

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN BUAH PEPAYA TERHADAP
KECUKUPAN ASI PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS
PERAWATAN LUBUK DURIAN
BENGKULU UTARA
TAHUN 2018**



**DISUSUN OLEH :
REKA MARZALENA
NIM: P0 5140417 032**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV
JURUSAN KEBIDANAN
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi Penelitian atas

Nama : Reka Marzalena
Tempat, Tanggal Lahir : Padang Besar, 30 Mei 1992
NIM : P05140417032
Judul : Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap
Kecukupan ASI pada Ibu Nifas Di Puskesmas
Perawatan Lubuk Durian Bengkulu Utara Tahun 2018

Kami Setuju untuk Diseminarkan pada Tanggal 31 Januari 2019
Bengkulu, Januari 2019

Pembimbing I



Mariati, SKM, MPH
NIP. 196605251989032001

Pembimbing II



Hj Rachmawati, M.Kes
NIP. 195705281976062001

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN BUAH PEPAYA TERHADAP KECUKUPAN ASI
PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS PERAWATAN LUBUK DURIAN
BENGKULU UTARA TAHUN 2018**

Disusun Oleh:

REKA MARZALENA

NIM: P0 5140417 032

Telah diujikan dihadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Diploma IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 31 Januari 2019, dan dinyatakan

LULUS

Ketua Dewan Penguji



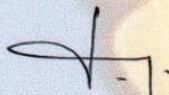
Rialike Burhan, SST., M.Keb
NIP. 198107102002122001

Pembimbing I



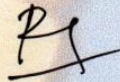
Mariati, SKM, MPH
NIP. 196605251989032001

Anggota



Sri Yanniarti, SST, M.Keb
NIP. 197501122001122001

Pembimbing II

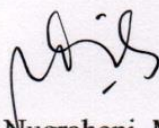


Hj Rachmawati, M.Kes
NIP. 195705281976062001

Skripsi ini telah memenuhi salah satu persyaratan
untuk mencapai derajat Sarjana Terapan Kebidanan

Mengetahui,

**Ketua Program Studi DIV Kebidanan
Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu**



Diah Eka Nugraheni, M.Keb
NIP. 198012102002122002

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Reka Marzalena

Nim : P05140417032

Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Kecukupan ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018

Menyatakan dengan sebenar – benarnya bahwa skripsi ini adalah benar hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dan apabila nanti dikemudian hari terbukti dalam skripsi ini ada unsur penjiplakan maka saya mempertanggungjawabkan sesuai ketentuan yang berlaku

Bengkulu , 14 Februari 2019
Yang menyatakan

Reka Marzalena
NIM P0 5140 417032

Motto dan persembahan

Motto :

- ✓ Mereka berkata bahwa setiap orang membutuhkan tiga hal yang akan membuat mereka berbahagia di dunia ini, yaitu : seseorang untuk dicintai, sesuatu untuk dilakukan, dan sesuatu untuk diharapkan.'
- ✓ Kekasih yang setia adalah kekasih yang menutup pintu buat cintanya orang lain.
- ✓ Karena manusia cinta akan dirinya, tersembuyilah baginya aib dirinya; tidak kelihatan olehnya walaupun nyata.kecil di pandangnya walaupun bagaimana besarnya.

Persembahan

Kupersembahkan untuk :

- ✓ Ayah dan ibu ku (syarifuddin dan elly ernaniah) yang telah mengirimkan doa di setiap langkah kaki ku dan memberikan kasih sayang yang tidak dapat dihitumg selama hidupku.
- ✓ Saudara laki-laki ku yang merupakan satu – satunya dan pria terhebat ke dua setelah ayah yang telah memberi motivasi dan semangat serta perjuangan yang hebat dalam segala fasilitas selama kuliah (prada jeriko ramadan putra)
- ✓ Seseorang yang selalu menenangkan serta memberi semangat dalam penyusunan skripsi ini, yang slalu ada di setiap senyum dan tangisanku.
- ✓ Seseorang yang pada hari jumat 10 Oktober 2015 yang lalu telah menjadikan aku istri, tak banyak bisa ku katakan untuk saat ini semoga allah memperbaiki pernikahan ini, dan trimakasih untuk semua waktu mu sebelum hari- hari sulit ini tiba kamu pernah ada (sasmito, amd.kep)
- ✓ Teman – teman atau adik –adik dii ruangan DIV alih jenjang poltekes kemenkes serta teman sejawat bidan – bidan cantik di RSUD argamakmur terimakasih atas dukungan dan waktu dalam pengantian dinas saya, (anggraini, dhany ayu, farida dan ummi, bidan kemuning dan delima yang tidak bisa di sebut kan satu persatu)
- ✓ Terimakasih sahabat ku yang selalu ada dalam masalah yang saya hadapi saat penyusunan skripsi ini, memberiku semangat dan kekuatan (Keptia Fitriani, M.H)

ABSTRAK

Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Bengkulu Tahun 2016 sebesar 55,7%. Cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif di Bengkulu Utara 69%. Cara meningkatkan produksi ASI dengan memberikan buah pepaya. Buah pepaya mengandung *laktagogum* yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI. Tujuan penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, rancangan penelitian menggunakan *Quasi Ekperimen* dengan *Two Group Comparison*. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang ibu nifas yang terdiri dari 15 orang pada kelompok intervensi (diberikan buah pepaya) dan 15 orang pada kelompok kontrol (tidak diberikan buah pepaya) diambil dengan tehnik *purposive sampling*. Uji statistik yang digunakan *Independent T-test*.

Perbedaan rata-rata kecukupan ASI dilihat dari berat badan bayi hari ke-14 pada kelompok ibu diberikan buah pepaya dan pada kelompok ibu yang tidak diberikan buah pepaya sebesar 392. Ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI dilihat dari berat badan bayi ($p=0.025$) di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018

Diharapkan ibu menyusui bisa meningkatkan cakupan ASI eksklusif dengan cara meningkatkan produksi ASI melalui konsumsi buah pepaya.

Kata Kunci : Buah Pepaya, Kecukupan ASI

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding coverage 2016 in Bengkulu Province was 55.7%. Coverage of exclusively breastfed babies in North Bengkulu 69%. How to increase milk production by giving papaya fruit. Papaya fruit contains laktagogum that it can help increase milk production. The aim of the study was to determine the effect of giving papaya fruit to the adequacy of breastfeeding in postpartum mothers in the Work Area of the Durian Durian Health Center in 2018.

This research is quantitative research, research design using Quasi Ekperimen with Two Group Comparison. The number of samples in this study amounted to 30 postpartum women consisting of 15 people in the intervention group (given papaya fruit) and 15 people in the control group (not given papaya fruit) taken with purposive sampling technique. Statistical test used Independent T-test.

The difference in average breastfeeding adequacy seen from the 14th day baby weight in the mother group was given papaya fruit and in the group of mothers who were not given papaya fruit as much as 392. There was an effect of giving papaya fruit to the adequacy of breastfeeding seen from the baby's weight ($p = 0.025$) in the Lubuk Durian Care Health Center Working Area Year 2018.

It is hoped that nursing mothers can increase exclusive breastfeeding coverage by increasing milk production through papaya fruit.

Keywords: Papaya Fruit, Breast Milk Sufficiency

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menulis dan menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Pemberian Buah Pepaya terhadap Kecukupan ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Bengkulu Utara Tahun 2018” dengan baik.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat akademik untuk menyelesaikan program studi Diploma IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang begitu besar kepada semua pihak yang telah membantu dan terlibat dalam penyelesaian skripsi ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Darwis S.Kp, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Ibu Mariati, SKM, MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan selaku pembimbing I, yang dengan sabar membimbing dan memberikan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Diah Eka Nugraheni, SST, M. Keb selaku Ketua Program Studi D IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Ibu Hj Rachmawati, M. Kes, selaku pembimbing II, yang dengan sabar membimbing dan memberikan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Rialike Burhan, SST, M. Keb, selaku ketua dewan penguji yang telah memberi masukan dan arahan untuk perbaikan skripsi ini
6. Ibu Sri Yaniarti, SST, M. Keb, selaku ketua dewan penguji yang telah memberi masukan dan arahan untuk perbaikan skripsi ini

7. Semua Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberi ilmu dan wawasan kepada penulis dari awal perkuliahan sampai penyelesaian skripsi ini
8. Kepada Bidan dan Staff terkait di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara yang telah banyak memberikan bantuan berupa data dan izin kepada saya dalam melaksanakan penelitian ini.
9. Orangtua dan Suami yang tak pernah putus mendoakan serta memberikan dukungan dan semangat kepada penulis dalam menempuh pendidikan sampai menyelesaikan skripsi ini.
10. Untuk teman-teman mahasiswa D4 kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah membantu dan memberikan masukan yang sangat berarti dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap semoga nantinya hasil skripsi ini bermanfaat bagi kita semua dalam perkembangan dunia kesehatan terutama dunia kebidanan.

Bengkulu, 24 Januari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Buah Pepaya.....	10
B. Air Susus Ibu (ASI).....	20
C. Berat Badan Bayi.....	35
D. Pengaruh Buah Pepaya terhadap Kecukupan ASI.....	37
E. Kerangka Teori.....	39
F. Kerangka Konsep.....	40
G. Hipotesis.....	40

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian	41
B. Variabel Penelitian	42
C. Definisi Operasional.....	42
D. Populasi dan Sampel	44
E. Tempat dan Waktu Penelitian	46
F. Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data	46

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian	50
B. Hasil Penelitian.....	51
C. Pembahasan	55

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	66
B. Saran	67

DAFTAR PUSTAKA	68
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

Bagan		Halaman
2.1	Kerangka Teori.....	39
2.2	Kerangka Konsep.....	40
3.1	Desain Penelitian.....	41
3.2	Variabel Penelitian.....	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
2.1	Daun Pepaya.....	11
2.2	Batang Pepaya.....	12
2.3	Akar Pepaya.....	12
2.4	Buah Pepaya.....	13

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
2.1	Komposisi Gizi Buah Pepaya.....	13
2.2	Komposisi Buah Pepaya 100 gram.....	14
2.3	Berat Badan Rata-Rata Bayi Umur 1-12 Bulan.....	37
3.1	Definisi Operasional.....	43
4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu (Umur, Pekerjaan, Pola Istirahat dan Frekuensi Menyusui) pada Ibu Nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018.....	51
4.2	Kecukupan ASI Dilihat dari Rata-Rata Berat Badan Bayi hari I Sebelum Ibu diberikan Buah Pepaya pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018.....	52
4.3	Kecukupan ASI Dilihat dari Rata-Rata Berat Badan Bayi hari ke-14 Sesudah Ibu diberikan Buah Pepaya pada Kelompok Intervensi dan di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018.....	52
4.4	Pengaruh Buah Pepaya terhadap Kecukupan ASI dilihat dari Berat Badan Bayi pada Ibu Nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018.....	53
4.5	Faktor Lain yang Mempengaruhi Kecukupan ASI dilihat dari Berat Badan Bayi pada Ibu Nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018.....	53
4.6	Faktor Dominan yang Mempengaruhi Kecukupan ASI dilihat dari Berat Badan Bayi pada Ibu Nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018	55

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Organisasi Penelitian
- Lampiran 2 : Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Pengantar Sebagai Responden
- Lampiran 4 : Surat Persetujuan menjadi Responden
- Lampiran 5 : Lembar Observasi
- Lampiran 6 : Master Tabel dan Hasil Pengolahan Data
- Lampiran 7 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 8 : Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 9 : Lembar Konsul Pembimbing II
- Lampiran 10 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 11 : Surat Selesai Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*), angka kematian dan kesakitan bayi merupakan indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak karena menjadi suatu cerminan dari status kesehatan anak saat ini yang juga menjadi masalah utama dalam bidang kesehatan di negara Indonesia. Target SDGs (*Sustainable Development Goals*) pada tahun 2030 menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 KH dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 KH. Angka kesakitan bayi menjadi indikator kedua dalam menentukan derajat kesehatan anak dan angka kesakitan bayi dipengaruhi oleh jaminan pelayanan kesehatan anak, perlindungan kesehatan anak, faktor sosial anak, pendidikan ibu dan faktor gizi (Paninsari, 2017).

Faktor gizi meliputi pemberian Air Susu Ibu (ASI), berat bayi lahir rendah (BBLR), dan imunisasi. Pemberian ASI dapat menurunkan risiko kesakitan bayi. Menurut UNICEF (*United Nation Childrens Fund*) dan WHO merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui Air Susu Ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan (ASI eksklusif) (Kemenkes RI, 2014). Pemberian ASI secara eksklusif merupakan pemberian ASI saja kepada bayi selama 6 bulan (Wiji, 2013).

Pemberian ASI eksklusif di negara berkembang hanya sebesar 39% (UNICEF, 2013). Cakupan ASI Eksklusif di Negara ASEAN seperti India

sudah mencapai 46%, Philipina 34%, Vietnam 27% dan Myanmar 24% dan di Indonesia 33,6%. Secara nasional capaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia tersebut belum mencapai target pemerintah yaitu sebesar 80% pada bayi 0-6 bulan (Kemenkes RI, 2014).

Cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2014 di Indonesia sebesar 33,6% (Kemenkes RI, 2014). Selanjutnya, mengalami peningkatan pada tahun 2015 menjadi 54,3% (Kemenkes RI, 2015). Kemudian, mengalami peningkatan kembali pada tahun 2016 menjadi 55,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Walaupun sudah mengalami peningkatan setiap tahunnya, cakupan pemberian ASI eksklusif tersebut belum mencapai target nasional di Indonesia sebesar 80% (Kemenkes RI, 2016).

Dampak ibu yang tidak memberikan ASI pada bayi akan menyebabkan bayi berisiko terkena berbagai penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernapasan, infeksi telinga, daya imunitas rendah, berakibat pada generasi penerus yang kurang cerdas, meningkatnya angka kesakitan, meningkatnya kematian anak, menambah subsidi rumah sakit dan menambah devisa untuk membeli susu formula (Nugroho, 2011). Hal ini didukung Penelitian Sofyana (2011) menunjukkan bahwa 62% bayi yang diberikan ASI eksklusif tidak pernah mengalami sakit dalam 1 bulan sedangkan bayi yang tidak diberikan ASI terdapat 40% yang mengalami sakit lebih dari 2 kali dalam sebulan (Sofyana, 2011). Selain itu dampak tidak memberikan ASI juga terjadi pada ibu. Ibu yang tidak memberikan ASI dapat mengalami bendungan ASI yang apabila dibiarkan dapat menimbulkan mastitis (Nugroho, 2011).

Produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti, usia ibu, paritas, pekerjaan, psikologi ibu, perawatan payudara, anatomi payudara, pola istirahat, frekuensi menyusui dan isapan bayi dan faktor makanan. Salah satu upaya dalam peningkatan produksi ASI bisa dilakukan dengan cara mengkonsumsi makanan yang mengandung *Laktagogum*. *Laktagogum* merupakan obat yang dapat meningkatkan atau memperlancar pengeluaran ASI. Buah pepaya sebagai salah satu buah yang mengandung *laktagogum*, selain itu buah pepaya juga memiliki kandungan air cukup banyak sehingga dapat membantu menstabilkan ASI yang membutuhkan banyak air (Istiqomah dkk, 2015).

Penelitian yang dilakukan Istiqomah dkk (2015) didapat hasil bahwa rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah konsumsi buah pepaya adalah berbeda. Dapat disimpulkan bahwa pemberian buah pepaya dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Desa Wonokerto di wilayah Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang. Peningkatan produksi ASI dapat dilihat dari frekuensi menyusui lebih dari 8x per hari dan anak tidak rewel. Penelitian Turlina dan Wijayanti (2015) didapatkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dalam pemberian minuman daun pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas. Penelitian lain oleh Yuliani (2018) menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian buah pepaya muda terhadap produksi ASI pada ibu menyusui dan yang paling efektif digunakan untuk produksi ASI yaitu pemberian 300 gram buah pepaya muda.

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2015 didapatkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Provinsi Bengkulu sebesar 52%. Cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif di Kabupaten Bengkulu Utara sebesar 69% (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2016). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara tahun 2016 didapatkan data bahwa Puskesmas dengan cakupan ASI eksklusif terendah di Puskesmas Lubuk Durian (37,4%) dan pada tahun 2017 (41,7%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara, 2017).

Puskesmas Perawatan Lubuk Durian merupakan Puskesmas dengan jumlah persalinan terbanyak di Kabupaten Bengkulu Utara dan merupakan Puskesmas Perawatan yang melayani persalinan 24 jam. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Bengkulu Utara jumlah persalinan di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian pada tahun 2017 sebanyak 342 orang dan data dari Puskesmas Perawatan Lubuk Durian pada Januari-Agustus jumlah ibu yang melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian sebanyak 280 orang.

Survey awal yang dilakukan pada tanggal 10 September 2018 dengan teknik wawancara yang dilakukan pada 10 orang ibu nifas di Wilayah Puskesmas Lubuk Durian didapatkan bahwa untuk menambah produksi ASI, sebelumnya mereka mengonsumsi buah-buahan seperti pepaya, jeruk, pisang, salak, dan semangka. namun belum mengetahui jenis buah apa yang sangat mempengaruhi produksi ASI, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh pemberian buah pepaya

terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Masalah dalam penelitian ini adalah masih rendahnya cakupan ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian dan belum adanya ibu nifas yang mengkonsumsi buah pepaya untuk meningkatkan produksi ASI, dengan pertanyaan penelitian “Bagaimana pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik responden meliputi umur, pekerjaan, pola istirahat dan frekuensi menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018.
- b. Diketuinya rata-rata Berat Badan bayi hari I sebelum ibu diberikan buah pepaya dan ibu yang tidak diberikan buah pepaya di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018.

- c. Diketuahuinya rata-rata Berat Badan bayi hari ke-14 sesudah ibu diberikan buah pepaya dan ibu yang tidak diberikan buah pepaya di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018.
- d. Diketuahuinya pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI dilihat dari berat badan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018
- e. Diketuahuinya faktor lain yang mempengaruhi kecukupan ASI dilihat dari berat badan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018
- f. Diketuahuinya faktor dominan yang mempengaruhi kecukupan ASI dilihat dari berat badan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi akademik

Dengan adanya penelitian ini dapat memotivasi mahasiswa politeknik kesehatan Bengkulu khususnya jurusan kebidanan sebagai tenaga kesehatan bisa melakukan asuhan kebidanan khususnya pada ibu menyusui untuk memberikan buah pepaya dalam meningkatkan produksi ASI

2. Bagi Intansi Puskesmas

Dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi para bidan, perawat serta tenaga medis lainnya untuk bisa melakukan

asuhan kebidanan khususnya ibu pada ibu menyusui menggunakan buah pepaya

3. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan bagi peneliti tentang kegunaan buah pepaya terhadap ibu menyusui dan bagi peneliti lain bisa melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda misalnya pemberian sari kacang hijau, pengaruh jenis kelamin, dll.

E. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul	Hasil	Metode	Perbedaan
Istiqomah dkk (2015)	Pengaruh Buah Pepaya terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014	Rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah konsumsi buah pepaya adalah berbeda. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa pemberian buah pepaya dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Desa Wonokerto di wilayah Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang	Eksperimen dengan <i>one group before and after intervention design</i> , atau <i>pre and post test design</i>	Perbedaan pada variabel dependen, pada penelitian yang akan dilakukan variabel dependen adalah kecukupan ASI, perbedaan lain pada tehnik sampling, waktu dan tempat penelitian.
Megasari dan Saputri (2016)	Studi tentang Pemberian Pare, Jintan Hitam dan Jus Semangka terhadap	Terdapat pengaruh yang signifikan terhadap Pemberian Pare, Jintan Hitam dan	Eksperimen dengan teknik pengambilan sampel yaitu teknik random sampling. Uji bivariat yang digunakan pada	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel independen dan

	Kondisi ASI di Desa Pandanrejo Kecamatan Wagir	Jus Semangka Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Primipara	penelitian ini adalah analisis regresi sederhana.	dependen, tehnik sampling, uji bivariat, tempat dan waktu penelitian
Turlina dan Wijayanti (2015)	Pengaruh Pemberian Serbuk Daun Pepaya terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Nifas di BPM Ny. Hanik Dasiyem, Amd.Keb di Kedungpring Kabupaten Lamongan.	Terdapat pengaruh yang signifikan dalam pemberian minuman daun pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas dengan nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$)	<i>Eksperiment</i> dengan pendekatan Pra-Eksperimen (<i>Static-Group-Compariso</i>) dengan tehnik pengambilan sampel <i>Simple Random Sampling</i>	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada jenis penelitian, tehnik sampling, variabel dependen, tempat dan waktu penelitian
Rayhana dan Sufruani (2017)	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI dengan Kecukupan ASI	Ada hubungan antara asupan makan ibu, ketenangan jiwa dan fikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomis buah dada, faktor istirahat, faktor isapan anak, faktor obat-obatan dengan kecukupan ASI pada bayi usia 1-6 bulan di wilayah kerja puskesmas kecamatan Darussalam.	<i>Deskriptif korelatif</i> dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan <i>multistage random sampling</i> dengan cara <i>proportional random sampling</i> .	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan pada jenis penelitian, variabel independen, tehnik pengambilan sampel, tempat dan waktu penelitian.
Astuti, Lestari Puji (2016)	Pengaruh Ekstrak Daun Pepaya terhadap Kecukupan	Ada pengaruh ekstrak daun pepaya terhadap kecukupan ASI ($p=0,038$)	Eksperimental dengan desain penelitian <i>static group comparassion/postt est only control</i>	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan pada variabel independen,

	ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Gondang, Kabupaten Sragen		<i>group desain</i>	tekhnik pengambilan sampel, tempat dan waktu penelitian.
Yuliani, Winda Okta (2018)	Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Muda terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui di BPM N Kabupaten Tanah Datar Tahun 2018	Ada pengaruh pemberian buah pepaya muda terhadap produksi ASI pada ibu menyusui	True Eksperimen dengan jenis <i>Posttest Only Control Grup Design.</i>	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan pada variabel independen, tekhnik pengambilan sampel, tempat dan waktu penelitian.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Buah Pepaya

1. Pengertian Buah Pepaya

Pepaya merupakan salah satu buah tropika unggulan yang sangat potensial untuk dikembangkan di Indonesia. Pengembangan pepaya memerlukan ketersediaan benih secara berkesinambungan, sebab peremajaan tanaman selalu diperlukan untuk mendapatkan produksi yang baik. Selain itu kepentingan komersial, penanganan benih pepaya juga sangat penting untuk pengelolaan plasma nutfah yang sampai selama ini lebih banyak dikelola secara in situ, karena daya simpan benih pepaya yang relatif singkat (Agustina, 2017).

Pepaya merupakan tanaman yang berasal dari Amerika Tengah. Pepaya dapat tumbuh dengan baik di daerah yang beriklim tropis. Tanaman pepaya oleh para pedagang Spanyol disebarluaskan ke berbagai penjuru dunia. Negara penghasil pepaya antara lain Costa Rica, Republik Dominika, Puerto Riko, dan lain-lain (Agustina, 2017).

2. Klasifikasi Buah Pepaya

Pepaya merupakan tanaman dari suku Caricaceae dengan Marga *Carica*. Marga ini memiliki kurang lebih 40 spesies, tetapi yang dapat dikonsumsi hanya tujuh spesies, diantaranya *Carica papaya* L. Tanaman

pepaya berdasarkan struktur klasifikasi Cronquist (1981 dalam Agustina 2017) adalah sebagai berikut :

- a. Kerajaan : Plantae
 - b. Divisi : Magnoliophyta
 - c. Kelas : Magnoliopsida
 - d. Bangsa : Brassicales
 - e. Suku : Caricaceae
 - f. Marga : *Carica*
 - g. Jenis : *Carica papaya* L.
3. Struktur Morfologis Buah Pepaya
- a. Daun (*folium*) merupakan tumbuhan yang penting dan umumnya tiap tumbuhan mempunyai sejumlah besar daun. Tyas (2008) mengatakan bahwa daun pepaya merupakan daun tunggal, berukuran besar, menjari, bergerigi dan juga mempunyai bagian-bagian tangkai daun dan helaian daun (lamina). Daunnya berkumpul di pucuk batang seperti pada gambar di bawah ini:



Gambar 2.1. Daun Pepaya
(Sumber : Agustina, 2017)

- b. Batang (*caulis*) merupakan bagian yang penting untuk tempat tumbuh tangkai daun dan tangkai buah. Bentuk batang pada tanaman pepaya yaitu berbentuk bulat, dengan permukaan batang yang memperlihatkan berkas-berkas tangkai daun, dapat dilihat pada gambar 2 (Tyas, 2008 dalam Agustina, 2017).



Gambar 2.2 Batang Pepaya
Sumber : Agustina (2017)

- c. Akar (*radix*) Akar pepaya merupakan akar dengan sistem akar tunggang (*radix primaria*), karena akar lembaga tumbuh terus menjadi akar pokok yang bercabang-cabang menjadi akar-akar yang lebih kecil. Bentuk akar bulat dan berwarna putih kekuningan (Agustina, 2017). Seperti pada gambar di bawah ini



Gambar 2.3. Akar Pepaya
Sumber : Agustina (2017)

d. Buah Pepaya

Buah pada tanaman pepaya adalah buah tunggal atau sejati, buah pada tanaman ini bersisi biji yang banyak. Buah ini muncul pada ketiak tangkai daun berwarna hijau muda, kekuningan dan kuning ketika matang. Buah pepaya memiliki daging kemerahan dan dagingnya sangat tebal



Gambar 2.4 Buah Pepaya
Sumber : Agustina (2017)

4. Komposisi Gizi Buah Pepaya

Komposisi zat gizi buah pepaya menyebutkan bahwa dalam 100 gram daun pepaya terkandung lebih banyak kalsium, besi dan karoten total.

Tabel 2.1 Komposisi Gizi Buah Pepaya

Zat Gizi	Buah pepaya masak	Buah pepaya muda	Daun pepaya
Energi (kkal)	46	26	79
Protein (g)	0,5	2,1	8,0
Lemak (g)	0	0,1	2,0
Karbohidrat (g)	12,2	4,9	11,9
Kalsium (mg)	23	50	353
Fosfor (mg)	12	16	63
Besi (mg)	1,7	0,4	0,8
Vitamin A (SI)	365	50	18.250
Vitamin B1 (mg)	0,04	0,02	0,15
Vitamin C (mg)	78	19	140
Air (g)	86,7	92,3	75,4

Sumber: Anonim, 2010

Tabel 2.2 Komposisi Buah Pepaya 100 gram

Jenis Nutrisi / Gizi	Kandungan	AKG%
Kalori	43 kcal	–
Karbohidrat	10,82g	–
Air	88g	–
Protein	0,47g	–
Gula	7,82g	–
Serat	1,7g	–
Lemak	0,26g	–
Vitamin A	47µg	6%
Vitamin C	62mg	75%
Vitamin D	0µg	–
Vitamin E	0,3mg	2%
Vitamin K	2,6µg	2%
Vitamin B1 (Thiamine)	0,023mg	2%
Vitamin B2 (Riboflavin)	0,027mg	2%
Vitamin B3 (Niacin)	0,357mg	2%
Vitamin B5 (Panthenic acid)	0,191mg	4%
Vitamin B9 (Folat)	38µg	10%
Kalsium	20mg	2%
Zat Besi	0,25mg	2%
Magnesium	21mg	6%
Fosfor	10mg	1%
Potassium (Kalium)	182mg	4%
Sodium	8mg	1%
Seng (Zinc)	0,08mg	1%

Sumber : Agustina (2017)

Kandungan buah pepaya yang meningkatkan produksi ASI karena buah pepaya mengandung senyawa *laktogogum*. *Laktogogum* merupakan obat yang dapat meningkatkan atau memperlancar pengeluaran air susu (Istiqomah, 2015).

5. Manfaat Buah Pepaya

Manfaat buah pepaya untuk ibu hamil juga berguna untuk ibu yang sedang menyusui. Buah pepaya bermanfaat untuk para ibu menyusui karena pada buah pepaya mengandung banyak vitamin, mineral, dan enzim. Para ibu sibuk memilih dan memilah makanan karena makanan yang akan dikonsumsi, bukan hanya untuk memenuhi kebutuhan nutrisi sang ibu namun juga memenuhi kebutuhan nutrisi sang bayi guna untuk tumbuh kembang bayi. Pertumbuhan bayi dari waktu ke waktu tentulah berbeda dari pola makan bayi sampai pola kebiasaan bayi lainnya. Berikut adalah manfaat buah pepaya untuk ibu menyusui dan sang bayi (Mihruza, 2018) :

a. Mencegah Dehidrasi

Bahaya dehidrasi bagi ibu hamil dapat dialami ibu yang sedang menyusui, dehidrasi dapat menjadikan lemah kondisi fisiknya. Buah pepaya terdapat banyak kalium yang bermanfaat untuk meningkatkan cairan tubuh sehingga menghindari dehidrasi dalam kegiatan menyusui, selain itu cairan tubuh pada ibu menyusui juga merupakan sumber energi bagi sang bayi, sehingga ketika cairan pada ibu tercukupi kebutuhan sang bayi juga akan terjaga.

b. Menjaga kekebalan tubuh

Buah pepaya mengandung antioksidan dan vitamin C karena berguna menangkal radikal bebas dan menyaring virus yang mungkin akan masuk ke dalam tubuh sehingga tidak mudah terserang penyakit.

Selain antioksidan dan vitamin C buah pepaya juga kaya akan kandungan betakaroten yang dapat membantu meningkatkan sistem kekebalan tubuh agar semakin terjaga.

c. Melancarkan proses Pencernaan

Buah pepaya mengandung enzim papain berfungsi untuk melancarkan pencernaan sehingga proses makanan dalam tubuh dapat bekerja secara optimal dan tidak terkendala.

d. Menambah nutrisi untuk pertumbuhan bayi

Manfaat Vitamin A bagi ibu hamil juga diperlukan bagi ibu yang menyusui. Salah satu makanan yang mengandung vitamin A terdapat pada buah pepaya berguna untuk menambah nutrisi pada pertumbuhan bayi seperti meningkatkan kesehatan mata, kulit dan, otak.

e. Menjaga kesehatan tulang

Ibu menyusui yang mengonsumsi pepaya dapat memberikan nutrisi yang dapat membantu pertumbuhan tulang bayi melewati ASI. Manfaat kalsium bagi ibu hamil dan ibu menyusui akan berdampak pada nutrisi bayi, karena apapun yang dikonsumsi para ibu yang sedang menyusui akan diberikan juga kepada bayi melalui ASI.

f. Mencegah Asma

Betakaroten yang terkandung pada pepaya selain untuk kekebalan tubuh juga dapat mencegah penyakit asma menjadi berkembang.

g. Menurunkan berat badan

Enzim yang terdapat pada pepaya dapat mengurangi kandungan protein, lemak, dan karbohidrat dalam tubuh sehingga proses dalam tubuh dapat bekerja dengan lancar dan dapat mengurangi berat badan anda yang mungkin kurang efisien dalam melakukan kegiatan menyusui. Sebaiknya melakukan diet dapat anda tunda karena salah satu bahaya diet saat menyusui akan berpengaruh pada kesehatan bayi.

h. Mencegah penyakit jantung

Kandungan serat, vitamin, kalium pada buah pepaya berguna untuk mencegah penyakit jantung karena buah pepaya dapat mencegah oksidasi kolesterol di dalam tubuh.

i. Mencegah stress

Buah pepaya yang kaya akan kalium dapat merubah suasana hati anda serta membuat anda lebih santai karena kebutuhan kalium pada ibu menyusui tercukupi.

j. Memperbanyak ASI

Pepaya muda sebenarnya memiliki efek yang lebih dahsyat lagi untuk memperlancar ASI. Bahkan sebenarnya tidak hanya untuk meningkatkan produksi ASI atau memperbanyak ASI keluar saja, namun khasiat pepaya untuk kesehatan tubuh sangatlah banyak. Tentunya menarik untuk diulas, sebab umumnya kebanyakan orang lebih terfokus dengan buah pepaya yang sudah matang. Bahkan lantaran zat yang terkandung pada buah pepaya muda ini,

menjadikannya sebagai salah satu buah peningkat produksi ASI terbaik yang ada sampai saat ini (Iskan, 2017).

Buah pepaya adalah salah satu buah atau makanan untuk memperbanyak asi, karena kandungan air pada papaya cukup banyak sehingga dapat membantu menstabilkan ASI yang membutuhkan banyak air. Pepaya sebagai salah satu buah yang mengandung laktagogum merupakan buah tropis yang dikenal dengan sebutan *Carica Papaya*. Laktagogum merupakan obat yang dapat meningkatkan atau memperlancar pengeluaran air susu. Serta buah pepaya juga merupakan salah satu jenis buah yang memiliki kandungan nutrisi tinggi dan kaya akan manfaat bagi kesehatan. Masyarakat bisa mendapatkan buah pepaya untuk konsumsi sehari-hari dengan mudah (Agustina, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah dkk. (2015) menunjukkan bahwa Frekuensi ibu menyusui sebelum mengkonsumsi buah pepaya yaitu rata-rata 5,7 kali. Sedangkan, produksi ASI setelah konsumsi buah pepaya terjadi peningkatan yaitu rata-rata ibu menyusui sekitar 9,75 kali. Adanya pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu sebelum dan sesudah konsumsi buah pepaya dengan peningkatan sebesar 0,793 kali.

Dari penelitian terbukti benar adanya, maka sangat disarankan para ibu-ibu untuk sering mengkonsumsi pepaya atau daunnya untuk memperlancar produksi ASI. Lebih disarankan mengkonsumsi

langsung buah segar daripada mengkonsumsi obat atau bahan kimia yang digunakan untuk memperlancar ASI.

6. Pengaruh Kandungan Laktogogum dalam Buah Pepaya Terhadap Hormon-Hormon Menyusui

Buah pelancar ASI sebenarnya bisa dengan mudah Anda temukan di sekitar Anda. Misalnya saja buah pepaya ini. Namun umumnya orang taunya adalah pepaya yang sudah matang. Akan tetapi pepaya muda sebenarnya memiliki efek yang lebih dahsyat lagi untuk memperlancar ASI. Bahkan sebenarnya tidak hanya untuk meningkatkan produksi ASI atau memperbanyak ASI keluar saja, namun khasiat pepaya untuk kesehatan tubuh sangatlah banyak. Tentunya menarik untuk diulas, sebab umumnya kebanyakan orang lebih terfokus dengan buah pepaya yang sudah matang. Karena zat yang terkandung pada buah pepaya muda ini, menjadikannya sebagai salah satu buah peningkat produksi ASI terbaik yang ada sampai saat ini. Untuk itu bagi Anda yang ada kendala dengan produksi ASI-nya, bisa memanfaatkan buah yang satu ini (Iskan, 2017). Penelitian oleh Yuliani (2018) menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian buah pepaya muda terhadap produksi ASI pada ibu menyusui dan yang paling efektif digunakan untuk produksi ASI yaitu pemberian 300 gram buah pepaya muda.

Buah pepaya merupakan jenis tanaman yang mengandung laktogogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi

lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervos vagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (Murtiana, 2011).

Peningkatan produksi ASI juga dirangsang oleh hormon oksitosin. Peningkatan hormon oksitosin dipengaruhi oleh polifenol yang ada pada buah pepaya yang akan membuat ASI mengalir lebih deras dibandingkan dengan sebelum mengkonsumsi buah pepaya. Oksitosin merupakan hormon yang berperan untuk mendorong sekresi air susu (milk let down). Peran oksitosin pada kelenjar susu adalah mendorong kontraksi sel-sel miopitel yang mengelilingi alveolus dari kelenjar susu, sehingga dengan berkontraksinya sel-sel miopitel isi dari alveolus akan terdorong keluar menuju saluran susu, sehingga alveolus menjadi kosong dan memacu untuk sintesis air susu berikutnya (Istiqomah, 2015).

B. Air Susu Ibu (ASI)

1. Pengertian ASI

ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. ASI

mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi (Hubertin, 2014). Sedangkan, menurut Yahya (2013) ASI adalah sebuah cairan yang memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit.

2. Manfaat Pemberian ASI

Komposisi ASI yang unik dan spesifik tidak dapat diimbangi oleh susu formula. Pemberian ASI tidak hanya bermanfaat bagi bayi tetapi juga bagi ibu yang menyusui. Manfaat ASI bagi bayi antara lain :

a. Nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan pertumbuhan bayi. Nutrient-nutrient khusus tersebut yang terdapat dalam ASI adalah taurin, laktosa, asam lemak ikatan panjang (Danuatmaja, 2013).

b. Meningkatkan daya tahan tubuh bayi.

ASI memberikan immunoglobulin (zat kekebalan atau daya tahan tubuh) dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut dengan cepat akan menurun segera setelah kelahirannya. ASI merangsang terbentuknya antibodi bayi lebih cepat (Budiasih, 2012).

c. Mengembangkan kecerdasan bayi

Perkembangan kecerdasan anak sangat berkaitan erat dengan pertumbuhan otak. Faktor utama yang mempengaruhi pertumbuhan otak anak adalah nutrisi yang diterima saat pertumbuhan otak, terutama saat pertumbuhan otak cepat (Danuatmaja, 2013).

d. Menjalin kasih sayang

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibunya karena menyusui, dapat merasakan kasih sayang ibu dan mendapatkan rasa aman, tenteram, dan terlindung. Perasaan terlindung dan disayangi inilah yang menjadi dasar perkembangan emosi bayi, yang kemudian membentuk kepribadian anak menjadi baik dan penuh percaya diri (Ramaiah, 2013).

Manfaat ASI bagi ibu antara lain :

a. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan

Ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna juga untuk konstriksi/penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti (Glasier, 2013).

b. Mengurangi terjadinya kanker.

Menyusui akan melindungi ibu dari penyakit kanker indung telur. Salah satu dari penelitian ini menunjukkan bahwa risiko terkena kanker indung telur pada ibu yang menyusui berkurang sampai 20-25%. Selain itu, pemberian ASI juga lebih praktis, ekonomis, murah, menghemat waktu dan memberi kepuasan pada ibu (Maulana, 2012).

3. Fisiologi Pengeluaran ASI

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon. Kemampuan ibu dalam menyusui/laktasipun berbeda-beda. Sebagian mempunyai kemampuan yang lebih besar dibandingkan yang lain. Laktasi

mempunyai dua pengertian yaitu pembentukan ASI (Refleks Prolaktin) dan pengeluaran ASI (Refleks Let Down/Pelepasan ASI) (Maryunani, 2012).

Pembentukan ASI (Refleks Prolaktin) dimulai sejak kehamilan. Selama kehamilan terjadi perubahan-perubahan payudara terutama besarnya payudara, yang disebabkan oleh adanya proliferasi sel-sel duktus laktiferus dan sel-sel kelenjar pembentukan ASI serta lancarnya peredaran darah pada payudara. Proses proliferasi ini dipengaruhi oleh hormon-hormon yang dihasilkan plasenta, yaitu laktogen, prolaktin, kariogona dotropin, estrogen, dan progesteron. Pada akhir kehamilan, sekitar kehamilan 5 bulan atau lebih, kadang dari ujung puting susu keluar cairan kolostrum. Cairan kolostrum tersebut keluar karena pengaruh hormon laktogen dari plasenta dan hormon prolaktin dari hipofise. Namun, jumlah kolostrum tersebut terbatas dan normal, dimana cairan yang dihasilkan tidak berlebihan karena kadar prolaktin cukup tinggi, pengeluaran air susu dihambat oleh hormon estrogen (Maryunani, 2012).

Setelah persalinan, kadar estrogen dan progesteron menurun dengan lepasnya plasenta, sedangkan prolaktin tetap tinggi sehingga tidak ada lagi hambatan terhadap prolaktin oleh estrogen. Hormon prolaktin ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu ibu (Maryunani, 2012).

Penurunan kadar estrogen memungkinkan naiknya kadar prolaktin dan produksi ASI pun mulai. Produksi prolaktin yang berkesinambungan

disebabkan oleh bayi menyusui pada payudara ibu. Pada ibu yang menyusui, prolaktin akan meningkat pada keadaan : stress atau pengaruh psikis, anestesi, operasi, rangsangan puting susu, hubungan kelamin, pengaruh obat-obatan. Sedangkan yang menyebabkan prolaktin terhambat pengeluarannya pada keadaan: ibu gizi buruk, dan pengaruh obat-obatan (Badriul, 2012).

Pengeluaran ASI (Refleks Letdown/pelepasan ASI) merupakan proses pelepasan ASI yang berada dibawah kendali neuroendokrin, dimana bayi yang menghisap payudara ibu akan merangsang produksi oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitel. Kontraksi dari sel-sel ini akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus untuk selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi sehingga ASI tersedia bagi bayi (Maryunani, 2012).

Faktor-faktor yang memicu peningkatan reflex”letdown/pelepasan ASI” ini yaitu pada saat ibu : melihat bayinya, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, dan memikirkan untuk menyusui bayi. Sementara itu, faktor-faktor yang menghambat reflex”letdown/pelepasan ASI yaitu stress seperti : keadaan bingung/psikis kacau, takut, cemas, lelah, malu, merasa tidak pasti/merasakan nyeri.

Oksitosin juga mempengaruhi jaringan otot polos uterus berkontraksi sehingga mempercepat lepasnya plasenta dari dinding uterus dan membantu mengurangi terjadinya perdarahan. Oleh karena itu, setelah

bayi lahir maka bayi harus segera disusukan pada ibunya (Inisiasi Menyusui Dini). Dengan seringnya menyusui, penciutan uterus akan terjadi makin cepat dan makin baik. Tidak jarang perut ibu akan terus terasa mulas yang sangat pada hari-hari pertama menyusui, hal ini merupakan mekanisme alamiah yang baik untuk kembalinya uterus ke bentuk semula (Maryunani, 2012).

4. Komposisi ASI

Adapun beberapa komposisi ASI adalah sebagai berikut (Wiji, 2013) :

a. Karbohidrat

Laktosa (gula susu) merupakan bentuk utama karbohidrat dalam ASI dimana keberadaannya secara proporsional lebih besar jumlahnya dari pada susu sapi. Laktosa membantu bayi menyerap kalsium dan mudah bermetabolisme menjadi dua gula biasa (galaktoda dan glukosa) yang diperlukan bagi pertumbuhan otak yang cepat yang terjadi pada masa bayi.

b. Protein

Protein utama dalam ASI adalah air dadih. Mudah dicerna, air dadih menjadi kerak lembut dari mana bahan-bahan gizi siap diserap ke dalam aliran darah bayi. Beberapa komponen protein dalam ASI memainkan peranan penting dalam melindungi bayi dari penyakit dan infeksi.

c. Lemak

Lemak mengandung separuh dari kalori ASI. Salah satu dari lemak tersebut, kolestrol diperlukan bagi perkembangan normal system saraf bayi, yang meliputi otak. Kolestrol meningkatkan pertumbuhan lapisan khusus pada syaraf selama berkembang dan menjadi sempurna. Asam lemak poly tak jenuh, seperti *docosahexanoic acid* (DHA) pada ASI membantu perkembangan penglihatan

d. Vitamin

1) Vitamin A

ASI mengandung vitamin A dan *betakaroten* yang cukup tinggi. Selain berfungsi untuk kesehatan mata, vitamin A juga berfungsi mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh dan pertumbuhan.

2) Vitamin D

ASI hanya sedikit mengandung vitamin D. Sehingga dengan pemberian ASI eksklusif ditambah membiarkan bayi terpapar sinar matahari pagi, hal ini mencegah bayi dari menderita penyakit tulang karena kekurangan vitamin D.

3) Vitamin E

Salah satu keuntungan ASI adalah mengandung vitamin E yang cukup tinggi, terutama pada kolostrum dan ASI transisi awal. Fungsi penting vitamin E adalah untuk ketahanan dinding sel darah merah.

4) Vitamin K

Vitamin K dalam ASI sangat sedikit. Sehingga perlu tambahan vitamin K yang biasanya dalam bentuk suntikan. Vitamin K ini berfungsi sebagai faktor pembekuan darah.

5) Vitamin yang larut dalam air

Hampir semua vitamin yang larut dalam air terdapat dalam ASI. Diantaranya adalah vitamin B, vitamin C dan asam folat.

e. Mineral

Mineral dalam ASI memiliki kualitas yang lebih baik dan mudah diserap dibandingkan dengan mineral yang terdapat dalam susu sapi. Mineral yang cukup tinggi terdapat dalam ASI dibandingkan susu formula adalah selenium, yang berfungsi mempercepat pertumbuhan anak.

f. Air

Air merupakan bahan pokok terbesar dari ASI (sekitar 87%). Air membantu bayi memelihara suhu tubuh mereka. Bahkan pada iklim yang sangat panas, ASI mengandung semua air yang dibutuhkan bayi.

g. Kartinin

Kartinin dalam ASI sangat tinggi. Kartinin berfungsi membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh.

h. Asam amino

ASI mempunyai asam amino yang lengkap yaitu taurin. Taurin diperkirakan mempunyai peran pada perkembangan otak karena asam amino ini ditemukan dalam jumlah cukup tinggi pada jaringan otak yang sedang berkembang.

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI (Susanti, 2015) terdiri dari :

a. Ibu

1) Usia

Usia ibu berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu yang umurnya muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah tua. Ibu yang melahirkan anak kedua dan seterusnya produksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan kelahiran anak yang pertama

2) Paritas

Penelitian Proverawati (2010) mengatakan bahwa pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI jauh lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali. Jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI kepada bayi. Semakin banyak paritas ibu akan semakin berpengalaman dalam memberikan ASI dan mengetahui cara untuk meningkatkan produksi ASI sehingga tidak ada masalah bagi ibu

dalam memberikan ASI. Pada ibu yang baru pertama kali melahirkan anak, sering kali menemukan masalah dalam memberikan ASI pada bayinya. Masalah yang sering muncul adalah puting susu lecet akibat kurangnya pengalaman yang dimiliki atau belum siap menyusui secara fisiologis.

3) Pekerjaan

Ibu yang tidak bekerja adalah ibu yang hanya menjalankan fungsinya sebagai ibu rumah tangga dan banyak menghabiskan waktunya di rumah tanpa terikat pekerjaan di luar rumah, sehingga mempunyai kesempatan yang banyak untuk dapat merawat dan memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara optimal tanpa dibatasi oleh waktu dan kesibukan. Sedangkan, pada ibu yang bekerja di luar rumah harus meninggalkan anaknya lebih dari 7 jam, sehingga kesempatan untuk memberikan perawatan dan ASI kepada anak menjadi berkurang.

4) Asupan Nutrisi dan Cairan

Nutrisi ibu selama menyusui merupakan hal penting yang harus diperhatikan selama masa menyusui. Nutrisi akan berpengaruh pada produksi dan kualitas ASI yang akan ibu hasilkan. Menurut Carpetino (2009) nutrisi merupakan hal yang penting bagi ibu menyusui karena akan berpengaruh pada produksi dan pengeluaran ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian Kusmiyati (2002) yang

menyatakan bahwa peningkatan frekuensi makan berhubungan dengan tingkat kecukupan energi dan status gizi pada ibu menyusui.

Makanan yang bersifat laktogugum merupakan zat yang dapat meningkatkan dan melancarkan produksi ASI. Pada ibu yang mengalami masalah pada produksi ASI dapat mengonsumsi makanan yang bersifat laktogugum seperti daun katuk, jantung pisang, buah pepaya dan sebagainya yang dipercaya mampu meningkatkan kualitas dan produksi ASI (Murtiana, 2011).

Untuk menjaga produksi ASI dibutuhkan juga asupan cairan yang memadai. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 41 Tahun 2014 tentang pedoman gizi seimbang menjelaskan bahwa jumlah air yang dikonsumsi ibu menyusui perhari adalah sekitar 850-1.000 ml lebih banyak dari ibu yang tidak menyusui atau sebanyak 3.000 ml atau 12-13 gelas air. Jumlah tersebut adalah untuk dapat memproduksi ASI sekitar 600-850 ml perhari.

5) Pola Istirahat

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang (Maritalia, 2012).

6) Pengaruh Persalinan

Menurut Riksani (2012), produksi ASI dapat dipengaruhi oleh proses persalinan. Proses persalinan yang normal sangat mendukung dalam pemberian ASI khususnya satu jam

pertama atau lebih setelah persalinan. Persalinan yang normal akan memudahkan ibu langsung berinteraksi segera dengan si bayi. Jika bayi tidak diberikan ASI dengan segera, bayi sudah mulai mengantuk dan mengalami kesulitan untuk memegang puting dengan efektif.

7) Psikologi Ibu

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, bila ibu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional dapat menurunkan produksi ASI bahkan akan tidak terjadi produksi ASI, sehingga ibu yang sedang menyusui sebaiknya jangan terlalu dibebani oleh urusan pekerjaan rumah tangga, urusan kantor dan lainnya (Nugroho, 2011).

8) Perawatan Payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin (Maritalia, 2012).

9) Bentuk dan Kondisi Puting Susu

Kelainan bentuk puting susu yaitu bentuk puting yang datar dan puting susu yang masuk akan membuat bayi kesulitan untuk menghisap payudara, hal tersebut menyebabkan rangsangan pengeluaran prolaktin terhambat dan produksi ASI pun terhambat.

10) Merokok dan Alkohol

Merokok dan alkohol dapat meracuni bayi dan membuat pertumbuhannya terhambat. Merokok dapat mengurangi volume ASI karena dapat mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin.

11) Pengaruh Obat-obatan

Obat-obatan yang dikonsumsi mengandung hormon mempengaruhi hormon prolaktin dan oksitosin yang berfungsi dalam pembentukan dan pengeluaran ASI. Apabila hormon-hormon ini terganggu, otomatis mempengaruhi pembentukan dan pengeluaran ASI

b. Bayi

1) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Terdapat hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini dengan produksi ASI pada Ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang Tahun 2013 (Yusefni, 2012).

2) Berat Bayi Lahir

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang berat lahir normal ($BBL > 2500$ gram). Kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi

stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI (Maritalia, 2012)

3) Frekuensi Menyusui

ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleksi. Selama periode menyusui ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI salah satunya adalah frekuensi menyusui, dalam konsep frekuensi pemberian ASI sebaiknya bayi disusui tanpa jadwal (*on demand*). Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi, akan dapat mencegah timbulnya masalah menyusui.

Frekuensi, intensitas dan lama bayi menghisap akan mempengaruhi jumlah ASI yang diproduksi. Hal ini dikarenakan stimulus isapan bayi akan mengirimkan pesan ke hipotalamus yang merangsang hipofisis anterior untuk melepas prolaktin dan akan terjadi peningkatan produksi ASI oleh sel-sel alveolar. Dengan kata lain, bahwa semakin sering menyusui maka produksi ASI akan semakin meningkat, sehingga kebutuhan bayi akan selalu terpenuhi dan laktasi pun berjalan dengan lancar.

4) Hisapan Bayi

Puting dan aerola payudara terdapat ujung-ujung saraf yang penting untuk refleksi menyusui. Apabila puting susu dihisap oleh bayi maka rangsangannya akan diteruskan ke hipotalamus untuk

mengeluarkan prolaktin dan oksitosin. Hal tersebut menyebabkan ASI diproduksi dan dialirkan.

c. Dukungan Sosial

1) Dukungan Keluarga

Dukungan dari lingkungan keluarga termasuk suami, orang tua atau saudara lain sangat menentukan keberhasilan menyusui. Pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak langsung mempengaruhi produksi ASI. Seorang ibu yang mendapat dukungan dari suami dan anggota keluarga lain akan meningkatkan pemberian ASI kepada bayinya. Sebaliknya dukungan yang kurang maka pemberian ASI menurun.

2) Pelayanan Kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya menentukan keberlanjutan ibu dalam pemberian ASI. Menurut Nugroho (2011) petugas kesehatan mempunyai peran yang sangat penting dalam menunjang pemberian ASI. Peran petugas kesehatan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah yang umum terjadi.

6. Kecukupan ASI

Tanda bayi cukup ASI adalah sebagai berikut :

- a. Bayi kencing setidaknya 6 kali dalam sehari dan warnanya bersih jernih sampai kuning

- b. Bayi sering buang air besar bewarna kekuningan “berbiji”.
- c. Bayi tampak puas, sewaktu-waktu merasa lapar, bangun, dan tidur cukup.
- d. Bayi setidaknya menyusui 10-12 kali dalam 24 jam
- e. Payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui.
- f. Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu.
- g. Bayi bertambah berat badannya (Maritalia, 2014).

C. Berat Badan Bayi

1. Pengertian

Berat badan (BB) merupakan ukuran antropometrik yang terpenting dan harus diukur pada setiap pemeriksaan kesehatan anak di tiap tingkatan kelompok umur. Berat badan menunjukkan adanya peningkatan/penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, antara lain: tulang, otot, lemak, cairan tubuh, dan lain-lain. Hingga saat ini, berat badan masih dianggap sebagai indikator terbaik untuk menilai keadaan gizi dan tumbuh kembang anak. Pengukuran berat badan bersifat objektif dan dapat dilakukan dengan cepat dan mudah. Kerugian indikator berat badan adalah tidak sensitif terhadap proporsi tubuh, dimana proporsi tubuh menunjukkan keseimbangan pertumbuhan antara tinggi badan dan berat badan (Soetjiningsih, 2012).

Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Berdasarkan hubungan antara berat lahir dengan umur kehamilan, berat bayi lahir dapat dikelompokkan menjadi Sesuai Masa Kehamilan (SMK), Kecil Masa Kehamilan (KMK) dan Besar Masa Kehamilan (BMK) dan dengan cara yang sama berdasarkan umur kehamilan saja bayi-bayi dapat digolongkan menjadi bayi kurang bulan, cukup bulan dan lebih bulan (Kosim, 2012).

2. Fisiologi Perubahan Berat Badan Bayi

Perubahan berat badan selama masa neonatus terjadi akibat perpindahan cairan dari intraseluler menuju ekstraseluler. Peningkatan cairan ekstraseluler pada neonatus menyebabkan diuresis garam dan air dalam 48-72 jam pertama. Pengeluaran cairan ekstraseluler yang berlebihan mengakibatkan penurunan berat badan fisiologis pada minggu pertama kehidupan. Kehilangan cairan pada neonatus harus diimbangi dengan pemberian nutrisi yang mencukupi untuk mencegah kondisi dehidrasi ataupun kekurangan kalori. Penurunan berat badan fisiologis terjadi setelah neonatus usia 5-7 hari dan berat badan bertambah pada usia 12-14 hari (*Deepak et al, 2008*).

3. Pertumbuhan Berat Badan

Masa pertumbuhan berat badan bayi dibagi menjadi dua, yaitu 0–6 bulan dan usia 6-12 bulan. Dan usia 0-6 bulan pertumbuhan berat badan akan mengalami penambahan setiap minggu sekitar 140-200 gram dan berat badannya akan menjadi dua kali berat badan lahir pada akhir bulan

ke-6. Sedangkan pada usia 6-12 bulan terjadi penambahan setiap minggu sekitar 25-40 gram dan pada akhir bulan ke-12 akan terjadi penambahan tiga kali lipat berat badan lahir. Pada masa bermain terjadi penambahan berat badan sekitar empat kali lipat dari berat badan lahir pada usia kurang lebih 2,5 tahun serta penambahan berat badan setiap tahunnya adalah 2–3 kg. pada masa pra sekolah dan sekolah akan terjadi penambahan berat badan setiap tahunnya kurang lebih 2–3 tahun (Hidayat, 2008).

Tabel 2.3 Berat Badan Rata-Rata Bayi Umur 1-12 Bulan

Usia (Bulan)	Berat Badan (kg)
1	3,4-4,0
2	4,0-4,7
3	4,5-5,4
4	5,0-6,0
5	5,5-6,5
6	6,0-7,0
7	6,5-7,5
8	6,8-8,2
9	7,3-8,5
10	7,6-9,0
11	8,0-9,5
12	8,2-9,7

Sumber : Widyastuti dan Retno , 2009

D. Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kecukupan ASI

Buah pepaya bermanfaat untuk para ibu menyusui karena pada buah pepaya mengandung banyak vitamin, mineral, dan enzim. Para ibu sibuk memilih dan memilah makanan karena makanan yang akan dikonsumsi, bukan hanya untuk memenuhi kebutuhan nutrisi sang ibu namun juga memenuhi kebutuhan nutrisi sang bayi guna untuk tumbuh kembang bayi.

Buah pepaya adalah salah satu buah atau makanan untuk memperbanyak asi, karena kandungan air pada pepaya cukup banyak sehingga dapat membantu menstabilkan ASI yang membutuhkan banyak air. Pepaya sebagai salah satu buah yang mengandung laktagogum merupakan buah tropis yang dikenal dengan sebutan *Carica Papaya*. Laktagogum merupakan obat yang dapat meningkatkan atau memperlancar pengeluaran air susu. Serta buah pepaya juga merupakan salah satu jenis buah yang memiliki kandungan nutrisi tinggi dan kaya akan manfaat bagi kesehatan. Masyarakat bisa mendapatkan buah pepaya untuk konsumsi sehari-hari dengan mudah (Agustina, 2017).

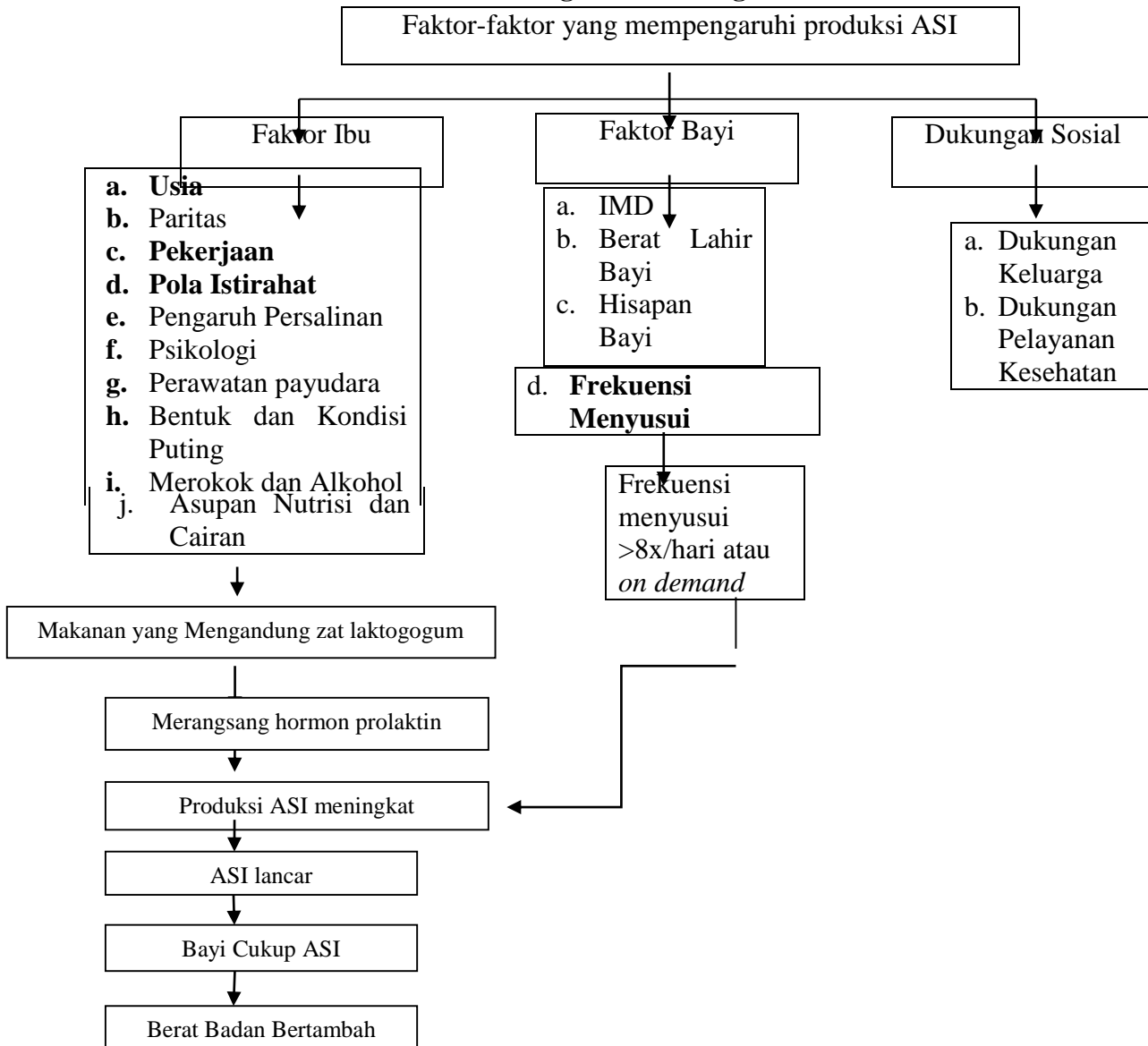
Hasil penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah dkk. (2015) menunjukkan bahwa Frekuensi ibu menyusui sebelum mengkonsumsi buah pepaya yaitu rata-rata 5,7 kali. Sedangkan, produksi ASI setelah konsumsi buah pepaya terjadi peningkatan yaitu rata-rata ibu menyusui sekitar 9,75 kali. Adanya pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu sebelum dan sesudah konsumsi buah pepaya dengan peningkatan sebesar 0,793 kali. Penelitian lain yang dilakukan oleh Turlina dan Wijayanti (2015) menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan dalam pemberian minuman serbuk daun pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas. Penelitian lain oleh Astuti (2016) menyatakan bahwa ada pengaruh ekstrak daun pepaya terhadap kecukupan ASI ($p=0,038$).

Hasil penelitian terbukti benar adanya, maka sangat disarankan para ibu-ibu untuk sering mengkonsumsi pepaya atau daunnya untuk memperlancar

produksi ASI. Lebih disarankan mengonsumsi langsung buah segar daripada mengonsumsi obat atau bahan kimia yang digunakan untuk memperlancar

E. Kerangka Teori

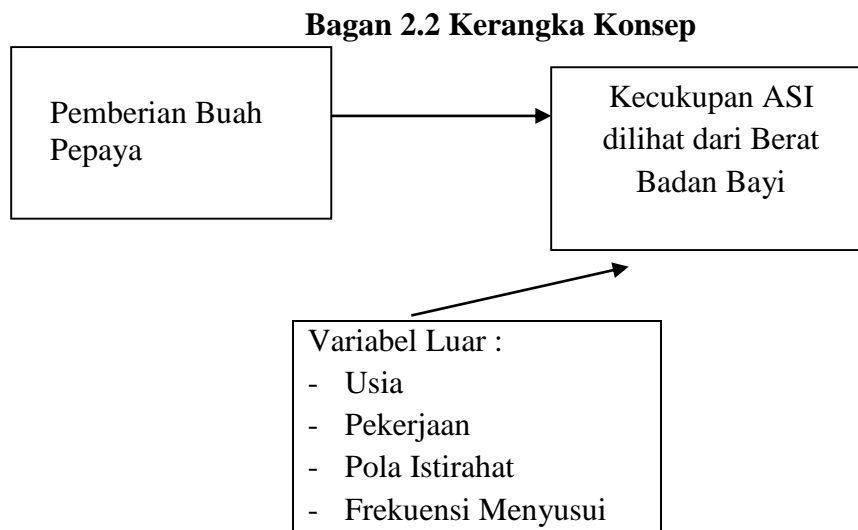
Bagan 2.1 Kerangka Teori



Keterangan : Variabel Luar

Sumber : Modifikasi Susanti (2015), Riyanti (2013) dan Agustina (2017)

F. Kerangka Konsep



G. Hipotesis

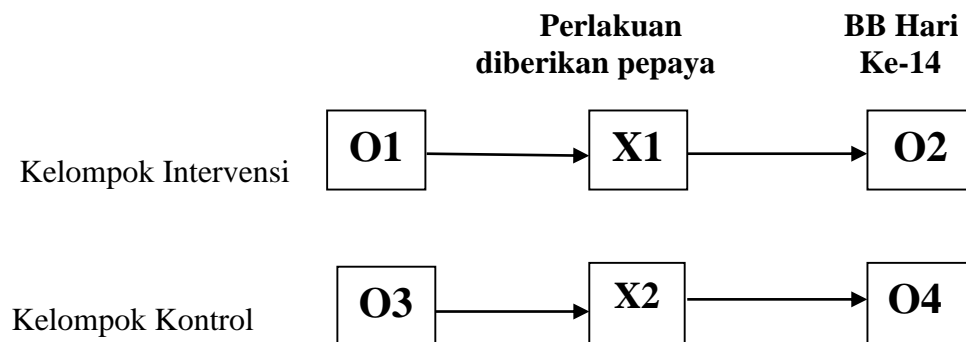
Ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, rancangan penelitian menggunakan *Quasi Ekperimen* dengan *Two Group Comparison* yaitu penelitian yang membandingkan kelompok intervensi dan kelompok pembanding yang diikuti dengan penilaian kecukupan ASI. Kelompok intervensi diberikan buah pepaya, yang kemudian dilakukan penilaian kecukupan ASI. Kelompok kontrol tidak diberikan buah pepaya, tetapi juga dilakukan penilaian kecukupan ASI. Desain penelitian dapat dilihat pada bagan berikut:

Bagan 3.1 Desain Penelitian



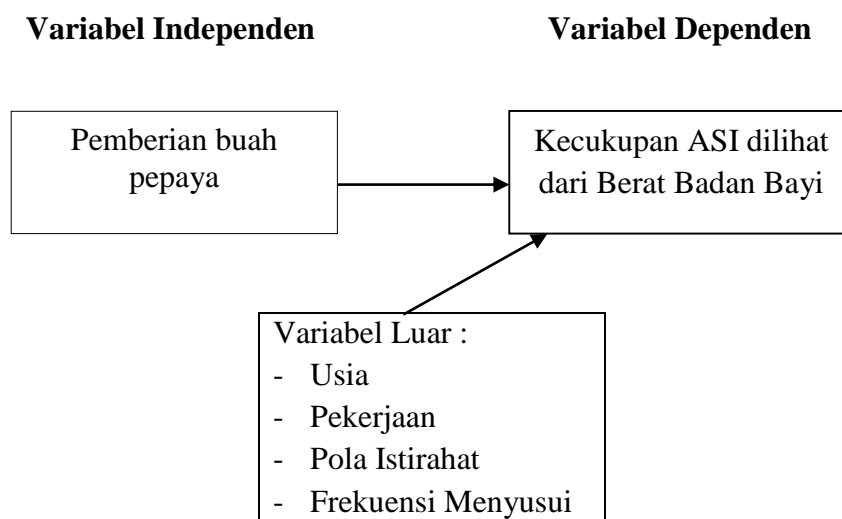
Keterangan :

- O1 : Penilaian BB hari I kelompok intervensi
- O2 : Penilaian kecukupan ASI (BB hari ke 14) kelompok intervensi
- O3 : Penilaian BB hari I kelompok kontrol
- O4 : Penilaian kecukupan ASI (BB hari ke 14) kelompok kontrol
- X1 : Kelompok intervensi ibu nifas yang diberikan buah pepaya
- X2 : Kelompok kontrol ibu nifas yang tidak diberikan buah pepaya

B. Variabel Penelitian

Variabel independen/variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen/terikat (Susila dkk, 2015). Variabel bebas (*independent variable*) dalam penelitian ini adalah pemberian buah pepaya. Variabel dependen/variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Susila dkk, 2015). Variabel terikat (*dependent variable*) adalah kecukupan ASI.

Bagan 3.2 Variabel Penelitian



C. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan batasan ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti. Definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini adalah

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Konsumsi Buah Pepaya	Mengonsumsi buah pepaya sebanyak 100 gram 3x sehari selama 14 hari yang dimulai pada hari pertama hingga hari ke-14 post partum. Lalu dilihat kecukupan ASI dengan melihat peningkatan Berat Badan bayi	Lembar Observasi	Ibu makan buah pepaya 300 gram / hari	Peningkatan BB bayi	Rasio
2.	Kecukupan ASI	Kecukupan ASI dilihat dari penambahan berat badan bayi dari hari 1 sebelum pemberian buah pepaya pada ibu dan BB bayi pada hari ke-14 setelah pemberian buah pepaya pada ibu. (Usia 0-6 bulan pertumbuhan berat badan akan mengalami penambahan setiap minggu sekitar 140-200 gram)	Timbangan digital	Mengukur BB bayi	Pertambahan berat badan bayi selama 14 hari dinyatakan dalam ukuran gram	Rasio
3.	Usia	Usia adalah lama hidup seseorang	Kuesioner	Melihat hasil kuesioner	0 : < 20 tahun dan > 35 tahun 1 : 20-35 tahun	Ordinal
4.	Pekerjaan	Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan seseorang untuk menghasilkan uang	Kuesioner	Melihat hasil kuesioner	0 : Tidak Bekerja 1 : Bekerja	Nominal
5.	Pola Istirahat	Keadaan ibu nifas dalam keadaan tidur yang tenang, relaks dan berhenti sejenak dari aktivitas 7-8 jam dalam sehari.	Kuesioner	Melihat hasil kuesioner	0 : Kurang jika tidur <7 jam sehari 1 : Cukup jika tidur 7-8 jam sehari	Nominal
6.	Frekuensi Menyusui	Banyak dan seringnya ibu dalam memberikan ASI pada bayi	Kuesioner	Mengisi kuuesioner	0 : Kurang jika Frekuensi menyusui $\leq 8x/hari$ 1 : Baik jika Frekuensi menyusui $> 8x/hari$	Nominal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian pada bulan Agustus-Oktober 2018 sebanyak 86 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas hari pertama yang menyusui yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian. Sampel penelitian diambil menggunakan rumus *Lameshow* :

$$n = 2 (\sigma/\delta)^2 [(z_{1-\alpha} + z_{1-\beta})^2]$$

Keterangan :

N	:	Minimal besar sampel yang diperlukan
s/σ	:	Standar deviasi dari beda dua rata-rata penelitian
$z_{1-\alpha}$:	Derajat kemaknaan (deviat baku alpha)
$z_{1-\beta}$:	Kekuatan uji (deviat baku beta)
δ	:	Selisih minimal rerata pada dua kelompok

Jumlah sampel tersebut ditambah 10% untuk menghindari kemungkinan *drop out*, sehingga jumlah sampel keseluruhan adalah :

$$n = \frac{n}{(1-f)}$$

N	:	Minimal besar sampel yang diperlukan
f	:	Tingkat kesalahan (10%=0,1)

Besar sampel dihitung berdasarkan penelitian yang dilakukan Istiqomah dkk (2015) mengenai Pengaruh Buah Pepaya terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014. Jumlah sampel

dalam penelitian 20 pada masing-masing kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil penelitian diperoleh nilai $\sigma = 1$, $\delta = 1,3$. Berdasarkan rumus tersebut peneliti ingin menguji hipotesis, dengan interval kepercayaan ($Z_{1-\alpha}$) 95% (1,960) dan kekuatan uji power ($Z_{1-\beta}$) 80% (0,842). Maka besar sampel yang diperlukan yaitu

$$\begin{aligned} n &= 2 (\sigma/\delta)^2 [(z_{1-\alpha} + z_{1-\beta})^2] \\ &= 2 (1/1,3)^2 [(1,960 + 0,842)^2] \\ &= 2 (0,769)^2 (2,802)^2 \\ &= 2 (0,59)(7,85) \\ &= 9,3 \text{ dibulatkan jadi } 10 \end{aligned}$$

Jumlah sampel tersebut ditambah 50% untuk menghindari kemungkinan *drop out*, sehingga jumlah sampel adalah 15 orang pada kelompok intervensi diberikan buah pepaya dan 15 orang pada kelompok kontrol tidak diberikan buah pepaya. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang ibu nifas diambil dengan teknik *purposive sampling*.

Kriteria inklusi sampel :

- 1) Ibu bersedia menjadi responden dan mematuhi aturan/kontrak yang telah dibuat dengan peneliti (tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung *booster ASI* selain dari buah pepaya, bersedia memakan buah pepaya yang diberikan peneliti sesuai takarannya).
- 2) Ibu *post partum* hari pertama yang menyusui secara full (*breastfeeding*)
- 3) Tidak menderita penyakit kronis dan tidak merokok,

- 4) Persalinan normal dan ditolong tenaga kesehatan
- 5) Ibu nifas yang tidak mengalami bendungan ASI

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian. Waktu penelitian dimulai dari September 2018 sampai Januari 2019 yang diawali dengan studi pendahuluan, penyusunan proposal, pengumpulan data, pengolahan data dan penyusunan laporan penelitian, serta sidang skripsi yang dilakukan pada 31 Januari 2019.

F. Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data.

1. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menggunakan data primer dengan menggunakan lembar observasi untuk memantau berat badan bayi.

Langkah-langkah dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

- a. Tahap penelitian awal dimulai dengan melakukan pemilihan sampel yaitu ibu nifas hari pertama, kemudian melakukan *informed consent* pada ibu nifas yang menjadi sampel penelitian.
- b. Tahap pemberian makanan tambahan pada subjek dilakukan selama 2 minggu dengan frekuensi 3x/sehari dan dosis buah pepaya sebanyak 300 gram/hari pada ibu nifas hari pertama sampai hari ke-14. Pemberian buah pepaya dilakukan secara langsung setiap hari oleh peneliti pada pagi hari dengan potongan yang sudah disediakan 100 gram sebanyak 3 potong pepaya, untuk siang dan sore diletakkan di

kulkas. Untuk keesokan harinya saat peneliti mengantarkan kembali buah pepaya, peneliti menanyakan pada responden untuk memastikan bahwa pemberian buah pepaya untuk siang dan sore pada hari kemarin apakah sudah dimakan.

- c. Penilaian kecukupan ASI dilihat dari pertambahan berat badan bayi. Berat badan pertama kali diukur sebelum dilakukan intervensi pemberian buah pepaya pada ibu dan yang kedua setelah hari terakhir perlakuan pemberian buah pepaya kepada ibu.

2. Pengolahan Data

Pengolahan Data dilakukan secara bertahap, sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan komputer.

c. *Processing*

Kegiatan memproses data agar data yang sudah di *entry* dapat di analisa dengan menggunakan komputerisasi.

d. *Cleaning*

Merupakan kegiatan pembersihan data dilakukan jika ditemukan kesalahan pada entry data sehingga dapat diperbaiki dan dinilai (skor).

3. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Untuk mendapatkan gambaran tentang karakteristik ibu meliputi usia, pekerjaan, pola istirahat dan frekuensi menyusui bayi serta gambaran rata-rata pertambahan berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan buah pepaya

b. Analisis Bivariat

Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui rata-rata Berat Badan Bayi sebelum dan sesudah pada ibu yang diberikan buah pepaya dan ibu yang tidak diberikan buah pepaya dengan menggunakan uji *Paired Sample T-Test*.

Kemudian untuk melihat pengaruh buah pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018 menggunakan uji *Independent T-test*. Sebelum melakukan analisa bivariat dilakukan uji normalitas data menggunakan *Shapiro Wilk* dengan kriteria hasil data berdistribusi normal jika $p\text{-value} = 0,05$. Kriteria pengambilan keputusan hasil uji *Independent T-test* dengan kriteria hasil sebagai berikut :

- 1) Jika nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima artinya ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018
- 2) Jika nilai $p > 0,05$ maka H_0 ditolak artinya tidak ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018.

c. Analisis Multivariat

Analisa multivariat ini bertujuan untuk mengetahui variabel lain yang mempengaruhi kecukupan ASI. Dalam melakukan analisa multivariat, langkah pertama yang dilakukan adalah melakukan uji bivariat terlebih dahulu, dalam penelitian ini uji yang digunakan adalah uji *chi square*. Kemudian, melihat hasil nilai *p-value* masing-masing variabel dalam analisa bivariat, apabila nilai *p-value* $\leq 0,25$ bisa dimasukkan dalam analisa multivariat. Setelah itu baru dilakukan analisa multivariat dengan uji *Ancova*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 2 Januari 2019 sampai dengan 22 Januari 2019. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian. Penelitian dilakukan dengan mengurus surat penelitian dari kampus, kemudian baru ke instansi terkait. Setelah perizinan selesai peneliti baru melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian.

Tahap penelitian awal dimulai dengan melakukan pemilihan sampel yaitu ibu nifas hari 1, kemudian melakukan *informed consent*, selanjutnya tahap pemberian makanan tambahan pada ibu nifas dilakukan selama 2 minggu dimulai pada hari pertama setelah melahirkan dengan frekuensi 3x/hari dan dosis buah pepaya sebanyak 300 gram/hari dengan jadwal pemberian pagi siang dan sore hari.

Penilaian kecukupan ASI dilihat dari pertambahan berat badan bayi. Berat badan pertama kali diukur saat bayi lahir dan yang kedua setelah hari terakhir perlakuan pemberian buah pepaya kepada ibu. Kemudian peneliti mengecek ulang kembali apakah ada jawaban dari kuesioner dan lembar observasi ada yang belum terisi atau kurang, selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data yang dimulai dengan pengkodean terhadap masing-masing variabel, melakukan tabulasi dan entry data secara komputerisasi.

B. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik

Analisis ini dilakukan untuk melihat distribusi karakteristik ibu (umur, pekerjaan, pola istirahat dan frekuensi menyusui) dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu (Umur, Pekerjaan, Pola Istirahat dan Frekuensi Menyusui) pada Ibu Nifas di Puskesmas Perawat Lubuk Durian Tahun 2018

No	Variabel	Jumlah	%
1.	Umur		
	<20 dan >35 tahun	9	30.0
	20-35 tahun	21	70.0
2.	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	18	60.0
	Bekerja	12	40.0
3.	Pola Istirahat		
	Kurang < 7 jam/hari	10	33.3
	Cukup 7-8 jam/hari	20	66.7
4.	Frekuensi Menyusui		
	Kurang $\leq 8x$ /hari	2	6.7
	Baik $> 8x$ /hari	28	93.3
	Total	30	100

Tabel 4.1 didapatkan bahwa hampir seluruh responden (70%) berusia 20-35 tahun, sebagian besar (60%) tidak bekerja, sebagian besar (66.7%) mempunyai pola istirahat cukup 7-8 jam/hari dan hampir seluruh responden (93.3%) mempunyai frekuensi menyusui baik $> 8x$ /hari.

b. Kecukupan ASI Dilihat dari Rata-Rata Berat Badan Bayi

Tabel 4.2 Kecukupan ASI Dilihat dari Rata-Rata Berat Badan Bayi hari I Sebelum Ibu diberikan Buah Pepaya pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018

Berat Badan	N	Min	Max	Mean	Δ Mean	Median	SD
Intervensi	15	2300	3800	3070.67	243.34	3200.00	383.954
Kontrol	15	2300	3400	2833.33		2800.00	351.866

Tabel 4.2 didapatkan bahwa rata-rata kecukupan ASI dilihat dari berat badan hari I sebelum diberikan buah pepaya berdasarkan nilai mean, ada perbedaan rata-rata berat badan bayi pada kelompok intervensi dan kontrol sebesar 243.34.

Tabel 4.3 Kecukupan ASI Dilihat dari Rata-Rata Berat Badan Bayi hari ke-14 Sesudah Ibu diberikan Buah Pepaya pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018

Berat Badan	N	Min	Max	Mean	Δ Mean	Median	SD
Intervensi	15	3000	4500	3763.33	392	3800.00	447.400
Kontrol	15	2500	4000	3371.33		3340.00	456.115

Tabel 4.3 didapatkan bahwa rata-rata kecukupan ASI dilihat dari berat badan hari ke-14 sesudah diberikan buah pepaya berdasarkan nilai mean, ada perbedaan rata-rata berat badan bayi pada kelompok intervensi dan kontrol sebesar 392.

2. Analisa Bivariat

a. Pengaruh Buah Pepaya terhadap Kecukupan ASI

Tabel 4.4 Pengaruh Buah Pepaya terhadap Kecukupan ASI dilihat dari Berat Badan Bayi pada Ibu Nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018

Variabel	Kecukupan ASI dilihat dari Berat Badan Bayi				
	Mean	Δ Mean	N	SD	<i>p-value</i>
Intervensi	3763.33	392	15	447,400	0.025
Kontrol	3371,33		15	456.115	

Tabel 4.4 hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0.025 lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$, berarti ada perbedaan kecukupan ASI dilihat dari rata-rata berat badan bayi sesudah intervensi antara kelompok yang diberikan buah pepaya dan kelompok yang tidak diberikan buah pepaya di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018.

b. Hubungan Variabel Luar dengan Kecukupan ASI

Tabel 4.5 Faktor Lain yang Mempengaruhi Kecukupan ASI dilihat dari Berat Badan Bayi pada Ibu Nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018

Variabel	Kecukupan ASI				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Cukup		Cukup		F	%	
	F	%	F	%			
Umur							
<20 dan >35 tahun	3	33.3	6	66.7	9	100	0.035
20-35 tahun	1	4.8	20	95.2	21	100	
Pekerjaan							
Tidak Bekerja	2	11.1	16	88.9	18	100	0.661
Bekerja	2	16.7	10	83.3	12	100	
Pola Istirahat							
Kurang < 7 jam	2	20	8	80	10	100	0.448
Baik 7-8 jam	2	10	18	90	20	100	
Frekuensi Menyusui							
Kurang $\leq 8x$ /hari	2	100	0	0	2	100	0.000
Baik $> 8x$ /hari	2	7.1	26	92.9	28	100	

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 20 orang ibu dengan umur 20-35 tahun hampir seluruh responden (95,2%) memiliki kecukupan ASI dalam kategori cukup. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.035$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$, artinya ada hubungan umur dengan kecukupan ASI.

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 16 orang ibu yang tidak bekerja hampir seluruh responden (88.9%) dan 10 ibu yang bekerja (83.3%) memiliki kecukupan ASI dalam kategori cukup. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.661$ lebih besar dari nilai $\alpha=0,05$, artinya tidak ada hubungan pekerjaan dengan kecukupan ASI.

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 18 orang ibu yang istirahat baik 7-8 jam/hari hampir seluruh responden (90%) memiliki kecukupan ASI dalam kategori cukup. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.448$ lebih besar dari nilai $\alpha=0,05$, artinya tidak ada hubungan pola istirahat dengan kecukupan ASI.

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 26 orang ibu yang frekuensi menyusui baik $>8x$ /hari hampir seluruh responden (92.9%) memiliki kecukupan ASI dalam kategori cukup. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.000$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$, artinya ada hubungan frekuensi menyusui dengan kecukupan ASI.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat ini digunakan untuk mengetahui variabel lain yang mempengaruhi kecukupan ASI dilihat dari berat badan bayi. dapat

disimpulkan hasil *p value* dari variabel umur dan frekuensi menyusui mempunyai $p < 0,25$. Jadi menjadi kandidat dalam analisis multivariat. Uji yang digunakan adalah analisis kovarian (*Ancova*). Hasil analisis digambarkan pada tabel 4.7 berikut :

Tabel 4.6 Faktor Dominan yang Mempengaruhi Kecukupan ASI dilihat dari Berat Badan Bayi pada Ibu Nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018

Source	Dependent Variabel	Type III Sum of Squares	df	F	Sig.
Pepaya	Kecukupan ASI	127007	1	7.238	0.012
Umur	Kecukupan ASI	447203	1	2.548	0.112
Frekuensi Menyusui	Kecukupan ASI	458920	1	2.615	0.118

Dari tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari hasil uji multivariat didapatkan bahwa pemberian buah pepaya merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kecukupan ASI nilai $p=0.012$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$.

C. Pembahasan

1. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 30 responden yang berada dalam kategori umur <20 dan >35 tahun sebanyak 9 orang (30%) dan dalam kategori umur 20-30 tahun sebanyak 21 responden (70%). Dan dari 30 responden yang tidak bekerja sebanyak 18 orang (60%) dan dalam responden yang bekerja sebanyak 12 responden (40%). Dari 30 responden

yang mempunyai pola istirahat kurang <7jam/hari sebanyak 10 orang (33,3%) dan yang mempunyai pola istirahat cukup 7-8 jam/hari sebanyak 20 responden (66,7%). Dan dari 30 responden yang mempunyai frekuensi menyusui kurang $\leq 8x$ /hari sebanyak 2 orang (6.7%) dan yang mempunyai frekuensi menyusui baik $>8x$ /hari sebanyak 28 responden (93.3%).

2. Analisis Bivariat

a. Pengaruh Buah Pepaya terhadap Kecukupan ASI

Hasil penelitian didapatkan ada perbedaan kecukupan ASI dilihat dari rata-rata berat badan bayi sesudah intervensi antara kelompok yang diberikan buah pepaya dan kelompok yang tidak diberikan buah pepaya sebesar 392 dan hasil uji statistik didapatkan nilai $p\ value = 0.025$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$, berarti ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Istiqomah dkk. (2015) menunjukkan 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 pada ibu yang tidak mengkonsumsi dan yang mengkonsumsi buah pepaya adalah 4,05000 dengan sig 0,000. Karena sig $<0,05$, maka berarti bahwa rata-

rata produksi ASI sebelum dan sesudah konsumsi buah pepaya adalah berbeda. Penelitian lain yang dilakukan oleh Yuliani (2018) menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian buah pepaya muda terhadap produksi ASI pada ibu menyusui dan yang paling efektif digunakan untuk produksi ASI yaitu pemberian 300 gram buah pepaya muda.

Peningkatan berat badan bayi pada kelompok buah pepaya dikarenakan adanya senyawa laktogogum galaktogogum atau laktogogum. Galaktogogum adalah obat-obatan atau zat lain yang dapat membantu inisiasi, mengatur atau meningkatkan laju produksi ASI (*Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee, 2011*). Sehingga kebutuhan ASI yang akan diberikan terhadap bayi pada periode menyusui eksklusif dapat terpenuhi setelah ibu mengonsumsi buah pepaya. Produksi ASI terpenuhi akan mencukupi kebutuhan ASI bayi yang berdampak adanya peningkatan berat badan bayi (Aulia, 2016).

Seorang ibu nifas banyak mengonsumsi buah pepaya dikarenakan untuk meningkatkan produksi Air Susu Ibu (ASI). Pepaya sangatlah bagus dikonsumsi untuk ibu yang tengah menyusui. Pepaya juga mengandung berbagai zat, antara lain vitamin A, B1, kalori, protein, lemak, hidrat arang, kalsium, fosfor, besi dan air. Selain itu, daun pepaya juga mengandung Enzim Papain dan kalium, fungsi enzim berguna untuk memecah protein yang dimakan sedangkan

kalium berguna untuk memenuhi kebutuhan kalium dimasa menyusui. Jika kekurangan kalium maka badan akan terasa lelah, dan kekurangan kalium juga menyebabkan perubahan suasana hati menjadi depresi, sementara saat menyusui ibu harus berfikir positif dan bahagia (Ayuni, 2012). Pepaya juga diperkaya dengan hormon pengencang serta vitamin A yang merangsang pengeluaran hormon wanita dan merangsang indung telur mengeluarkan hormone betina. Dari hormon tersebut kelenjar susu akan lancar dan bentuk payudara semakin ideal (Turlina dan Wijayanti, 2015).

Berdasarkan hasil pengamatan dilapangan ada 3 responden pada kelompok ibu yang tidak diberikan buah pepaya mengalami kenaikan berat badan yang kurang yaitu pada Ny D, Ny S dan Ny O, yang berarti kecukupan ASI yang dilihat dari peningkatan berat badan bayi dalam kategori kurang, dimana berdasarkan teori menyatakan bahwa berat badan bayi akan turun selama beberapa hari, namun kehilangan berat badan bayi yang berlebihan dan waktu yang lama untuk mencapai kembali berat badan lahir dapat merupakan indikator kurangnya asupan ASI (Crossland *et al.* 2008). Masa pertumbuhan berat badan bayi dibagi menjadi dua, yaitu 0–6 bulan dan usia 6-12 bulan. Dan usia 0-6 bulan pertumbuhan berat badan akan mengalami penambahan setiap minggu sekitar 140-200 gram dan berat badannya akan menjadi dua kali berat badan lahir pada akhir bulan ke-6.

b. Hubungan Umur dengan Kecukupan ASI

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 20 orang ibu dengan umur 20-35 tahun hampir seluruh responden (95,2%) memiliki kecukupan ASI dalam kategori cukup. Hasil uji statistik ada hubungan umur ibu dengan kecukupan ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian tahun 2018 dengan $p\text{ value}=0,035$. Hal ini sesuai dengan teori Susanti (2015) yang menyatakan bahwa usia ibu berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu yang umurnya muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah tua. Ibu yang melahirkan anak kedua dan seterusnya produksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan kelahiran anak yang pertama.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Rahmawati dan Prayogi (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu dengan produksi ASI ($p=0,513$). Rentang usia ideal untuk bereproduksi termasuk memproduksi ASI adalah usia 20-35 tahun, namun pada usia <20 tahun termasuk usia muda yang kematangan psikologisnya masih kurang sehingga banyak ibu menunjukkan respon takut, bingung, dan gugup saat bayi menangis. Ketidaktenangan respon psikologis ibu tersebut dapat mempengaruhi produksi ASI karena menghambat reflek prolaktin dan oksitosin. Pada usia di atas 35 tahun mulai terjadi penurunan fungsi hormon reproduksi tetapi pada usia tersebut kematangan emosi sudah tercapai dan biasanya ibu sudah

mempunyai berbagai pengalaman dalam pemberian ASI baik dari diri sendiri maupun orang lain

c. Hubungan Pekerjaan dengan Kecukupan ASI

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16 orang ibu yang tidak bekerja hampir seluruh responden (88.9%) dan 10 ibu yang bekerja (83.3%) memiliki kecukupan ASI dalam kategori cukup. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.661$ lebih besar dari nilai $\alpha=0,05$, artinya tidak ada hubungan pekerjaan dengan kecukupan ASI.

Ibu yang tidak bekerja adalah ibu yang hanya menjalankan fungsinya sebagai ibu rumah tangga dan banyak menghabiskan waktunya di rumah tanpa terikat pekerjaan di luar rumah, sehingga mempunyai kesempatan yang banyak untuk dapat merawat dan memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara optimal tanpa dibatasi oleh waktu dan kesibukan. Sedangkan, pada ibu yang bekerja di luar rumah harus meninggalkan anaknya lebih dari 7 jam, sehingga kesempatan untuk memberikan perawatan dan ASI kepada anak menjadi berkurang (Susanti, 2015).

Sejalan dengan penelitian Rahmawati dan Prayogi (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan produksi ASI ($p=0,884$). Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan produksi ASI karena saat dilakukan penelitian ibu yang sehari-seharinya bekerja sedang cuti

melahirkan, itu artinya semua ibu yang menjadi responden berada dirumah 24 jam dan menyusui bayinya secara langsung.

d. Hubungan Pola Istirahat dengan Kecukupan ASI

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 18 orang ibu yang istirahat baik 7-8 jam/hari hampir seluruh responden (90%) memiliki kecukupan ASI dalam kategori cukup. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.448$ lebih besar dari nilai $\alpha=0,05$, artinya tidak ada hubungan pola istirahat dengan kecukupan ASI.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rayhana dan Sufriani (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara faktor istirahat dengan kecukupan ASI pada bayi usia 1-6 bulan dengan *p value* 0,003.

Menurut Indivara (2009) ibu menyusui perlu istirahat cukup untuk menekan stress yang akan menghambat produksi ASI. Jadi sesuaikan waktu ibu dengan dengan waktu tidur buah hati dan istirahat 7-8 jam sehari. Relaks dan percaya diri akan melancarkan produksi ASI. Faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI yaitu status pekerjaan. Ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu yang banyak untuk beristirahat, sehingga ibu tidak terlalu capek dan akan mempengaruhi pada pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin (Riksani, 2011).

e. Hubungan Frekuensi Menyusui dengan Kecukupan ASI

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 26 orang ibu yang frekuensi menyusui baik >8x/hari hampir seluruh responden (92.9%) memiliki kecukupan ASI dalam kategori cukup. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.000$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$, artinya ada hubungan frekuensi menyusui dengan kecukupan ASI. Frekuensi penyusuan adalah frekuensi bayi menyusu pada ibu dalam kurun waktu 24 jam (Kodrat, 2010).

Setiap bayi mempunyai pola menyusu yang unik, tidak sama satu diantara yang lain, beberapa bayi biasanya mengisap sedikit atau hanya sebentar akan tetapi dengan frekuensi yang sering. Beberapa bayi juga menyusu lebih lama namun dengan frekuensi yang jarang. Ibu yang frekuensi menyusuinya cukup cenderung akan memproduksi ASI dengan baik dibandingkan dengan ibu yang jarang menyusui. Pelepasan ASI berada di bawah kendali neuroendokrin. Rangsangan sentuhan pada payudara sehingga semakin sering bayi menyusu semakin banyak prolaktin yang diproduksi sehingga makin banyak produksi ASI (Pitriani & Andriani, 2014).

Sejalan dengan penelitian Rahmawati dan Prayogi (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara frekuensi menyusui dengan produksi ASI ($p=0,044$). Penelitian lain Sari dkk (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara frekuensi menyusui dengan berat badan bayi usia 1-6 bulan dan bayi yang mempunyai

frekuensi menyusui yang baik kemungkinan mengalami 1,607 kali peningkatan berat badan bayi usia 1-6 bulan.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat untuk mengetahui variabel lain yang mempengaruhi kecukupan ASI. Dalam melakukan analisa multivariat pada penelitian ini, setelah dilakukan analisis bivariat ada 3 variabel yang memenuhi syarat untuk dilakukan analisis multivariat karena nilai $p < 0,25$ yaitu variabel pepaya, umur dan frekuensi menyusui. Berdasarkan hasil analisis multivariat didapatkan bahwa pemberian buah pepaya merupakan faktor yang dominan mempengaruhi kecukupan ASI nilai $p = 0,012$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$.

Observasi yang dilakukan peneliti, didapatkan bahwa produksi ASI pada ibu yang mengkonsumsi buah pepaya meningkat dengan frekuensi yang lebih sering $> 8x/hari$ dalam pemberian ASI sehingga dapat memberikan gizi yang lebih optimal terhadap bayi. Frekuensi yang lebih sering juga mencegah lambung bayi kosong sehingga setiap saat bisa mencerna gizi untuk pertumbuhannya. Penelitian Sari dkk (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara frekuensi menyusui dengan berat badan bayi usia 1-6 bulan dan bayi yang mempunyai frekuensi menyusui yang baik kemungkinan mengalami 1,607 kali peningkatan berat badan bayi usia 1-6 bulan.

Selanjutnya, hal lain yang mempengaruhi adalah sampel yang tidak homogen antara kelompok ibu yang diberikan buah pepaya dan ibu

yang tidak diberikan buah pepaya. Tidak homogen sampel ini bisa dilihat dari jenis kelamin. Jenis kelamin bayi merupakan salah satu faktor internal yang menentukan kebutuhan gizi sehingga ada hubungan antara jenis kelamin dengan peningkatan berat badan bayi. Pada anak perempuan terdapat tingkat berat badan lebih yang tetap stabil sampai terjadi kenaikan berat badan pada pra pubertas. Perbedaan ini juga disebabkan oleh komposisi tubuh anak laki-laki dan perempuan berbeda. Tingginya komposisi otot anak laki-laki menyebabkan mereka membutuhkan energi dan protein lebih banyak dibanding anak perempuan (Abdiana, 2014). Kemudian, secara alamiah tubuh bayi laki-laki menyerap banyak makanan dan aktivitasnya lebih banyak dari bayi perempuan sehingga mudah lapar. bayi laki-laki lebih sering menyusui dari pada bayi perempuan. Pada ASI untuk anak laki-laki kaya akan lemak dan protein yang tinggi (Qonita, 2017).

Jenis kelamin bayi pada kelompok ibu yang diberikan buah pepaya lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki. Pada kelompok ibu yang diberikan buah pepaya terdapat 4 responden dengan bayi berjenis kelamin laki-laki dan pada kelompok ibu yang tidak diberikan buah pepaya terdapat 6 responden dengan bayi berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan hasil penelitian pada ibu yang diberikan buah pepaya ada 3 ibu yang mempunyai bayi laki-laki yaitu By E”, By “V” dan By “L” mengalami peningkatan berat badan yang signifikan sebesar 1000 gram, 1100 gram dan 1200 gram.

Selisih rata-rata kenaikan berat badan bayi pada ibu yang diberikan buah pepaya lebih tinggi (692.66) dibandingkan kelompok ibu yang tidak diberikan buah pepaya (538). Sehingga hal ini menunjukkan bahwa pemberian buah pepaya pada ibu efektif meningkatkan berat badan bayi dibandingkan dengan ibu yang tidak diberikan buah pepaya. walaupun pada kelompok ibu yang diberikan buah pepaya terdapat lebih banyak ibu yang mempunyai bayi dengan jenis kelamin perempuan.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Resmaniasih (2017) dengan hasil penelitian responden yang memiliki cukup ASI, sebanyak 12 (60%) respondennya memiliki bayi berjenis kelamin laki-laki, sedangkan 11(45,8%) respondennya memiliki bayi dengan jenis kelamin perempuan. Hasil analisis bivariat menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p=0,349$, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin bayi dengan kecukupan ASI.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis tentang pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hampir seluruh responden (70%) berusia 20-35 tahun, sebagian besar (60%) tidak bekerja, sebagian besar (66.7%) mempunyai pola istirahat cukup 7-8 jam/hari dan hampir seluruh responden (93.3%) mempunyai frekuensi menyusui baik $>8x$ /hari.
2. Rata-rata kecukupan ASI dilihat dari berat badan bayi hari I sebelum diberikan buah pepaya, ada perbedaan rata-rata berat badan bayi pada kelompok intervensi dan kontrol sebesar 243.34.
3. Perbedaan rata-rata kecukupan ASI dilihat dari berat badan bayi hari ke-14 sesudah diberikan buah pepaya, ada perbedaan rata-rata berat badan bayi pada kelompok intervensi dan kontrol sebesar 392.
4. Ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI dilihat dari berat badan bayi ($p=0.025$) di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018
5. Faktor lain yang mempengaruhi kecukupan ASI dilihat dari berat badan bayi adalah umur ibu dengan $p=0.035$ dan frekuensi menyusui dengan $p=0.000$

6. Faktor dominan yang mempengaruhi kecukupan ASI dilihat dari berat badan bayi adalah pemberian buah pepaya dengan $p\ value=0.012$.

B. Saran

1. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini hendaknya dalam melakukan pengabdian pada masyarakat dapat melibatkan mahasiswa bidan diklinik dalam memberikan asuhan kebidanan khususnya pada ibu nifas untuk memberikan buah pepaya dalam meningkatkan produksi ASI.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan bagi pihak Puskesmas untuk menambah pengetahuan bagi para bidan, perawat serta tenaga medis lainnya untuk dapat memberikan pelayanan pelayanan pada ibu nifas dengan memberikan buah pepaya untuk meningkatkan produksi ASI dan melakukan sosialisasi kepada masyarakat bahwa faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI antara lain frekuensi menyusui yang sering, perawatan payudara, dll.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi peneliti tentang kegunaan buah pepaya terhadap ibu menyusui dan bagi peneliti lain bisa melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda yang mempengaruhi kecukupan ASI misalnya pemberian sari kacang hijau, pengaruh jenis kelamin bayi dll

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina. 2017. Kajian Karakterisasi Tanaman Pepaya (*Carica Papaya* L) Di Kota Madya Bandar Lampung. *Jurusan Biologi Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Lampung*
- Arini H. 2012. *Mengapa Seorang Ibu harus Menyusui*. Yogyakarta : Flash Booka
- Ayuni, Renata, 2012, *Khasiat Selangit Daun-Daun Ajaib Tumpas Beragam Penyakit*. Yogyakarta
- BAPPENAS. 2017. *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan*. Kementerian PPN/Bappenas. Jakarta
- BPS. 2012. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia*. Badan Pusat Statistik. Jakarta
- Budiasih. 2012. *Handbook Ibu Menyusui*. Karya Kita. Bandung
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara*. Bengkulu: Kabupaten Bengkulu Utara.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu*. Bengkulu : Provinsi Bengkulu
- _____. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu*. Bengkulu
- IDAI, 2016. *Dampak dari Tidak Menyusui di Indonesia*. <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/dampak-dari-tidak-menyusui-di-indonesia> diunduh pada tanggal 1 Desember 2018 pukul 21.00 WIB
- Indivara, N. (2009). *200 Tips Ibu Smart Anak Sehat*. Yogyakarta: Pustaka
- Iskan, Dalan. 2017. *Manjurnya Sup Pepaya Muda Sebagai Buah Pelancar ASI*. <https://www.lactatea.com/manjurnya-sup-pepaya-muda-sebagai-buah-pelancar-asi/> diunduh pada tanggal 26 Desember 2018 pukul 21.30 WIB
- Istiqomah dkk. 2015. Pengaruh Buah Pepaya terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui Di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014. *Jurnal Edu Health, Vol. 5 No. 2, September 2015*

- Kemenkes RI. 2014. *Situasi Dan Analisis ASI Eksklusif*. Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2015
- Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas "Puerperium Care"*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Martalia, D. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryunani. 2012. *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif Dan Manajemen Laktasi*. CV. Trans Info Media. Jakarta
- Maulana, LAM., 2012. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Status Gizi Siswa SD Inpres 2 Pannamu. Makasar: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Keseahtan Masyarakat Universitas Hasanudin Makassar. *Jurnal Kesmas, Vol 2, No 3 halaman 21-24*
- Megasari, Noor Lianti dan Saputri, Silvia Nike. 2016. Studi tentang Pemberian Pare, Jintan Hitam Dan Jus Semangka terhadap Kondisi ASI Di Desa Pandanrejo Kecamatan Wagir. *Volume 4, Nomor 2 Desember 2016, 6-21*
- Mihruza. 2018. *10 Manfaat Pepaya untuk Ibu Menyusui Bayi*. <https://hamil.co.id/pasca-hamil/menyusui/manfaat-pepaya-untuk-ibu-menyusui> diunduh pada tanggal 13 September 2018 pukul 10.17 WIB
- Muthmainah, Fitriyah Nafsiyah. 2015. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Audio Visual dan Leaflet terhadap Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI. *Skripsi Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor*
- Nugroho, T. 2011. *ASI dan Tumor Payudara*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Pitriani, R., & Andriyani, R. (2014). *Panduan lengkap asuhan kebidanan ibu nifas normal*. Yogyakarta: Deepublish.
- Qonita. 2017. Gambaran Kenaikan Berat Badan Bayi Lahir Rendah Yang Diberikan Asi Eksklusif Di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta Tahun 2015-2016. *Karya Tulis Ilmiah*. Program Studi Kebidanan (D-3) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

- Ramaiah. 2013. *ASI Dan Menyusui, Panduan Praktis Bagi Ibu Setelah Melahirkan, Penerbit PT Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia*. Jakarta.
- Rayhana dan Syfriani. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI Dengan Kecukupan ASI. *Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh*
- Resmaniasih, Ketut. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecukupan ASI pada Bayi di Puskesmas Pahandut. *Mahakam Midwifery Journal, Vol 2, No. 2, November 2017 : 98 -104*
- Riksani, R. (2011). *Keajaiban ASI*. Jakarta: Dunia Sehat.
- Riyanti. 2013. Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Cara Peningkatan Produksi ASI di Rumah Sakit Bersalin Fitri Candra Wonogiri Tahun 2013. *Karya Tulis Ilmiah DIII Kebidanan Stikes Kusuma Husada Surakarta*.
- Roesli, U. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Sofyana. 2011. Perbedaan Dampak Pemberian Nutrisi ASI Eklusif dan Non Eklusif Terhadap Perubahan Ukuran Antropometri dan Status Imunitas Pada Neonatus di Rumah Sakit Umum daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- Soetjiningsih.2012.Tumbuh Kembang Anak. Edisi ke-2. Jakarta. EGC
- Susanti, Lina. 2015. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di BPM Hj. Umi Salamah Peterongan Jombang. *Jurnal Edu Health, Vol. 5 No. 2, September 2015*
- Turlina, Lilin dan Wijayanti, Rindy. 2015. Pengaruh Pemberian Serbuk Daun Pepaya terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Nifas di BPM Ny. Hanik Dasiyem, Amd.Keb di Kedungpring Kabupaten Lamongan. *Surya Vol 07, No.01, April 2015*
- Wiji, R.N. 2013. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Yuliani, Winda Okta. 2018. Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Muda terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui di BPM N Kabupaten Tanah Datar Tahun 2018. *Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock Bukittinggi*.

LAMPIRAN

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

1. Nama : Mariati, SKM, MPH
NIP : 196605251989032001
Pekerjaan : PNS
Jabatan : Pembimbing I

2. Nama : Hj. Rachmawati, M. Kes
NIP : 195705281976062001
Pekerjaan : PNS
Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

- Nama : Reka Marzalena
NIM : P0 5140 417 032
Pekerjaan : Mahasiswi DIV Kebidanan

Lampiran 3

SURAT PENGANTAR SEBAGAI RESPONDEN

Kepada Yth,

Sdr. Responden

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan Program Studi DIV Kebidanan akan melakukan penelitian mengenai “Pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Bengkulu Utara Tahun 2018”.

Nama : Reka Marzalena

NIM : P0 5140417 032

Tujuan penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan D4 Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan untuk mengetahui ” Pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Bengkulu Utara Tahun 2018” . Kepada saudara saya mohon dapat menjawab pertanyaan dalam wawancara ini dengan sebenar-benarnya. Jawaban yang diberikan tidak akan disebarluaskan dan akan dijaga kerahasiannya. Atas kesediannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Peneliti
Reka Marzalena

Lampiran 4

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan, saya menyetujui dengan sukarela sebagai subjek penelitian ” Pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Bengkulu Utara Tahun 2018”.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam kondisi sehat jasmani dan rohani, serta tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, 2018

.....

Lampiran 5

LEMBAR OBSERVASI

Nama Ibu :
 Umur Ibu :
 Pendidikan Ibu :
 Pekerjaan Ibu :
 Jenis Kelamin Bayi :

A. Kuesioner Karakteristik

1. Bagaimana pola istirahat ibu saat ini?
 - a. Ibu tidur < 7 jam
 - b. Ibu tidur 7-8 jam
2. Bagaimana frekuensi menyusui bayi saat ini?
 - a. Frekuensi menyusui $\leq 8x/hari$
 - b. Frekuensi menyusui $> 8x/hari$

B. Lembar Observasi

NO	HARI	INTERVENSI BUAH PEPAYA (100 gram 3x/hari)	Berat Badan Bayi Awal	Berat Badan Bayi Akhir	Pertambahan Berat Badan Bayi
1.	HARI 1				
2.	HARI 2				
3.	HARI 3				
4.	HARI 4				
5.	HARI 5				
6.	HARI 6				
7.	HARI 7				
8.	HARI 8				
9.	HARI 9				
10.	HARI 10				
11.	HARI 11				
12.	HARI 12				
13.	HARI 13				
14.	HARI 14				

DOKUMENTASI PENELITIAN

A. Kelompok ibu nifas yang diberikan pepaya (intervensi)

1. Ny rama



Ibu nifas hari pertama



BB bayi hari pertama



BB bayi hari ke 14

2. Ny rini



BB bayi hari pertama



ibu nifas hari pertama



ibu nifas hari ke 14



BB bayi hari ke 14

3. Ny subeng



Ibu nifas hari pertama



BB bayi hari pertama



ibu nifas hari ke 14



BB bayi hari ke 14

4. Ny esti



Ibu nifas hari pertama



BB bayi hari pertama



BB bayi hari ke 14



ibu nifas hari ke 14

5. Ny. Hajrawati



BB bayi hari pertama



ibu nifas hari pertama



ibu nifas hari ke 14



BB bayi hari ke 14

6. Ny herlina



Ibu nifas hari pertama



BB bayi hari pertama



BB bayi hari ke 14



ibu nifas hari 14

7. Ny nia



Ibu nifas hari pertama



BB bayi hari pertama



ibu nifas hari ke 14



BB Bayi Hari Ke 14

8. Ny. Vera.T



Ibu nifas hari pertama



BB bayi hari pertama



ibu nifas hari ke 14



BB Bayi Hari Ke 14

9. Ny asati



Ibu nifas hari pertama



BB bayi hari pertama



ibu nifas hari ke 14



BB Bayi Hari Ke 14

10. Ny elda



Ibu nifas hari pertama



BB bayi hari pertama



ibu nifas hari ke 14



BB Bayi Hari Ke 14

11. Ny lenti



Ibu nifas hari pertama



BB bayi hari pertama



ibu nifas hari ke 14



BB Bayi Hari Ke 14

B. Kelompok ibu nifsa ysng tidsk diberikan buah pepaya (kontrol)

1. Ny puput



BB bayi hari pertama



ibu nifas tidak kates



BB Bayi Hari Ke 14

2. Ny darsih



Ibu nifas hari pertama



BB bayi hari pertama



ibu nifas hari ke 14



BB Bayi Hari Ke 14

3. Ny rahmi



BB bayi hari pertama



ibu nifas tidak kates hari 1



BB Bayi Hari Ke 14

4. Ny. Yulia



BB bayi hari pertama



ibu nifas hari ke 14



BB Bayi Hari Ke 14

5. Ny egi



BB bayi hari pertama



ibu nifas hari ke 14



BB Bayi Hari Ke 14

6. Ny. berti



BB bayi hari pertama



BB Bayi Hari Ke 14

7. Ny yeni



BB bayi hari pertama



BB Bayi Hari Ke 14

8. Ny Fitri



BB bayi hari pertama



BB Bayi Hari Ke 14



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra giri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA PEMBIMBING I : Mariati, SKM, MPH
NIP : 196605251989032001
NAMA : Reka Marzalena
NIM : PO 5140417 032
JUDUL : Pengaruh Pemberian Buah Pepaya terhadap
Kecukupan ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas
Perawatan Lubuk Durian Bengkulu Utara Tahun 2018

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Jumat, 14 September 2018	Konsul Masalah dan Judul Penelitian	Acc judul No 1. lanjut BAB I, II dan III	
2	Jumat, 28 September 2018	Konsul BAB I, II dan III	Perbaiki BAB I, II dan III	
3	Kamis, 18 Oktober 2018	Konsul perbaikan BAB I, II dan III	Perbaiki DO, lembar observasi	
4	Jumat, 18 Oktober 2018	Konsul perbaikan DO dan lembar konsul	Perbaiki DO	
5	Senin, 29 Oktober 2018	Konsul perbaikan DO	Perbaiki DO	
6	Jumat, 9 November 2018	Konsul perbaikan DO	Judul menjadi pengaruh	
7	Selasa, 13 November 2018	Konsul perbaikan BAB II dan III	Perbaiki BAB II dan III	
8	Senin, 19 November 2018	Konsul perbaikan BAB II dan III	Perbaiki BAB I	
9	Selasa, 4 Desember 2018	Konsul perbaikan BAB I	Acc proposal	
10	Kamis, 24 Januari 2019	Konsul BAB IV dan V	Perbaiki BAB IV dan V	
11	Jumat, 25 Januari 2019	Konsul perbaikan BAB IV dan V	Perbaiki BAB IV dan V	
12	Senin, 28 Januari 2019	Konsul perbaikan BAB IV dan V	Acc Sidang Skripsi	



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra giri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA PEMBIMBING II : Hj Rachmawati, M.Kes
NIP : 195705281976062001
NAMA : Reka Marzalena
NIM : P0 5140417 032
JUDUL :Pengaruh Pemberian Buah Pepaya terhadap
Kecukupan ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas
Perawatan Lubuk Durian Bengkulu Utara Tahun 2018

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Jumat, 14 September 2018	Konsul Masalah dan Judul Penelitian	Acc jdul No 1. lanjut BAB I, II dan III	
2	Senin, 17 September 2018	Konsul BAB I	Perbaikan BAB I	
3	Selasa, 18 September 2018	Konsul perbaikan BAB I	Lanjut BAB II dan III	
4	Rabu, 19 September 2018	Konsul BAB II dan III	Perbaikan BAB II dan III	
5	Rabu, 31 Oktober 2018	Konsul BAB I, II dan III	Perbaikan BAB I, II dan III	
6	Kamis, 1 November 2018	Konsul perbaikan BAB I, II dan III	Perbaiki judul, kerangka teori dan DO	
7	Senin, 12 November 2018	Konsul perbaikan BAB II dan III	Perbaiki BAB II dan III	
8	Selasa, 13 November 2018	Konsul perbaikan BAB II dan III	Perbaiki BAB I dan BAB III	
9	Kamis, 15 November 2018	Konsul BAB I dan III	Perbaiki BAB I dan BAB III	
10	Jumat, 16 November 2018	Konsul perbaikan BAB I dan III	Acc proposal	
11	Jumat, 23 November 2018	Konsul revisi proposal	Lanjutkan penelitian	
12	Selasa, 29 Januari 2019	Konsul BAB IV dan V	Acc Sidang Skripsi	



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.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email : poltekkes26bengkulu@gmail.com



28 Desember 2018

Nomor : : DM. 01.04/141825/2018
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Kesbangpol Kabupaten Bengkulu Utara
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2018/2019, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Reka Marzalena
NIM : P05140417032
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang
No Handphone : 082280005177
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara
Waktu Penelitian : 4 Minggu
Judul : Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Kecukupan ASI Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Bengkulu Utara Tahun 2018

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

Pembantu Direktur Bidang Akademik,

Elana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara 2. Kepala Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Bengkulu Utara



PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jln. Jenderal Sudirman No.77 Telp/Fax. (0737) 521271
ARGA MAKMUR

Kode Pos 38611

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 07 / Kesbangpol / 2019

TENTANG PENELITIAN

- DASAR :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor : 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
 2. Peraturan Bupati Bengkulu Utara Nomor 80 Tahun 2016 tentang Pelimpahan Kewenangan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Unit Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bengkulu Utara.
 3. Peraturan Bupati Bengkulu Utara Nomor 81 Tahun 2016 tentang Pembentukan Tim Teknis Dalam Rangka Pelaksanaan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Pada Unit Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bengkulu Utara.
 4. Surat Pengantar Pembantu Direktur Bidang Akademik Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumberdaya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor ; DM.01.04/144826/2/2018, Tentang Penelitian tanggal 05 Desember 2018.

Nama / NPM : REKA MARZALENA / P05140417032
Pekerjaan : Mahasiswi
Maksud : Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian : *Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Kecukupan ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Perawat Lubuk Durian Bengkulu Utara Tahun 2018*
Daerah Penelitian : Wilayah Puskesmas Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara.
Waktu Penelitian : 02 Januari 2019 s/d 31 Januari 2019
Penanggung Jawab : Pembantu Direktur Bidang Akademik Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumberdaya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Bengkulu

Surat Keterangan ini di keluarkan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Bupati Cq. Kepala Dinas/ Badan/ Kantor/ Kecamatan/ Kelurahan atau sebutan lain setempat.
- b. Harus menta'ati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Apabila masa belaku Surat Keterangan ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon/ Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bengkulu Utara.
- d. Surat Keterangan ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat Keterangan ini tidak menta'ati/ mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Surat Keterangan ini dikeluarkan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Arga Makmur
Tanggal : 02 Januari 2019

a.n. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Bengkulu Utara
Kasubbag Tata Usaha
Selaku Sekretaris Tim Teknis



Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Pembantu Direktur Bidang Akademik Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumberdaya Manusia Kesehatan Politeknik



PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA
DINAS KESEHATAN
Jln. Prof.M.Yamin,SH No.233 Telp. (0737) 521030 Fax. (0737) 522535
ARGA MAKMUR 38611

Arga Makmur, Januari 2019

Nomor : 442. /DINKES/SDMK/I/2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Perawatan lubuk
Durian
Kabupaten Bengkulu Utara
di-
tempat

Menindaklanjuti maksud surat dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi Diploma IV Kebidanan Nomor : DM.01.04/14.48.23/2/2018 26 Desember 2018, Perihal Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Berkenaan dengan hal tersebut diatas pada Prinsipnya kami tidak keberatan dan memberikan izin Penelitian kepada:

Nama : **REKA MARZALENA**
NIM : P05140417032

Untuk melakukan Penelitian di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara dan kiranya dapat dibantu dan dibimbing sebagaimana mestinya,dengan judul Penelitian :

“PENGARUH PEMBERIAN BUAH PEPAYA TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS PERAWATAN LUBUK DURIAN BENGKULU UTARA TAHUN 2018”

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak menyimpang dari kerangka serta tujuan penelitian
2. Memenuhi semua ketentuan yang berlaku
3. Menyerahkan hasil penelitian 1 (satu) eksemplar pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara.

Demikian atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

An. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bengkulu Utara
Korid SDK



Anik Widyanti, S.Kep
NIP. 1968071211 200902 2 001



PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA
PUSKESMAS PERAWATAN LUBUK DURIAN

Jln. Protokol Lubuk Durian Kec. Kerkap Bengkulu Utara 38674
Email: pkmlubukdurian@gmail.com



Lubuk Durian, Januari 2019

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 015 /TU/PKM-LBD/I/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Kecamatan Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara

Nama : **Edy Suparjo, SKM**
NIP : 196610251990021001
Pangkat/Gol : Panata, Tk. I/IIID
Jabatan : Kepala Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara

Berdasarkan surat dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi Diploma IV Kebidanan Ahli Jenjang Nomor : DM.01.04/14.48.22/2/2018 tanggal 26 Desember 2018, perihal permohonan izin Penelitian Mahasiswa Diploma IV Kebidanan Ahli Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan berdasarkan Surat Kepala Dinas Kesehatan Nomor : 442.201/DINKES/SDMK/I/2019 tanggal 02 Januari 2019 Permohonan izin Penelitian. berkenaan dengan hal tersebut di atas pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan member izin penelitian kepada :

Nama : **REKA MARZALENA**
NIM : P05140417032

Untuk melaksanakan penelitian di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Kecamatan Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara, dengan judul penelitian :

“PENGARUH PEMBERIAN BUAH PEPAYA TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS PERAWATAN LUBUK DURIAN BENGKULU UTARA TAHUN 2018”

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak menyimpang dari kerangka serta tujuan penelitian
2. Memenuhi semua ketentuan yang berlaku
3. Menyerahkan hasil penelitian 1 (Satu) Ekssemplar pada puskesmas perawatan lubuk durian kecamatan kerkap kabupaten Bengkulu utara

Demikianlah surat ini dibuat untuk dapat diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya

Kepala Puskesmas



PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA
PUSKESMAS PERAWATAN LUBUK DURIAN

Jln. Protokol Lubuk Durian Kec. Kerkap Bengkulu Utara 38674
Email: pkmlubukdurian@gmail.com



SURAT KETERANGAN

Nomor : 048/TU/PKM-I.BD/I/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **Edy Suparjo, SKM**
NIP : 196610251990021001
Pangkat/Gol : Panata, Tk.I/IIID
Jabatan : Kepala Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara

Menerangkan Nama yang tersebut di bawah ini :

Nama : **REKA MARZALENA**
Nim : P05140417032
Program Studi : D-IV Kebidanan Alih Jenjang

Telah menyelesaikan penelitian dengan baik dan benar di wilayah Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Kecamatan Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara selama 21 hari, terhitung tanggal 02 Januari s/d 22 Januari 2019 dengan judul penelitian :

“PENGARUH PEMBERIAN BUAH PEPAYA TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS PERAWATAN LUBUK DURIAN BENGKULU UTARA TAHUN 2018”.

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

Lubuk Durian, 23 Januari 2019
Kepala Puskesmas



Edy Suparjo, SKM
NIP. 196610251990021001