibu juga tidak terlalu tinggi seperti ibu primipara (Maryunani, 2015 :198).

b. Distribusi Frekuensi Kelancaran ASI dan Variabel Lain (Makanan, Istirahat, IMD dan Frekuensi Menyusui Terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Kelompok Intervensi (Buah Pepaya) dan Kelompok Kontrol (Jantung Pisang) di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan pada kelompok buah pepaya hampir seluruh responden (86,7%) ASI lancar. Salah satu cara untuk memperlancar produksi ASI yaitu mengonsumsi buah pepaya karena di dalamnya memiliki kandungan laktagogum (lactagogue) yang dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI dan menjadi strategi untuk meningkatkan efektifitas pemberian ASI eksklusif. Laktagogum memiliki efek dalam merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid, yang efektif dalam meningkatkan sekresi dan pengeluaran ASI.

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan pada kelompok jantung pisang hampir seluruh responden (80%) ASI lancar. Pada jantung pisang memiliki kandungan laktagogum yang mempunyai kandungan bahan aktif senyawa steroid, mengandung bahan aktif yang berkhasiat seperti prolaktin dan mengandung bahan aktif yang berkhasiat seperti oksitosin.

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan pada kelompok buah pepaya sebagian besar makanan cukup (93,3%) dan pada

kelompok jantung pisang sebagian besar makanan cukup (93,3%). Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makan yang dimakan ibu, apabila ibu makan teratur dan cukup mengandung gizi yang di perlukan maka akan mempengaruhi kelancaran produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak akan bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup.

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan pada kelompok buah pepaya sebagian besar pola istirahat ibu cukup (86,7%) dan pada kelompok jantung pisang sebagian besar pola istirahat ibu cukup (80%). Ibu yang cukup istirahat relaks dan percaya diri akan melancarkan produksi ASI dan Ibu yang kurang istirahat akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya dan pembentukan pengeluaran ASI berkurang. Ibu menyusui mempunyai kebutuhan istirahat paling sedikit 8 jam/hari.

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan pada kelompok buah pepaya sebagian besar ibu melakukan IMD (80%) dan pada kelompok jantung pisang sebagian besar ibu melakukan IMD (93,3%). Ibu yang melakukan IMD akan mendapatkan rangsangan pada puting ibu oleh hisapan bayi. Proses menyusui lebih dini akan menyebabkan rangsangan puting susu yang kemudian membentuk prolaktin oleh hipofisis sehingga pengeluaran ASI lancar.

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan pada kelompok buah pepaya sebagian besar frekuensi menyusui (86,7%) dan pada

kelompok jantung pisang sebagian besar frekuensi menyusui (80%). Semakin sering bayi menyusui pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI semakin banyak. Apabila puting susu dihisap oleh bayi maka rangsangannya diteruskan ke hipotalamus untuk mengeluarkan prolactin dan oksitosin.

2. Analisis Bivariat

a. Pengaruh Buah Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021

Berdasarkan hasil analisis penelitian didapatkan pada kelompok buah pepaya hampir seluruh responden (86,7%) ASI lancar dan nilai $p=0,005$ ($<0,05$) berarti ada pengaruh buah pepaya terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021.

Pepaya adalah tanaman dari *famili Caricaceae* yang berasal dari Amerika Tengah, Hindia Barat, bahkan kawasan sekitar Costa Rica dan Meksiko. Tanaman pepaya banyak ditanam di daerah tropis dan subtropis, di daerah kering dan basah atau dataran dan pegunungan sampai dengan 1000 meter di atas permukaan laut. Buah ini merupakan buah yang memiliki gizi tinggi. Tanaman pepaya merupakan tanaman yang banyak digunakan oleh masyarakat sejak dulu. Senyawa aktif yang terkandung di dalamnya yaitu enzim papain, karotenoid, alkaloid, flavonoid, monoterpenoid, mineral, vitamin, glukosinolat, dan karposida vitamin C, A, B, E, serta mineral.

Dikatakan juga bahwa pepaya memiliki efek gastroprotektif, antibakterial, laksatif, dan laktagogum yang khasiatnya telah terbukti secara ilmiah dari buah pepaya.

Kandungan laktagogum (*lactagogue*) dalam pepaya dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI dan menjadi strategi untuk menanggulangi gagalnya pemberian ASI eksklusif yang disebabkan oleh produksi ASI yang rendah. Tanaman pepaya (*Carica Papaya L.*) famili *Caricaceae* adalah tanaman yang banyak diteliti saat ini. Pepaya merupakan salah satu buah yang mengandung laktagogum yang merupakan zat yang dapat membantu meningkatkan dan memperlancar pengeluaran ASI. (Hegar, 2018).

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Br Sebayang (2020) juga mendukung penelitian ini dengan nilai *p value* 0,003 yang bermakna adanya pengaruh buah pepaya muda terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui yang diberikan buah papaya.

Hal ini memperkuat penelitian yang dilakukan oleh Julita Sukma (2021) Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0,000 maka dapat disimpulkan ada pengaruh signifikan yang artinya ada pengaruh pemberian buah pepaya (*Carica Pepaya.L*) terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Bangkinang.

Berdasarkan hasil analisis penelitian didapatkan pada kelompok jantung pisang hampir seluruh responden (80%) ASI lancar dan nilai $p=0,020$ ($<0,05$) berarti ada pengaruh buah jantung pisang terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hubaya, *dkk* (2020) dengan hasil didapatkan nilai p value 0,009 yang dapat disimpulkan berarti ada pengaruh konsumsi jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Gambesi Kota Ternate.

Hal ini memperkuat penelitian yang dilakukan oleh Riani (2017), hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,001, maka dapat disimpulkan ada pengaruh konsumsi rebusan jantung pisang terhadap sekresi ASI pada ibu menyusui di Desa Ranah Wilayah Kerja Puskesmas Kampar tahun 2016.

Hasil pada kelompok pepaya didapatkan 2 responden ASI tidak lancar setelah intervensi. Dan pada kelompok jantung pisang didapatkan 3 responden dengan ASI tidak lancar. Menurut peneliti dalam penelitian ini, responden yang mengalami pengeluaran ASI tidak lancar dikarenakan beberapa responden tersebut tidak tepat dalam penatalaksanaan IMD nya sehingga berpengaruh pada refleks hisap bayi yang merangsang pengeluaran ASI. Responden yang dilakukan inisiasi menyusu dini akan mendapatkan rangsangan pada

puting ibu oleh hisapan bayi. Selain itu dipengaruhi juga frekuensi menyusui bayi yang kurang dari 8 kali 24 jam. Semakin cepat ada rangsangan hisapan dari puting ibu, maka proses pengeluaran ASI akan cepat. Hisapan bayi pada puting susu ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang dapat membuat ASI menjadi lancar. Peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh adanya polifenol dan steroid yang mempengaruhi reflek prolaktin untuk merangsang alveoli yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI. Hasil penelitian ini juga menyatakan bahwa peningkatan produksi ASI juga dirangsang oleh hormon oksitosin.

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa lebih pengaruh buah pepaya terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui karena pada Kandungan buah pepaya muda per 100gr mengandung, kalori 46 kal, lemak 0,1 gr, protein 2,1 gr, hidrat arang 4,9 gr, kalsium, 50 mg, fosfor 16 mg, zat besi 0,4 mg, vitamin A 50 si, vitamin b1 0,02mg, vitamin C 19 mg, air 92,4 gr. Sedangkan pada jantung pisang Komposisi gizi jantung pisang per 100 gram adalah energi 31 kkal, protein 1.26 g. lemak 0,35 g, karbohidrat 8,31 g kalsium 6 mg, besi 0,4 mg, fosfor 50 mg, vitamin A 140 SI, vitamin B1 0,006 mg, vitamin C9 mg. Kandungan gizi per 100 gram jantung pisang segar dari pisang kepok menurut Direktorat Gizi Departemen Kesehatan RI energi 31 kkal, protein 1,2 gram, lemak 0,3 gram, karbohidrat 7,1 gram, kalsium 3,1 mgram, fosfor 50 mg, zat besi 0,1

mg, vitamin A 170 mg, vitamin B1 0,05 mg, vitamin C 10 mg, dan air 90,2 gram (Ninan, 2017:73).

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh buah pepaya terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui diperoleh nilai *p value* 0.005 (< 0.05) yang bermakna adanya pengaruh buah pepaya terhadap kelancaran produksi ASI ibu menyusui di PMB Kota Bengkulu, yang diberikan 3 kali sehari sebanyak 600 gram.

b. Hubungan Makanan, Pekerjaan, Pola Istirahat, IMD dan Frekuensi Menyusui Terhadap Kelancaran produksi ASI Ibu Menyusui di Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil analisis penelitian dengan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* $0,023 < 0,05$ dan OR 9,3 berarti ada hubungan makanan terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui. Makanan merupakan zat yang dikonsumsi oleh manusia untuk mendapatkan nutrisi guna melengkapi energi yang akan digunakan oleh tubuh. Dalam konsumsi tersebut terdapat beberapa kandungan yang harus terpenuhi oleh tubuh di antaranya adalah karbohidrat, vitamin, protein, mineral, serta lemak.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh Deswita (2018), dengan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* $0,009 < 0,05$ berarti ada hubungan makanan terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui.

Hal Ini diperkuat sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Heryani, 2012) bahwa produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila ibu makan teratur dan cukup mengandung gizi yang di perlukan maka akan mempengaruhi kelancaran produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak akan bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup.

Berdasarkan hasil analisis penelitian didapatkan bahwa sebagian besar Pola Istirahat diperoleh nilai *p value* $0,022 < 0,05$ dan OR 17,25 berarti ada hubungan Pola Istirahat terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh Deswita (2018) dengan hasil analisis diperoleh *p value* $0,009 < 0,05$ yang artinya ada hubungan hubungan Pola Istirahat terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Heryani, 2012) Ibu yang cukup istirahat relaks dan percaya diri akan melancarkan produksi ASI, dan Ibu yang kurang istirahat akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya dan pembentukan pengeluaran ASI berkurang. Ibu menyusui mempunyai kebutuhan istirahat paling sedikit 8 jam/hari.

Berdasarkan hasil analisis penelitian didapatkan bahwa sebagian besar IMD berhasil pada kelompok pepaya dan kelompok jantung pisang diperoleh nilai *p value* $0,009 < 0,05$ dan OR 36 berarti ada hubungan IMD terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh Lisnawati (2017) dengan hasil analisis diperoleh $p\ value\ 0,005 < 0,05$ yang artinya ada hubungan IMD terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Heryani, 2012) Ibu yang melakukan IMD akan mendapatkan rangsangan pada puting ibu oleh hisapan bayi. Proses menyusui lebih dini akan menyebabkan rangsangan puting susu yang kemudian membentuk prolactin oleh hipofisis sehingga pengeluaran ASI lancar.

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa frekuensi menyusui merupakan faktor paling dominan yang mempengaruhi produksi ASI dengan hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p\ value\ 0,001 < 0,05$ dan OR 96 berarti ada hubungan frekuensi menyusui terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui. Pemberian ASI yang baik adalah tidak terjadwal yaitu sesuai permintaan bayi minimal 8 kali per hari. Frekuensi menyusui mempengaruhi produksi ASI. Semakin jarang bayi disusui maka ASI yang keluar tidak lancar. Sedangkan rentang yang optimal dalam menyusui adalah antara 8 sampai 12 kali setiap hari. Sebaiknya bayi disusui secara tidak terjadwal (on demand).

Hasil penelitian ini didapatkan rata-rata frekuensi menyusui ibu adalah sekitar 8-12 kali perhari. Hasil analisis statistic menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi menyusui dengan

kelancaran produksi ASI ibu. Hal ini menjelaskan bahwa jika bayi sering menghisap akan membantu kelancaran ASI pada ibu, karena semakin sering bayi menghisap akan merangsang hormon prolaktin dan oksitosin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, dkk (2017) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi menyusui dengan produksi ASI. Rata-rata frekuensi menyusui dalam sehari adalah 8-12 kali. Frekuensi menyusui ini merupakan proses pengosongan payudara yang akan memberikan signal kepada hipotalamus untuk mensekresi hormon prolaktin. Selain itu, frekuensi menyusui ini berhubungan juga dengan hisapan bayi. Hisapan ini akan merangsang hormone hipofise posterior untuk menghasilkan hormone oksitosin.

Hal Ini diperkuat sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ibu yang jarang menyusui bayinya segera dan berlangsung sebentar maka frekuensi menyusui anak berkurang, dengan demikian pengeluaran ASI berkurang. Dan semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI semakin banyak. Apabila puting susu dihisap oleh bayi maka rangsangannya diteruskan ke hipotalamus untuk mengeluarkan prolactin dan oksitosin (Heryani, 2012).

3. Analisis Multivariat

a. Variabel Lain Yang Paling Dominan Terhadap Kelancaran ASI

Dalam penelitian ini variabel lain yang paling berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI adalah frekuensi menyusui didapatkan nilai *p value* 0,003 ($< 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa bayi yang sering menyusui atau >8 kali sehari maka produksi ASI akan semakin banyak karena ada rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang berfungsi memproduksi dan mengalirkan ASI.

Hal ini sesuai dengan penelitian Deswita (2018), dengan hasil diperoleh nilai *p value* $0,009 < 0,05$ berarti ada hubungan frekuensi menyusui terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui. Hal ini disebabkan karena frekuensi menyusui dapat merangsang kelenjar di sekitar areola mammae untuk mensekresikan hormon oksitosin yang berfungsi untuk mendorong ASI keluar.

4. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian yang ditemukan peneliti yaitu jarak rumah masing-masing responden dengan peneliti sedikit jauh.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa tentang pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancaran Produksi ASI pada ibu menyusui di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi umur hampir keseluruhan berusia 20-35 tahun, sebagian besar menamatkan pendidikan SMA dan sebagian besar memiliki paritas primipara.
2. Distribusi frekuensi kelancaran ASI dan variabel lain, hampir seluruh responden ASI lancar, hampir seluruh responden asupan makanan cukup, sebagian besar tidak bekerja, hampir seluruh responden istirahat cukup, hampir seluruh responden melakukan IMD dan hampir seluruh responden hisapan bayi ≥ 8 kali/24 jam.
3. Ada pengaruh buah pepaya terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021.
4. Ada hubungan antara makanan, pola istirahat, IMD , dan frekuensi menyusui terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui.
5. Variabel lain yang paling dominan berhubungan dengan kelancaran produksi ASI adalah frekuensi menyusui.

B. Saran

1. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan wawasan

bagi mahasiswi, serta sebagai acuan dalam pengabdian masyarakat untuk menerapkan pemberian buah pepaya untuk kelancaran produksi ASI dan dapat disosialisasikan kepada masyarakat dalam kegiatan TRI Dharma Perguruan Tinggi.

2. Bagi Responden

Di harapkan mampu untuk meningkatkan mengkonsumsi buah pepaya sesuai dosis demi menjaga kelancaran produksi ASI.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Dalam melakukan penelitian lanjutan, diharapkan peneliti selanjutnya dengan topik yang sama untuk dapat menambah pengetahuan dan melakukan penilaian ASI untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E.R dan Wulandari D, 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Astuti. H, 2020, Efektifitas Jantung Pisang dan Daun Katuk Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Teluk Kuambang Wilayah Kerja Puskesmas Tempuling Kecamatan Tempuling Kabupaten Indragiri Hilir, *Jurnal Selodang Mayang, Vol. 6, No. 1, Akademi Kebidanan Husada Gemilang Tembilahan*.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bengkulu, 2020. Profil Kesehatan Ibu dan Anak Provinsi Bengkulu.
- Deswita, Sari Tia. 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018*. Padang. Stikes Perintis Padang.
- Dewi Sartika, 2020. Konsumsi Pepaya Hijau Terhadap Peningkatan Produksi ASI. *Jurnal Endurance, Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2020. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu*.
- Ellen Pesak, 2021. Impact of Papaya (*Carica papaya L.*) on Breast Milk Production Enhancement of Nursing Mothers at Teling Atas Public Health Center, Wanea Subdistrict, Manado City. *Scientific Foundation SPIROSKI, Skopje, Republic of Macedonia. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*.
- Erniwati Buulolo, 2021. Pengaruh Pemberian Buah Pepaya (*Carica Papaya L*) Terhadap kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Kinik Bidan Supiani Medan Tahun 2021. *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*. Vol. 4 No 2.
- Hardiani, Sari R. 2017. *Status Paritas Dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan*. *Nurseline Journal*. Vol 2. No 1.
- Hartini, S. (2014). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Keberhasila ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta*. Diakses 17 November 2020.
- Heryani Reni, 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui* Jakarta Timur:Trans Info Media.
- Hegar. B. 2018. *Bedah ASI Kajian dari berbagai sudut Pandang Ilmiah*. IDI Cabang DKI Jakarta

- Husbaya, S.M, dkk, 2020. Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Kepok Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Gambesi Kota Ternate, *Jurnal Kesehatan*. Vol 8, No.1.
- Ifni Wilda dan Nelfi Sarlis, 2021. Efektifitas Buah Pepaya (Carica Papaya L) Terhadap Kelancaran ASI Terhadap Ibu Menyusui. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*. Vol. 5 No 2.
- Julita, Sukma, 2021. Pengaruh Jus Pepaya (Carica Papaya L) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Infas Di Wilayah Kerja Pukesmas Bangkinang. *Jurnal Doppler*. Vol 2, No 5.
- Kementerian Kesehatan RI, 2020. Profil Kesehatan Indonesia.
- Lety, Arlenti dan Herlinda, 2021. Pengaruh Efektifitas Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Nifas. *Jurnal of Health Studies*. Vol. 5,
- Lingga, Lanny, 2012. *Cerdas Memilih Sayuran*. Jakarta Selatan: PT. Agromedika Pustaka.
- Lisnawati. 2017. *Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas Di RSUD Dewi Sartika Kota Kendari Sulawesi Tenggara Tahun 2017*. Kendari. Politeknik Kesehatan Kendari.
- Maryunani, Anik, 2015. *Inisiasi Menyusui Dini ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Mufdlilah, 2017. *Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program ASI Eksklusif*. Yogyakarta.
- Muhartono, dkk, 2018. Pengaruh Pemberian Buah Pepaya (Carica Papaya L.) terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui. *Medula*. Vol. 8 No 1.
- Murdiati Agnes, 2013. *Sehat Untuk Semua*. Jakarata: Kencana.
- Nataria D, Oktiarini S. (2018). Peningkatan Produksi ASI dengan Konsumsi Buah Pepaya. *Jurnal Kesehatan Prima Nusantara Bukittinggi*. Vol 9 No 1. STIKes Prima Nusantara Bukittinggi.
- Pattypeilohy. A dan Melanieka. D, 2019. Pengaruh Pemberian Air Rebusan Buah Pepaya Dalam Meningkatkan Produksi Asi Ibu Nifas Di Puskesmas Manutapen. *Chmk Midwifery Scientific Journal*. Vol. 2 No 2.
- Puji, Heni, 2018. *Buku Ajar Kebidanan Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Kemenkes RI .

- Rahmawati, A., & Prayogi, B. (2017). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui yang Bekerja (Analysis of Faktors Affecting Breastmilk Production on Breastfeeding Working Mothers). *Jurnal Ners Dan Kebidanan*. Vol 4, No 2.
- Raina MH, 2012. *Tanaman Obat Untuk Kesehatan*. Yogyakarta: Absolut.
- Rilyani, 2021. Pengaruh Konsumsi Sayur Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Air Susu Ibu (Asi) Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Kandis Kota Bandar Lampung. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*. Vol 3, No 1.
- Sadam, Husein, 2013. *Terapi Jus dan Sejuta Khasiatnya*. Yogyakarta: In Azna Books.
- Sari, Puspita Eka, 2014 *Asuhan Kebidanan Masa Nifas* Jakarta: Trans Info Media
- Naziroh, Umy. 2017. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Primipara Tahun 2017*. Jombang. Stikes Insan Cendikia Medika.
- Wahyuningsih, Puji, 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Kemenkes RI Yuli Reni, 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta Timur: Trans Info Media
- Wellina BR Sebayang, 2020. Pengaruh Konsumsi Buah Pepaya (*Carica Papaya L.*) Terhadap Peningkatan Produksi Asi. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*. Vol. 6, No. 1.
- Wiknojosastro, Saifuddin dan Rachimhadi, 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

L

A

M

P

I

R

A

N

Organisasi Penelitian

A. Pembimbing

Nama : Dra. Hj Kosma Heryati, M.Kes
NIP : 195612181979062001
Pekerjaan : Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jabatan : Pembimbing I

Nama : Suci Sholihat, SST, M. Keb
NIP : 199012262020122006
Pekerjaan : Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

Nama : Sella Natasya Khuzaima
NIM : P05140320095
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Perum. Bentiring Indah RT 18 RW 01 blok F no 4, Kel.
Bentiring, Kec. Muara Bangkahulu, Kota Bengkulu.

Lampiran 1

USULAN JUDUL SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM D4 KEBIDANAN ALIH JENJANG TA 2020/2021

NAMA : SELLA NATASYA KHUZAIMA
NIM : P05140320095
SEMESTER/TAHUN AKADEMIK : III/ 2020/2021

USULAN JUDUL SKRIPSI

NO	JUDUL	MASALAH
1.	Pengaruh media Video Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif Di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021	<ul style="list-style-type: none">- Menurut WHO 2019, diseluruh dunia hanya 45% bayi mulai menyusui dalam satu jam pertama setelah kelahiran, dua dari lima anak di bawah usia 6 bulan secara eksklusif disusui dan hanya 45% anak-anak yang terus disusui selama dua tahun pertama kehidupan mereka.- Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50%.- Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2018 cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif (76%). Sedangkan Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2019 cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif mengalami penurunan sebesar (71%).

<p>2.</p>	<p>Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2018 cakupan bayi di Kota Bengkulu yang mendapat ASI Eksklusif sebanyak (70,8%). - Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik daripada ASI, sehingga cepat menambahkan susu formula tersebut apabila ASI kurang. - Menurut WHO 2019, diseluruh dunia hanya 45% bayi mulai menyusui dalam satu jam pertama setelah kelahiran, dua dari lima anak di bawah usia 6 bulan secara eksklusif disusui dan hanya 45% anak-anak yang terus disusui selama dua tahun pertama kehidupan mereka. - Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50%. - Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2018 cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif (76%). Sedangkan Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2019 cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif mengalami penurunan sebesar (71%). - Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2018 cakupan bayi di Kota Bengkulu yang mendapat ASI Eksklusif sebanyak (70,8%). - Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik daripada ASI, sehingga cepat menambahkan susu formula tersebut apabila ASI kurang. - Faktor seorang ibu tidak dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, ada keterlambatan dalam memproduksi ASI sampai lebih dari 2 hari setelah melahirkan ASI belum keluar.
-----------	---

<p>3. Efektivitas Media Leaflet terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusu Dini Di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - World Health Organization (WHO) tahun 2017 kontak antara kulit ibu dan kulit bayi segera setelah lahir pada saat IMD akan meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif selama satu sampai enam bulan kehidupan - 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. Pola pemberian ASI dan menyusui meliputi proses mulai menyusui, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian colostrum dan pemberian ASI Eksklusif. Menyusui memiliki banyak manfaat kesehatan bagi ibu dan bayi - Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%). Terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2019, yaitu Gorontalo, Maluku, Papua, dan Papua Barat. - Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 cakupan bayi mendapat Inisiasi Menyusu Dini Indonesia (56,0%) - Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2020 cakupan bayi mendapat Inisiasi Menyusu Dini di Provinsi Bengkulu sebesar (69,26%) - Menurut Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2020 cakupan bayi mendapat Inisiasi Menyusu Dini di Kota Bengkulu sebesar (47,8%), Hal ini menunjukkan bahwa IMD belum terlaksana dengan baik, karena masih kurangnya pengetahuan ibu tentang informasi pentingnya pelaksanaan IMD sehingga banyaknya ibu yang belum mengetahui dan memahami secara
--	--

		<p>pastimengenai pelaksanaan IMD.</p> <ul style="list-style-type: none">- Permasalahannya gencarnya kampanye produsen susu (susu Formula) dan makanan pengganti ASI, Sehingga ibu-ibu tergerak untuk mempercayainya, kurangnya kesadaran atau pengetahuan ibu terhadap pemberian makanan kepada anak, ketiadaan perhatian yang sungguh- sungguh dari para ahli kesehatan untuk menggalakan kebiasaan menyusui anak.
--	--	---

Judul yang direkomendasikan pembimbing		
1	<p>Disetujui judul No 2.</p> <p>Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021</p>	<p>1. Hani (gula) wa mulya -</p> <p>2. Dnt NINE</p>

Pembimbing I



Dra. Hji. Kosma Hervati, M.Kes
NIP.195612181979062001

Bengkulu, 26 Juli 2021

Pembimbing II



Suci Sholihat, S.ST, M.Keb
NIP.199012262020122006

Lampiran 2



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



23 November 2021

Nomor : : DM. 01.04/3397.../2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**


Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Sella Natasya Khuzaima
NIM : P05140320095
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 083124912140
Tempat Penelitian : PMB Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 2 Bulan
Judul : Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
PMB Kota Bengkulu

Lampiran 3



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN**

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 1616 / D.Kes / 2021

Tentang

IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.04.03/1/3397/2021 Tanggal 23 November 2021
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/ 1320 /B.Kesbangpol/2021 Tanggal 8 Desember 2021, Perihal : Izin Penelitian dalam bentuk skripsi atas nama :

Nama : Sella Natasya Khuzaima
Nim : P05140320095
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Menyusui di PMB. Kota Bengkulu Tahun 2021
Daerah Penelitian : PMB.Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 8 Desember 2021 s/d. 8 Januari 2022
No.HP / Email : 08 ...

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

**DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 9 OKTOBER 2021**

**An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU
Sekretaris**

**HALIAN SARDANI, SKM, M.Si
Pembina / Nip. 197006121990011002**

Tembusan :
1.PMB. ...
2.Yang Bersangkutan

Lampiran 4



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



23 November 2021

Nomor : : DM. 01.04/339.2/2021
Lampiran : -
Hal : : Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesbangpol Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Sella Natasya Khuzaima
NIM : P05140320095
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 083124912140
Tempat Penelitian : PMB Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 2 Bulan
Judul : Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu 2. Kepala Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu

Lampiran 5



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/13,20 /B.Kesbangpol/2021

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/3398/2/2021 tanggal 23 November 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : SELLA NATASYA KHUZAIMA
NIM : P05140320095
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi/ Fakultas : Kebidanan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021
Tempat Penelitian : Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 08 Desember 2021 s.d 08 Januari 2022
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 8 Desember 2021

WALIKOTA BENGKULU
Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Bengkulu

Dra. Hj. FENNY FAHRIANNY
Ponita Tk. I
NIP. 19670904 198611 2 001

Lampiran 6



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38226
Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



23 November 2021

Nomor : : DM. 01.04/3399.../2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Sella Natasya Khuzaima
NIM : P05140320095
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 083124912140
Tempat Penelitian : PMB Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 2 Bulan
Judul : Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

Lampiran 7

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No KEPK.M/211/12/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Sella Natasya Khuzaima
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran produksi ASI pada Ibu Menyusui PMB
Kota Bengkulu Tahun 2021


Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assasment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Conccent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines, This is an indicated by fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Desember 2021 sampai dengan tanggal 23 Desember 2022.

This declaration of ethics applies during the period December 23, 2021 until December 23, 2022

December 23, 2021
Professor and Chairperson
Apt. Zamjantul Muslim, M.Farm





PRAKTIK MANDIRI BIDAN

KOMARIYAH,S.Tr.Keb

Gang Merpati 24 No.32 Rt.13 Rw.04 Rawa Makmur Permai
Kota Bengkulu



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama : Sella Natasya Khuzaima

NIM : P05140320095

Jurusan : DIV Kebidanan Alih Jenjang

Judul : Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi
Pada Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu

Telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian mulai tanggal 10
Desember 2021 s/d 08 Januari 2022 di Praktik Mandiri Bidan
Komariyah,S.Tr.Keb.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat
dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Januari 2021



Komariyah, S.Tr.Keb



PRAKTIK MANDIRI BIDAN

SUSI IRMA NOVIA, SST

**Jl. Bangka RT 06 RW 02 Kelurahan Belakang Pondok, Kec.
Ratu Samban, Kota Bengkulu**



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama : Sella Natasya Khuzaima

NIM : P05140320095

Jurusan : DIV Kebidanan Alih Jenjang

Judul : Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi
Pada Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu

Telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian mulai tanggal 10
Desember 2021 s/d 08 Januari 2022 di Praktik Mandiri Bidan Susi Irma Novia,
SST.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat
dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Januari 2021



Susi Irma Novia, SST



PRAKTIK MANDIRI BIDAN

RUSMIATY, STr. Keb

JL. Pasar Ikan No. 254 Kec. Teluk Segara Kota Bengkulu



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

No. 0973/SKSP/012/PMB/1/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama : Sella Natasya Khuzaima

NIM : P05140320095

Jurusan : DIV Kebidanan Alih Jenjang

Judul : Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi
Pada Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu

Telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian mulai tanggal 10
Desember 2021 s/d 08 Januari 2022 di Praktik Mandiri Bidan Rusmiaty, STr.
Keb.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat
dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Januari 2021

Rusmiaty, STr.Keb



PRAKTIK MANDIRI BIDAN

SATIARMI, SST

Jl. Meranti II No. 35, Sawah Lebar, Kec. Ratu Agung,
Kota Bengkulu



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama : Sella Natasya Khuzaima

NIM : P05140320095

Jurusan : DIV Kebidanan Alih Jenjang

Judul : Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi
Pada Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu

Telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian mulai tanggal 10
Desember 2021 s/d 08 Januari 2022 di Praktik Mandiri Bidan Satiarmi, SST.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan
sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Januari 2021





**PRAKTIK MANDIRI BIDAN
NOVI SEFRIANTI, Amd.Keb**

**Jl. Wr. Supratman Purimas 2 Blok D.14 Kel. Bentiring
Kota Bengkulu**



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama : Sella Natasya Khuzaima

NIM : P05140320095

Jurusan : DIV Kebidanan Alih Jenjang

Judul : Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi
Pada Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu

Telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian mulai tanggal 10
Desember 2021 s/d 08 Januari 2022 di Praktik Mandiri Bidan Novri Sefrianti,
Amd. Keb.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat
dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Januari 2021



Novi Sefrianti, Amd.Keb



**PRAKTIK MANDIRI BIDAN
SASMAYANA, S.Tr. Keb**



**Jl. Medan Baru RT 21 RW 02 Pematang Gubernur, Kec.
Muara Bangkahulu, Kota Bengkulu**

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama : Sella Natasya Khuzaima
NIM : P05140320095
Jurusan : DIV Kebidanan Alih Jenjang
Judul : Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi
Pada Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu

Telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian mulai tanggal 10
Desember 2021 s/d 08 Januari 2022 di Praktik Mandiri Bidan Sasmayana, S.Tr.
Keb.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan
sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Januari 2021



Sasmayana, S.Tr. Keb



**PRAKTIK MANDIRI BIDAN
PUSPARINI, SST**

**Villa Danau Indah 1 No. A59 RT. 16 Kel. Surabaya
Kota Bengkulu**



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama : Sella Natasya Khuzaima

NIM : P05140320095

Jurusan : DIV Kebidanan Alih Jenjang

Judul : Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi
Pada Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu

Telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian mulai tanggal 10
Desember 2021 s/d 08 Januari 2022 di Praktik Mandiri Bidan Pusparini, SST.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat
dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Januari 2021


Pusparini, SST

Lampiran 8



KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN



Jalan Indragiri Nomor 03 Padang harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon : (0736)341212 Faksimile : (21514 25343)

Website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id , Email : poltekkes26bengkulu@gmail.com

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Pembimbing I : Dra. Hj. Kosma Heryati, M.Kes
NIP : 195612181979062001
Nama Mahasiswa : Sella Natasya Khuzaima
NIM : P05140320095
Judul : Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021

No	Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Senin, 26 Juli 2021	Konsul Judul	ACC Judul	Kay
2	Selasa, 31 Agustus 2021	Konsul BAB I, BAB II dan BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II dan BAB III	Kay
3	Selasa, 7 September 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	Kay
4	Kamis, 9 September 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	Kay
5	Rabu, 15 September 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	Kay
6	Jumat, 17 September 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	Kay
7	Rabu, 22 September 2021	ACC Proposal	Ujian Proposal	Kay
8	Senin, 24 Januari 2022	Konsul BAB IV	Perbaikan BAB IV	Kay
9	Rabu, 26 Januari 2022	Konsul BAB IV	Perbaikan BAB IV	Kay
10	Kamis, 27 Januari 2022	Konsul BAB IV	Perbaikan BAB IV, BAB V	Kay
11	Jumat, 28 Januari 2022	Konsul BAB IV, BAB V	Perbaikan BAB IV, BAB V	Kay
12	Senin, 7 Februari 2022	ACC Skripsi	Ujian Skripsi	Kay

Lampiran 9



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN**



Jalan Indragiri Nomor 03 Padang harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon : (0736)341212 Faksimile : (21514 25343)

Website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id , Email : poltekkes26bengkulu@gmail.com

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Pembimbing I : Suci Sholihat, S.ST, M.Keb
NIP : 199012262020122006
Nama Mahasiswa : Sella Natasya Khuzaima
NIM : P05140320095
Judul : Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021

No	Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Senin, 26 Juli 2021	Konsul Judul	ACC Judul	
2	Selasa, 31 Agustus 2021	Konsul BAB I, BAB II dan BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II dan BAB III	
3	Selasa, 8 September 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	
4	Kamis, 9 September 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	
5	Rabu, 16 September 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	
6	Jumat, 17 September 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	
7	Rabu, 22 September 2021	ACC Proposal	Ujian Proposal	
8	Senin, 24 Januari 2022	Konsul BAB IV	Perbaikan BAB IV	
9	Rabu, 26 Januari 2022	Konsul BAB IV	Perbaikan BAB IV	
10	Kamis, 27 Januari 2022	Konsul BAB IV	Perbaikan BAB IV, BAB V	
11	Jumat, 28 Januari 2022	Konsul BAB IV, BAB V	Perbaikan BAB IV, BAB V	
12	Senin, 7 Februari 2022	ACC Skripsi	Ujian Skripsi	

Lampiran 10

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang berjudul “**Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021**”. Saya bersedia mengikuti semua kegiatan yang dilakukan dengan sistematika dan prosedur serta menerima hasil yang diberikan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Desember 2021

Responden

Lampiran 11

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Nn.....

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya bertanda tangan dibawah ini mahasiswi Jurusan Kebidanan Program Studi Sarjana Terapan D IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu semester 3 :

Nama : Sella Natasya Khuzaima

NIM : P05140320095

Akan mengadakan studi kasus dengan judul “**Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di PMB Kota Bengkulu Tahun 2021**” Studi kasus ini tidak akan menimbulkan akibat yang akan merugikan responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan studi kasus.

Apabila responden menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaan untuk mendatangi lembar persetujuan responden yang diajukan. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu, Desember 2021

Hormat saya

Sella Natasya Khuzaima

Lampiran 12

KARAKTERISTIK RESPONDEN

**PENGARUH PEMBERIAN BUAH PEPAYA TERHADAP
KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI PMB
KOTA BENGKULU TAHUN 2021**

Nomor responden :

Nama responden :

Tanggal :

B. Identitas responden

1	Umur Ibu tahun
2	Jumlah Anak Lahir Hidup (Paritas) anak
3	Pendidikan : 1. Tidak Tamat SD 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Perguruan Tinggi
4	IMD : 1. Ya 2. Tidak
5	Pekerjaan : 1. Ibu Rumah Tangga 2. PNS 3. Swasta 4. Pedagang/Wiraswasta 5. Petani/Nelayan
6	Umur anak.....

LEMBAR KUSIONER FORMAT PENILAIAN KELANCARAN ASI

A. Karakteristik Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :

B. Kuesioner Petunjuk pengisian kuesioner

Pilihlah jawaban adalah : Y = Ya, T = Tidak

1. Pilih salah satu jawaban yang saudara anggap paling sesuai dengan pendapat saudara seperti yang telah digambarkan oleh pertanyaan yang tersedia.
2. Berilah tanda (√) pada salah satu pilihan yang tertera di belakang pertanyaan untuk menunjukkan jawaban yang saudara pilih.

NO	PERTANYAAN	JAWABAN											
		Y		T		Y		T		Y		T	
		Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T
1.	ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting												
2.	Sebelum disusukan payudara terasa tegang												
3.	ASI masih menetes setelah disusui												
4.	Jika asi cukup, setelah bayi disusui bayi akan tertidur tenang selama 2-3 jam												
5.	Bayi BAK 6-8 kali sehari												
6.	Bayi BAB 3-4 kali sehari												
7.	Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam												
8.	Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu												
9.	Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI												
10	Warna urin bayi kuning jernih												
JUMLAH SKOR													
KETERANGAN													

Tidak : 0 Ya : 1

Lancar, jika didapatkan persentase : 51-100%

Tidak Lancar, jika didapatkan persentase : 1-50%

Sumber : *Tia Deswita Sari (2018), Umy Naziroh (2017), Arikunto (2010)*

Lampiran 13

Kuesioner Pola Istirahat

PERTANYAAN	YA	TIDAK
Apakah ibu cukup tidur pada malam hari 6-8 jam?		

Sumber : Modifikasi Tia Deswita Sari (2018)

Tidak : 0 Ya : 1

Kuesioner Hisapan Bayi (Frekuensi Menyusui)

PERTANYAAN	YA	TIDAK
Apakah ibu menyusui bayi 8-12 kali dalam 24 jam?		

Sumber : Modifikasi Tia Deswita Sari (2018)

Tidak : 0 Ya : 1

Kuesioner IMD

Petunjuk pengisian :

1. Isilah data di bawah ini dengan tepat dan benar. Pertanyaan untuk nomor 1-5 jawabannya Ya dan Tidak jawabannya dengan memberikan tanda (√) pada kotak yang tersedia sesuai dengan pekerjaan ibu sebenarnya.
2. Semua pertanyaan harus dijawab dan setiap satu pertanyaan harus diisi satu jawaban.

NO	Pertanyaan	Jawaban	
		YA	TIDAK
1	Apakah saat bayi baru lahir ibu melakukan IMD		

Sumber : istiqomah, 2015


Keterangan skor :

0 = bila tidak melakukan IMD

1 = bila melakukan IMD



**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
(SOP)
PEMBERIAN SAYUR BUAH PEPAYA**

	<p align="center">STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBERIAN SAYUR BUAH PEPAYA</p>
<p>Pengertian</p>	<p>Pepaya sebagai salah satu buah yang <i>laktagogum</i> merupakan buah tropis yang dikenal dengan sebutan <i>Caricapapaya</i>.</p>
<p>Tujuan</p>	<p>Untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI dan menjadi strategi untuk menanggulangi gagalnya pemberian ASI eksklusif yang disebabkan oleh produksi ASI yang kurang lancar.</p>
<p>Prosedur Pelaksanaan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap pra interaksi <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan kontrak waktu b. Mengecek kesiapan responden 2. Tahap orientasi <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan salam kepada responden b. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan c. Menanyakan persetujuan dan kesiapan sebelum kegiatan dilakukan 3. Tahap kerja <p>Alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pisau, b. piring dan c. sendok atau d. garpu e. botol ASI <p>Bahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Buah pepaya 600 gram b. Bawang merah 2 siung c. Bawang putih 1 siung d. Garam secukupnya e. Air putih 500 ml f. Penyedap kaldu secukupnya <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan buah pepaya 600 gram kemudian potong, lalu cuci bersih.

	<ol style="list-style-type: none">2. Potong halus bawang putih, bawang merah.3. Siapkan panci dan hidupkan kompor4. Panaskan minyak goreng. Tumis bawang putih. Setelah wangi masukan bawang merah, bawang putih.5. Kemudian Masukan buah pepaya6. Aduk terus hingga mendidih dengan api sedang, bumbu dengan garam dan gula, Kemudian tes rasa.7. Saat matang, kemudian sajikan. <p>mengonsumsi buah pepaya :</p> <ol style="list-style-type: none">a. diberikan intervensi yaitu pada nifas hari ke-2 dan intervensi selanjutnya dilakukan yaitu pada nifas hari ke 3, 4, 5, 6, 7,8. Dan dilakukan penilaian atau observasi di nifas hari ke 9
--	---

Sumber : Lety Arlenti dan Herlinda, 2021.



**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
(SOP)
PEMBERIAN SAYUR JANTUNG PISANG**

<p>Pengertian</p>	<p>Jantung pisang merupakan bunga yang dihasilkan oleh pokok pisang yang berfungsi untuk menghasilkan buah pisang.</p>
<p>Tujuan</p>	<p>Untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI dan menjadi strategi untuk menanggulangi gagalnya pemberian ASI eksklusif yang disebabkan oleh produksi ASI yang kurang lancar.</p>
<p>Prosedur Pelaksanaan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4. Tahap pra interaksi <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan kontrak waktu b. Mengecek kesiapan responden 5. Tahap orientasi <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan salam kepada responden b. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan c. Menanyakan persetujuan dan kesiapan sebelum kegiatan dilakukan 6. Tahap kerja <p>Alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pisau, b. piring dan c. sendok atau d. garpu e. botol ASI <p>Bahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jantung pisang 200 gram b. Bawang merah 2 siung c. Bawang putih 1 siung d. Garam secukupnya e. Air putih 400 ml f. Penyedap kaldu secukupnya <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Siapkan buah papaya 200 gram

	<p>kemudian potong, masukkan garam rebus selama 10 menit di air mendidih, rebus hingga setengah matang, kemudian tiriskan.</p> <ol style="list-style-type: none"> b. Peras jantung pisang agar air mengandung getah terbuang. lalu cuci bersih. c. Didihkan 400 ml masukkan potongan jantung pisang. d. Potong halus bawang putih, bawang merah. e. Siapkan panci dan hidupkan kompor f. Panaskan minyak goreng. Tumis bawang putih. Setelah wangi masukan bawang merah, bawang putih. g. Kemudian Masukan jantung pisang h. Aduk terus hingga mendidih dengan api sedang, bumbu dengan garam dan gula, Kemudian tes rasa. i. Saat matang, kemudian sajikan. <p>mengonsumsi Jantung Pisang :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. diberikan intervensi yaitu pada nifas hari ke-2 dan intervensi selanjutnya dilakukan yaitu pada nifas hari ke 3, 4, 5, 6, 7,8. Dan dilakukan penilaian atau observasi di nifas hari ke 9
--	--

Sumber : Astuti. H, 2020

DOKUMENTASI

Kelompok Buah Pepaya





Kelompok jantung pisang





ANALISA UNIVARIAT
umur * kelompok Crosstabulation

umur	20-35 tahun		kelompok		Total
			pepaya	jantung pisang	
		Count	15	15	30
		% within umur	50.0%	50.0%	100.0%
		% within kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	15	15	30
		% within umur	50.0%	50.0%	100.0%
		% within kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

pendidikan * kelompok Crosstabulation

pendidikan			kelompok		Total
			pepaya	jantung pisang	
SD		Count	2	1	3
		% within pendidikan	66.7%	33.3%	100.0%
		% within kelompok	13.3%	6.7%	10.0%
		% of Total	6.7%	3.3%	10.0%
SMP		Count	1	2	3
		% within pendidikan	33.3%	66.7%	100.0%
		% within kelompok	6.7%	13.3%	10.0%
		% of Total	3.3%	6.7%	10.0%
SMA		Count	7	10	17
		% within pendidikan	41.2%	58.8%	100.0%
		% within kelompok	46.7%	66.7%	56.7%
		% of Total	23.3%	33.3%	56.7%
PT		Count	5	2	7
		% within pendidikan	71.4%	28.6%	100.0%
		% within kelompok	33.3%	13.3%	23.3%
		% of Total	16.7%	6.7%	23.3%
Total		Count	15	15	30
		% within pendidikan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

paritas * kelompok Crosstabulation

paritas			kelompok		Total
			pepaya	jantung pisang	
primipara		Count	7	11	18
		% within paritas	38.9%	61.1%	100.0%
		% within kelompok	46.7%	73.3%	60.0%
		% of Total	23.3%	36.7%	60.0%
multipara		Count	8	4	12
		% within paritas	66.7%	33.3%	100.0%
		% within kelompok	53.3%	26.7%	40.0%
		% of Total	26.7%	13.3%	40.0%
Total		Count	15	15	30
		% within paritas	50.0%	50.0%	100.0%
		% within kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

hisapan * kelompok Crosstabulation

hisapan			kelompok		Total
			pepaya	jantung pisang	
bila bayi menyusu < 8 kali sehari	Count		2	3	5
	% within hisapan		40.0%	60.0%	100.0%
	% within kelompok		13.3%	20.0%	16.7%
	% of Total		6.7%	10.0%	16.7%
	Count		13	12	25
	% within hisapan		52.0%	48.0%	100.0%
	% within kelompok		86.7%	80.0%	83.3%
	% of Total		43.3%	40.0%	83.3%
	Total	Count		15	15
	% within hisapan		50.0%	50.0%	100.0%
	% within kelompok		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		50.0%	50.0%	100.0%

polaistirahat * kelompok Crosstabulation

polaistirahat			kelompok		Total
			pepaya	jantung pisang	
Kurang) = < istirahat 8 jam per hari	Count		2	3	5
	% within polaistirahat		40.0%	60.0%	100.0%
	% within kelompok		13.3%	20.0%	16.7%
	% of Total		6.7%	10.0%	16.7%
	Count		13	12	25
	% within polaistirahat		52.0%	48.0%	100.0%
	% within kelompok		86.7%	80.0%	83.3%
	% of Total		43.3%	40.0%	83.3%
	Total	Count		15	15
	% within polaistirahat		50.0%	50.0%	100.0%
	% within kelompok		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		50.0%	50.0%	100.0%

imd * kelompok Crosstabulation

imd			kelompok		Total
			pepaya	jantung pisang	
bila tidak melakukan IMD	Count		3	1	4
	% within imd		75.0%	25.0%	100.0%
	% within kelompok		20.0%	6.7%	13.3%
	% of Total		10.0%	3.3%	13.3%
	Count		12	14	26
	% within imd		46.2%	53.8%	100.0%
	% within kelompok		80.0%	93.3%	86.7%
	% of Total		40.0%	46.7%	86.7%
	Total	Count		15	15
	% within imd		50.0%	50.0%	100.0%
	% within kelompok		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		50.0%	50.0%	100.0%

makanan * kelompok Crosstabulation

			kelompok		Total
			pepaya	jantung pisang	
makanan	kurang, bila < 2580 kkal	Count	1	1	2
		% within makanan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within kelompok	6.7%	6.7%	6.7%
		% of Total	3.3%	3.3%	6.7%
	cukup, bila >2580 kkal	Count	14	14	28
		% within makanan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within kelompok	93.3%	93.3%	93.3%
		% of Total	46.7%	46.7%	93.3%
	Total	Count	15	15	30
% within makanan		50.0%	50.0%	100.0%	
% within kelompok		100.0%	100.0%	100.0%	
% of Total		50.0%	50.0%	100.0%	

ANALISIS BIVARIAT

**Chi-Square Test
Frequencies**

kelancaranpepaya

	Observed N	Expected N	Residual
tidak lancar	2	7.5	-5.5
lancar	13	7.5	5.5
Total	15		

kelancaranjantungpisang

	Observed N	Expected N	Residual
tidak lancar	3	7.5	-4.5
lancar	12	7.5	4.5
Total	15		

Test Statistics

	kelancaranpepaya	kelancaranjantungpisang
Chi-Square	8.067 ^a	5.400 ^a
df	1	1
Asymp. Sig.	.005	.020

a. 0 cells (0.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 7.5.

Crosstabs

polaistirahat * kelancaran * kelompok Crosstabulation

				kelancaran		Total
				tidak lancar	lancar	
pepaya	polaistirahat	Kurang) = < istirahat 8 jam per hari	Count	1	1	2
			% within polaistirahat	50.0%	50.0%	100.0%
	Total	1 (Cukup) = > istirahat 8 jam per hari	Count	1	12	13
			% within polaistirahat	7.7%	92.3%	100.0%
	Total	Total	Count	2	13	15
			% within polaistirahat	13.3%	86.7%	100.0%
jantung pisang	polaistirahat	Kurang) = < istirahat 8 jam per hari	Count	2	1	3
			% within polaistirahat	66.7%	33.3%	100.0%
	Total	1 (Cukup) = > istirahat 8 jam per hari	Count	1	11	12
			% within polaistirahat	8.3%	91.7%	100.0%

Total			Count	3	12	15
			% within polaistirahat	20.0%	80.0%	100.0%
Total	polaistirahat	Kurang) = < istirahat 8 jam per hari	Count	3	2	5
		% within polaistirahat	60.0%	40.0%	100.0%	
	1 (Cukup) = > istirahat 8 jam per hari	Count	2	23	25	
		% within polaistirahat	8.0%	92.0%	100.0%	
Total			Count	5	25	30
			% within polaistirahat	16.7%	83.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.112 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	4.800	1	.028		
Likelihood Ratio	6.365	1	.012		
Fisher's Exact Test				.022	.022
Linear-by-Linear Association	7.842	1	.005		
N of Valid Cases	30				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .83.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for polaistirahat (Kurang) = < istirahat 8 jam per hari / 1 (Cukup) = > istirahat 8 jam per hari	17.250	1.730	172.016
For cohort kelancaran = tidak lancar	7.500	1.657	33.941
For cohort kelancaran = lancar	.435	.148	1.280
N of Valid Cases	30		

imd * kelancaran * kelompok Crosstabulation

kelompok	imd			kelancaran		Total
				tidak lancar	lancar	
pepaya	imd	bila tidak melakukan IMD	Count	2	1	3
			% within imd	66.7%	33.3%	100.0%
	bila melakukan IMD	Count	0	12	12	
		% within imd	0.0%	100.0%	100.0%	
	Total	Count	2	13	15	
		% within imd	13.3%	86.7%	100.0%	
jantung pisang	imd	bila tidak melakukan IMD	Count	1	0	1
			% within imd	100.0%	0.0%	100.0%
	bila melakukan IMD	Count	2	12	14	
		% within imd	14.3%	85.7%	100.0%	
	Total	Count	3	12	15	
		% within imd	20.0%	80.0%	100.0%	
Total	imd	bila tidak melakukan IMD	Count	3	1	4
			% within imd	75.0%	25.0%	100.0%
	bila melakukan IMD	Count	2	24	26	
		% within imd	7.7%	92.3%	100.0%	
	Total	Count	5	25	30	
		% within imd	16.7%	83.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.308 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	6.981	1	.008		
Likelihood Ratio	8.433	1	.004		
Fisher's Exact Test				.009	.009
Linear-by-Linear Association	10.931	1	.001		
N of Valid Cases	30				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .67.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for imd (bila tidak melakukan IMD / bila melakukan IMD)	36.000	2.459	527.058
For cohort kelancaran = tidak lancar	9.750	2.294	41.431
For cohort kelancaran = lancar	.271	.049	1.484
N of Valid Cases	30		

Crosstabs

makanan * kelancaran * kelompok Crosstabulation

kelompok	makanan		kelancaran		Total	
			tidak lancar	lancar		
pepaya	makanan	kurang, bila < 2580 kkal	Count	1	0	1
			% within makanan	100.0%	0.0%	100.0%
	cukup, bila >2580 kkal	Count	1	13	14	
		% within makanan	7.1%	92.9%	100.0%	
	Total	Count	2	13	15	
		% within makanan	13.3%	86.7%	100.0%	
jantung pisang	makanan	kurang, bila < 2580 kkal	Count	1	0	1
			% within makanan	100.0%	0.0%	100.0%
	cukup, bila >2580 kkal	Count	2	12	14	
		% within makanan	14.3%	85.7%	100.0%	
	Total	Count	3	12	15	
		% within makanan	20.0%	80.0%	100.0%	
Total	makanan	kurang, bila < 2580 kkal	Count	2	0	2
			% within makanan	100.0%	0.0%	100.0%
	cukup, bila >2580 kkal	Count	3	25	28	
		% within makanan	10.7%	89.3%	100.0%	
	Total	Count	5	25	30	
		% within makanan	16.7%	83.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.714 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	5.250	1	.022		
Likelihood Ratio	7.966	1	.005		
Fisher's Exact Test				.023	.023
Linear-by-Linear Association	10.357	1	.001		
N of Valid Cases	30				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort kelancaran = tidak lancar	9.333	3.204	27.190
N of Valid Cases	30		

hisapan * kelancaran * kelompok Crosstabulation

kelompok				kelancaran		Total
				tidak lancar	lancar	
pepaya	hisapan	bila bayi menyusu < 8 kali sehari	Count	2	0	2
			% within hisapan	100.0%	0.0%	100.0%
		bila bayi menyusu > 8 kali sehari	Count	0	13	13
			% within hisapan	0.0%	100.0%	100.0%
	Total		Count	2	13	15
			% within hisapan	13.3%	86.7%	100.0%
jantung pisang	hisapan	bila bayi menyusu < 8 kali sehari	Count	2	1	3
			% within hisapan	66.7%	33.3%	100.0%
		bila bayi menyusu > 8 kali sehari	Count	1	11	12
			% within hisapan	8.3%	91.7%	100.0%
	Total		Count	3	12	15
			% within hisapan	20.0%	80.0%	100.0%
Total	hisapan	bila bayi menyusu < 8 kali sehari	Count	4	1	5
			% within hisapan	80.0%	20.0%	100.0%
		bila bayi menyusu > 8 kali sehari	Count	1	24	25
			% within hisapan	4.0%	96.0%	100.0%
	Total		Count	5	25	30
			% within hisapan	16.7%	83.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17.328 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	12.288	1	.000		
Likelihood Ratio	13.632	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	16.750	1	.000		
N of Valid Cases	30				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .83.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for hisapan (bila bayi menyusu < 8 kali sehari / bila bayi menyusu > 8 kali sehari)	96.000	4.940	1865.699
For cohort kelancaran = tidak lancar	20.000	2.790	143.376
For cohort kelancaran = lancar	.208	.036	1.205
N of Valid Cases	30		

ANALISIS MULTIVARIAT

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	30	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	30	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		30	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
tidak lancar	0
lancar	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

		Predicted		Percentage Correct
		tidak lancar	lancar	
Step 0	kelancaran	0	5	.0
	lancar	0	25	100.0
Overall Percentage				83.3

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	
Step 0	Constant	1.609	.490	10.793	1	.001	5.000

Variables not in the Equation

		Score	df	Sig.	
Step 0	Variables	polaistirahat	8.112	1	.004
		imd	11.308	1	.001
		hisapan	17.328	1	.000
		makanan	10.714	1	.001
Overall Statistics			19.710	4	.001

Block 1: Method = Backward Stepwise (Likelihood Ratio)

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	16.626	4	.002
	Block	16.626	4	.002
	Model	16.626	4	.002
Step 2 ^a	Step	-.055	1	.815
	Block	16.571	3	.001
	Model	16.571	3	.001
Step 3 ^a	Step	-1.719	1	.190
	Block	14.852	2	.001
	Model	14.852	2	.001
Step 4 ^a	Step	-1.220	1	.269
	Block	13.632	1	.000
	Model	13.632	1	.000

a. A negative Chi-squares value indicates that the Chi-squares value has decreased from the previous step.

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	10.408 ^a	.425	.716
2	10.463 ^a	.424	.715
3	12.182 ^b	.390	.657
4	13.401 ^b	.365	.615

a. Estimation terminated at iteration number 20 because maximum iterations has been reached. Final solution cannot be found.

b. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

	Observed	Predicted		Percentage Correct	
		tidak lancar	lancar		
Step 1	kelancaran	tidak lancar	4	1	80.0
		lancar	0	25	100.0
	Overall Percentage				96.7
Step 2	kelancaran	tidak lancar	4	1	80.0
		lancar	0	25	100.0
	Overall Percentage				96.7
Step 3	kelancaran	tidak lancar	4	1	80.0
		lancar	1	24	96.0
	Overall Percentage				93.3
Step 4	kelancaran	tidak lancar	4	1	80.0
		lancar	1	24	96.0
	Overall Percentage				93.3

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	polaistirahat	.604	2.528	.057	1	.811	1.830	.013	259.464
	imd	2.553	1.963	1.691	1	.193	12.850	.274	602.638
	hisapan	2.553	1.963	1.691	1	.193	12.850	.274	602.638
	makanan	20.806	26331.903	.000	1	.999	1086362729.174	.000	.
	Constant	-22.985	26331.903	.000	1	.999	.000		
Step 2 ^a	imd	2.626	1.913	1.885	1	.170	13.821	.325	587.126
	hisapan	2.626	1.913	1.885	1	.170	13.821	.325	587.126
	makanan	21.291	26234.898	.000	1	.999	1764430319.195	.000	.
	Constant	-23.046	26234.898	.000	1	.999	.000		
Step 3 ^a	imd	2.108	1.888	1.247	1	.264	8.235	.203	333.274
	hisapan	3.832	1.612	5.647	1	.017	46.132	1.957	1087.553
	Constant	-2.550	1.799	2.010	1	.156	.078		
Step 4 ^a	hisapan	4.564	1.514	9.091	1	.003	96.000	4.940	1865.699
	Constant	-1.386	1.118	1.537	1	.215	.250		

a. Variable(s) entered on step 1: polistirahat, imd, hisapan, makanan.

Model if Term Removed

Variable	Model Log Likelihood	Change in -2 Log Likelihood	df	Sig. of the Change	
Step 1	polaistirahat	-5.231	.055	1	.815
	imd	-5.970	1.532	1	.216
	hisapan	-5.970	1.532	1	.216
	makanan	-5.657	.906	1	.341
Step 2	imd	-6.108	1.754	1	.185
	hisapan	-6.108	1.754	1	.185
	makanan	-6.091	1.719	1	.190
Step 3	imd	-6.701	1.220	1	.269
	hisapan	-9.300	6.419	1	.011
Step 4	hisapan	-13.517	13.632	1	.000

Variables not in the Equation

		Score	df	Sig.	
Step 2 ^a	Variables	polaistirahat	.057	1	.811
	Overall Statistics		.057	1	.811
Step 3 ^b	Variables	polaistirahat	.981	1	.322
		makanan	1.297	1	.255
	Overall Statistics		1.360	2	.507
Step 4 ^c	Variables	polaistirahat	1.029	1	.310
		imd	1.370	1	.242
		makanan	.833	1	.361
	Overall Statistics		2.666	3	.446

a. Variable(s) removed on step 2: polistirahat.

b. Variable(s) removed on step 3: makanan.

c. Variable(s) removed on step 4: imd.