

Efektivitas Air Rebusan Pepaya dalam Meningkatkan Produksi ASI Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Paringin Kabupaten Balangan Tahun 2022

Rima Novalis

Universitas Sari Mulia

Novalia Widiya Ningrum

Universitas Sari Mulia

Ali Rakhman Hakim

Universitas Sari Mulia

Alamat: Banjarmasin, Kalimantan Selatan

Korespondensi penulis: novalisindrawan@gmail.com

Abstract. *One of the causes of the lack of exclusive breastfeeding is mothers who have difficulty in the lactation process. Papaya is one of the fruits that contain lactagogum, and is easy to find at affordable prices. The use of papaya as an alternative breast milk booster can be done by boiling papaya until cooked then the cooking water is drunk. The purpose of the study was to determine the effectiveness of papaya boiled water in increasing breast milk production for postpartum mothers in the working area of the Paringin Health Center, Balangan Regency in 2022. The experimental research method used was Quasi experimental design, with a nonequivalent control group design, where 15 respondents in the experimental group and 15 respondents in the control group. Sampling using purposive random sampling technique. The hypothesis is tested using an independent t test. The results showed the effectiveness of papaya fruit cooking water consumption on breast milk production in postpartum mothers using an independent t test statistical test, obtained that the p value was $0.007 < 0.05$.*

Keywords: *Papaya Boiled Water, Puerperal Mother, Breast Milk Production*

Abstrak. Penyebab kurangnya pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah ibu yang mengalami kesulitan dalam proses laktasi. Pepaya merupakan salah satu buah yang mengandung laktagogum, serta mudah untuk ditemukan dengan harga terjangkau. Pemanfaatan pepaya sebagai alternatif pelancar ASI dapat dilakukan dengan cara merebus pepaya sampai matang kemudian air rebusan tersebut di minum. Tujuan penelitian untuk mengetahui efektivitas air rebusan pepaya dalam meningkatkan produksi ASI ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Paringin Kabupaten Balangan tahun 2022. Metode penelitian eksperimen yang digunakan adalah Quasi experimental design, dengan rancangan penelitian *nonequivalent control group design*, dimana 15 responden di kelompok eksperimen dan 15 responden di kelompok kontrol. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive random sampling. Hipotesis diuji menggunakan *independent t test*. Hasil penelitian menunjukkan efektivitas konsumsi air rebusan buah pepaya terhadap produksi ASI pada ibu nifas menggunakan uji statistik independent t test, diperoleh bahwa nilai p value $0,007 < 0,05$.

Kata kunci: Air Rebusan Pepaya, Ibu Nifas, Produksi ASI

LATAR BELAKANG

Nifas merupakan proses alami yang dilalui wanita pasca persalinan (post partum). Saat proses ini terjadi maka wanita mengalami perubahan-perubahan fisiologis, yaitu involusi uterus dan pengeluaran iochea, perubahan psikis dan fisik, serta laktasi atau pengeluaran air

Received September 30, 2023; Revised Oktober 30, 2023; Accepted November 14, 2023

* Rima Novalis, novalisindrawan@gmail.com

susu ibu (ASI). Laktasi merupakan suatu keadaan di mana terjadi perubahan pada payudara ibu, sehingga seorang ibu dapat memproduksi air susu ibu (Turlina & Wijayanti, 2015). Memberikan air susu ibu pada bayi merupakan metode pemberian makanan yang terbaik untuk bayi (Friscila et al., 2023).

Air susu ibu (ASI) merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam anorganik yang sekresi oleh kelenjar mammae ibu, berguna sebagai makanan bagi bayinya (Ari, 2015). ASI mengandung banyak nutrisi, yaitu faktor imunologis dan memiliki bioavailabilitas yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan susu formula. Air susu ibu memiliki semua zat gizi dan cairan yang diperlukan oleh bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi pada enam bulan pasca kelahiran (Destri et al., 2021).

World Health Organization (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) merekomendasikan sebaiknya anak hanya diberi Air Susu Ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun. Pemberian air susu ibu selama enam bulan pasca kelahiran tanpa makanan pendamping apapun dinamakan ASI eksklusif (Fitriani et al., 2023; Muhartono et al., 2018). ASI eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Peraturan Pemerintah, 2012). Pemberian air susu ibu memiliki keuntungan ditinjau dari segi kesehatan dan sosioekonomi, serta menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, hal ini telah dibuktikan diberbagai penelitian (Kharisma et al., 2011; Wahyuni et al., 2023). Hal ini menunjukkan pentingnya pemberian ASI eksklusif kepada bayi berusia 0-6 bulan.

Data terbaru sampai bulan September 2022 di wilayah kerja Puskesmas Paringin, menunjukkan bahwabayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 67%, sedangkan sebanyak 33% bayi masih belum mendapatkan ASI eksklusif. Pencapaian ini merupakan peringkat kelima dari 12 puskesmas yang ada di Kabupaten Balangan. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada ibu di wilayah kerja Puskesmas Paringin yang belum dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Puskesmas Paringin menjadi puskesmas percontohan bagi puskesmas lain yang ada di Kabupaten Balangan, oleh karena itu diharapkan pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Paringin terpenuhi secara maksimal. Berdasarkan hasil pengamatan awal penelitian, faktor penyebabkurangnya pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah ibu yang mengalami kesulitan dalam proses laktasi (Hasanah et al., 2023).

Sedikitnya pengeluaran ASI menjadi masalah utama bagi ibu nifas(postpartum), selain masalah puting susu tenggelam atau datar, payudara bengkak, bayi yang tidak mau menyusu karena berlidah pendek atau teknik menyusui yang kurang tepat (Dewi & Sunarsih, 2013). Penyebab kurang lancarnya ASI juga dimungkinkan karena faktor hormon atau makanan yang dikonsumsi. Hal ini juga memungkinkan pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi ikut tidak maksimal. Produksi ASI yang tidak maksimal dapat disebabkan karena beberapa hal, diantaranya jenis makanan yang tidak mengandung cukup gizi, tidak melakukan perawatan payudara, faktor kejiwaan ibu yang terganggu, dan trauma pasca kontrasepsi hormonal. Beberapa saran yang perlu diperhatikan para ibu yang sedang memberikan ASI pada bayi, yaitu mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang dapat meningkatkan volume ASI pada saat masa menyusui dimulai setelah melahirkan (masa nifas). Bagi ibu nifas saran serta dukungan sangat diperlukan agar proses menyusui berjalan lancar dan diharapkan dapat memberikan ASI eksklusif.

Masyarakat Indonesia sudah terbiasa dengan memanfaatkan alam sebagai bahan berkhasiat obat. Indonesia memiliki 7.000 jenis tanaman berkhasiat obat, tetapi kurang dari 300 jenis yang telah dimanfaatkan rutin dalam industri obat tradisional (OT) (Kharisma et al., 2011). Beberapa tanaman berkhasiat sebagai laktagogum. Laktagogum adalah zat yang dapat meningkatkan produksi air susu ibu, atau sering disebut pelancar ASI. Pepaya yang mempunyai nama latin *Carica papaya* merupakan salah satu buah yang mengandung laktagogum seperti flavonoid, alkanoid, saponin, tannin, quinon, dan steroid/ triterpenoid. Buah juga memiliki kandungan nutrisi yang tinggi seperti enzim-enzim, vitamin A, B, C, dan E, serta mineral (Istiqomah et al., 2015). Buah pepaya menjadi salah satu bahan makanan yang mempunyai banyak manfaat serta mudah didapatkan oleh masyarakat karena dapat dengan mudah ditanam di pekarangan rumah (Istiqomah, Wulanadari, & Azizah, 2015). Selain itu buah pepaya juga termasuk buah dengan harga yang terjangkau di pasaran. Buah pepaya yang mudah diperoleh dan mempunyai kandungan laktagogum menjadikan pepaya sebagai alternatif pelancar ASI.

Beberapa penelitian menggunakan buah pepaya dalam upaya meningkatkan produksi ASI telah dilakukan, anantara lain penelitian dari Sri Banun Titi Istiqomah, Dewi Triloka Wulanadari, dan Ninik Azizah (2015) menguji pengaruh buah pepaya terhadap kelancaran produksi ASI ibu menyusui; Desti Nataria dan Sherly Oktiarini (2018) menguji pengaruh buah pepaya terhadap peningkatan produksi ASI; Aning Pattypeilohy dan Dina Melanieka Sitikhe Henukh (2019), menguji pengaruh air rebusan pepaya dalam meningkatkan produksi ASI ibu nifas; Wirdaningsih (2020), menguji pengaruh buah pepaya terhadap kelancaran ASI ibu

menyusui; Irma Yanti (2021), menguji pengaruh rebusan pepaya terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui; Zuliyana dan Siska Indrayani (2021); menguji efek konsumsi buah pepaya terhadap produksi ASI ibu postpartum; serta Hayatul Rahimah dan Rohmatul Fadhila (2022), membahas konsumsi buah pepaya sebagai salah satu alternatif usaha dalam meningkatkan produksi ASI. Dari hasil penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa buah pepaya mempunyai potensi menjadi salah satu alternatif bahan makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI atau pelancar ASI.

Pemanfaatan buah pepaya sebagai alternatif pelancar ASI dapat juga dilakukan dengan cara merebus buah pepaya sampai matang kemudian air rebusan tersebut di minum. Cara ini dilakukan karena tidak semua orang menyukai buah pepaya, sehingga diberikan inovasi alternatif untuk tetap mendapatkan manfaat dan kandungan dari buah pepaya. Dengan adanya inovasi ini diharapkan menjadi salah satu terobosan atau solusi bagi para ibu nifas yang sedang menyusui di wilayah kerja puskesmas Paringin agar dapat memperoleh pelancar ASI yang bermanfaat, mudah didapatkan, serta terjangkau untuk mendukung tercapainya ASI eksklusif.

KAJIAN TEORITIS

Air Susu Ibu (ASI)

Air susu ibu (ASI) dalam Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 merupakan cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. Pemberian ASI selama enam bulan setelah kelahiran disebut ASI eksklusif. Air susu ibu (ASI) merupakan emulsi lemak di dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, sebagai makanan bagi bayinya (Ari, 2015). Roesli (2015) mengungkapkan bahwa ASI eksklusif merupakan bayi yang hanya diberi ASI saja tanpa tambahan lainnya seperti susu formula, madu, air putih, jeruk, dan makanan padat misal pisang, pepaya, biskuit, bubur susu, bubur nasi, dan tim. Depkes RI (2018) juga mendefinisikan ASI eksklusif merupakan air susu ibu yang diberikan kepada bayi tanpa memberikan makanan dan minuman lain sejak lahir sampai usia enam bulan, kecuali obat dan vitamin.

Air susu ibu yang diberikan dengan jumlah yang cukup merupakan makanan terbaik bagi bayi, karena dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama enam bulan pertama. Kelebihan yang dimiliki oleh ASI, antara lain mudah dicerna, selain itu ASI mengandung zat gizi yang sesuai, mengandung enzim-enzim untuk mencerna zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut. ASI memiliki perbandingan atau rasio kandungan antara *Whey* dan *Casein* yang sesuai untuk bayi.

Rasio *Whey* dan *Casein* pada ASI sebesar 65:35. *Whey* yang lebih banyak adalah salah satu keunggulan dari ASI, hal ini menyebabkan protein ASI lebih mudah diserap. Hal ini tentunya berbeda dengan susu sapi yang mempunyai rasio *Whey* dan *Casein* sebesar 20:80, yang jumlah *Casein* lebih banyak sehingga tidak mudah diserap (Depkes RI, 2018).

ASI menjadi bahan makanan alamiah bagi bayi yang lahir sudah cukup bulan. Keunggulan ASI antara lain mudah diperoleh serta selalu dalam keadaan segar dan bebas dari berbagai macam bakteri, oleh karena itu meminimalisir terjadinya gangguan saluran pencernaan. Bayi yang diberi ASI sangat jarang di temukan alergi, di bandingkan bayi yang diberi susu sapi. Menurut (Roesli, 2015), gejala muntah dan kolik lebih jarang ditemukan pada bayi yang mendapatkan ASI. Manfaat memberikan ASI selain dirasakan oleh bayi juga dirasakan oleh ibu. Bagi ibu memberikan ASI mempunyai manfaat antara lain yaitu mengurangi perdarahan setelah persalinan, mempercepat pemulihan kesehatan ibu, menunda kehamilan berikutnya serta mengurangi resiko terkena kanker payudara (Depkes RI, 2018).

Buah Pepaya

Buah pepaya adalah jenis tanaman herba yang tergolong dalam *family Carecaceae*. Ada empat genus untuk buah pepaya yaitu *carica*, *jarilla*, *jacaranta* dan *cylicomoroph*. Buah ini berasal dari Amerika Tengah dan Hindia Barat bahkan kawasan sekitar daerah tropis maupun sub tropis. Pemberian nama pepaya di dalam bahasa Indonesia diadopsi dari bahasa Belanda yaitu papaja, kemudian mengadopsi juga dari bahasa arawak yaitu papaya, jika dalam bahasa banjar disebut kaustila.

Morfologi tanaman pepaya secara umum tidak bercabang, tinggi dapat mencapai 5 - 10 meter dengan tata letak daun yang berbentuk spiral pada batang pohon bagian atas. Bentuk daun menyirip lima tangkai yang panjang dan berlubang di bagian tengah bentuknya dapat bercangap ataupun tidak. Pepaya merupakan tumbuhan *monodieciuous* (berumah tunggal sekaligus berumah dua) dengan tiga kelamin yaitu : tumbuhan jantan, tumbuhan betina, dan tumbuhan banci (*hermafrodit*). Buah pepaya berbentuk bulat memanjang dengan ujung biasanya meruncing, ketika muda berwarna hijau gelap dan setelah masak hijau muda hingga kuning jingga (Bonaditya, 2014).

Tanaman pepaya adalah tanaman buah tropika yang beriklim basah. Angin diperlukan untuk penyerbukan bunga, maka angin tidak boleh terlalu kencang. Suhu udara yang optimum untuk pertumbuhan tanaman pepaya berkisar antara 22-26°C, kelembaban udara kurang lebih

40%. Tanah yang subur, gembur, dan banyak mengandung humus dan memiliki daya menahan air yang tinggi merupakan tanah yang baik untuk tanaman pepaya. Derajat keasaman tanah (pH tanah) yang ideal adalah netral dengan pH 6-7. Kandungan air dalam tanah adalah hal yang penting dalam pertumbuhan tanaman pepaya. Air yang terlalu banyak dan menggenang dapat mengundang penyakit jamur yang dapat merusak akar hingga tanaman layu bahkan mati. Jika kekeuranagn air, maka tanaman akan kurus, daun, bunga dan buah rontok. Pepaya dapat ditanam di dataran rendah sampai ketinggian 700-1000 m di atas permukaan laut (Bonaditya, 2014)

Pepaya sebagai salah satu buah yang mengandung *laktagogum* merupakan buah tropis yang dikenal dengan sebutan *Carica papaya*. Buah pepaya juga merupakan salah satu jenis buah yang mengandung nutrisi tinggi dan memiliki segudang manfaat bagi kesehatan. Penanaman pepaya yang membutuhkan suhu rendah bagi pertumbuhannya menjadikan pepaya sangat cocok ditanam di daerah tropis, menjadi hal yang wajar jika populasi tanaman pepaya sangat mudah ditemukan di Indonesia. Masyarakat Indonesia dapat memperoleh buah pepaya untuk konsumsi sehari-hari dengan mudah dan terjangkau. Tanaman pepaya telah dimanfaatkan oleh masyarakat sejak dulu. Senyawa aktif yang terkandung didalamnya yaitu enzim papain, karotenoid, alkaloid, flavonoid, monoterpenoid, mineral, vitamin, glukosinolat, dan karposida vitamin C, A, B, E, serta mineral. Pepaya juga memiliki efek gastroprotektif, antibakterial, laksatif, dan laktagogum yang khasiatnya telah terbukti secara ilmiah (Istiqomah et al., 2015).

Kandungan laktagogum (*lactagogue*) dalam pepaya dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI sehingga dapat menjadi ssalah satu strategi untuk menanggulangi gagalnya pemberian ASI eksklusif yang disebabkan oleh produksi ASI yang rendah atau kurang. Mekanisme kerja laktagogum dalam meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI adalah secara langsung merangsang aktivitas protoplasma pada sel-sel sekretoris kelenjar susu/mamae sehingga ujung saraf sekretoris dalam kelenjar susu guna sekresi air susu meningkat, atau merangsang hormon prolaktin (hormon laktagonik) terhadap kelenjar mamae pada sel-sel epitelium alveolar yang akan merangsang laktasi (Istiqomah et al., 2015).

Pada penelitian ini menggunakan Pepaya Calline adalah buah lokal asli Indonesia termasuk *famili Caricaceae* dan mulai banyak ditanam oleh petani di berbagai daerah karena banyaknya permintaan di pasar. Buah pepaya Calline banyak dijual di supermarket-supermarket besar dengan label pepaya California. Sebetulnya nama California itu nama yang

diberikan oleh pedagang agar terdengar eksklusif di mata konsumen sedangkan Pepaya Callina sendiri merupakan hasil pemuliaan dari IPB (Soekardi, dalam Wirdaningsih, 2020).

METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Paringin, Kabupaten Balangan, Provinsi Kalimantan Selatan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2023. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu nifas kurang dari 40 hari.

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimen, yaitu penelitian yang dilakukan dengan memberikan perlakuan/ intervensi pada subjek penelitian, dengan tujuan menilai pengaruh suatu perlakuan pada variabel independen (variabel bebas) terhadap variabel dependen (variabel terikat). Metode penelitian eksperimen yang digunakan adalah Quasi experimental design atau disebut dengan metode penelitian eksperimen semu. Disebut demikian karena sifatnya yang mendekati penelitian eksperimen sebenarnya. Rancangan atau desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah non equivalent control group design. Pada rancangan ini objek penelitian dibagi menjadi dua yaitu kelompok control dan kelompok perlakuan (eksperimen).

Populasi subjek penelitian ini adalah semua ibu nifas kurang dari 40 hari terhitung sampai bulan Desember 2022 di wilayah kerja Puskesmas Paringin Kabupaten Balangan, Provinsi Kalimantan Selatan, sejumlah 48 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam pengambilan sampel pada penelitian ini adalah purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas dalam kategori baru melahirkan kurang dari 40 hari, yang berada di wilayah kerja Puskesmas Paringin Kabupaten Balangan, Provinsi Kalimantan Selatan. Sampel yang digunakan berjumlah 30 orang dengan 15 orang pada kelompok eksperimen dan 15 orang pada kelompok kontrol.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen (Bebas) yaitu pemberian air rebusan pepaya, dan variabel dependen (terikat) yaitu produksi ASI ibu nifas. Jenis data yang diambil dalam penelitian ini adalah data kuantitatif, yaitu berupa angka yang menunjukkan volume ASI yang diproduksi sampel sebelum dan sesudah intervensi/ perlakuan. Data yang diperoleh dalam penelitian kemudian dianalisis untuk menguji hipotesis yang telah dibuat. Data dianalisis menggunakan uji statistik yang dipilih berdasarkan tujuan uji yaitu tujuan komparatif (perbandingan) menggunakan Independent T Test. Uji ini digunakan untuk mengetahui adakah perbedaan rerata yang bermakna antara dua kelompok bebas (kelompok

tidak berpasangan; sumber data berasal dari subjek yang berbeda) yang berskala data interval/rasio.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Kelompok				Total	
		Eksperimen		Kontrol		n	%
		n	%	n	%		
1.	Umur Ibu						
	a. 20-35 tahun	15	100,00	14	93,33	29	96,67
	b. >35 tahun	0	0,00	1	6,67	1	3,33
2.	Inisiasi Menyusui Dini						
	Ya	9	60,00	8	53,33	17	56,67
	Tidak	6	40,00	7	46,67	13	43,33
3.	Bekerja						
	Ya	4	26,67	5	33,33	9	30,00
	Tidak	11	73,33	10	66,67	21	70,00

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1 diperoleh karakteristik responden sebagian besar umur ibu diantara 20-35 tahun berjumlah 29 orang (96,67%), sebagian besar sudah melakukan inisiasi menyusui dini setelah melahirkan berjumlah 17 orang (56,67%), dan sebagian besar tidak bekerja yaitu berjumlah 21 orang (70,00%).

Produksi ASI Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Paringin Kabupaten Balangan

Tabel 2. Rata-rata Jumlah Produksi ASI Responden Kelompok Eksperimen

Kelompok Responden	Rata-rata Jumlah Produksi ASI (ml)								
	Pretest	Posttest per hari							Rata-rata Posttest
		Hari ke-2	Hari ke-3	Hari ke-4	Hari ke-5	Hari ke-6	Hari ke-7		
Eksperimen	83,33	93,67	103,67	110,67	120,00	131,33	146,67	117,67	
Kontrol	89,00	89,67	91,67	95,00	97,00	98,00	100,33	95,28	

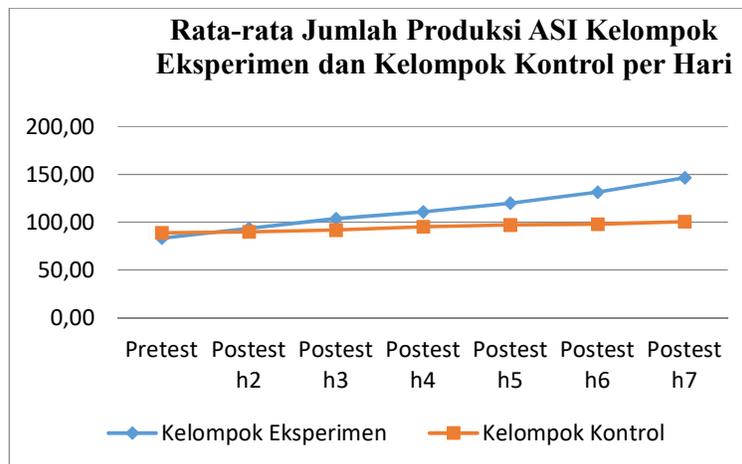
Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa produksi ASI pada responden kelompok eksperimen menunjukkan adanya peningkatan dari sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi. Rata-rata jumlah produksi ASI pada saat sebelum intervensi (*pretest*)

adalah 83,33ml, sedangkan pada hari ke-7 intervensi (*posttest* hari ke-7) rata-rata jumlah produksi ASI adalah 146,67ml, yang menunjukkan adanya peningkatan jumlah produksi ASI selama dilakukan intervensi, yaitu sejumlah 63,33 ml. Jika dirata-rata jumlah produksi ASI kelompok eksperimen pada *posttest* dari hari ke-2 sampai hari ke-7 adalah 117,67 ml.

Tabel 3 juga menunjukkan bahwa produksi ASI pada responden kelompok kontrol juga adanya peningkatan dari *pretest* sampai hari ke-7 atau *posttest* hari ke-7. Walaupun demikian dapat dilihat bahwa sebagian besar jumlah produksi ASI responden pada kelompok kontrol cukup stabil artinya tidak mengalami peningkatan yang signifikan. Rata-rata jumlah produksi ASI pada saat *pretest* adalah 89,00ml, sedangkan pada *posttest* hari ke-7 rata-rata jumlah produksi ASI adalah 100,33ml, yang menunjukkan adanya peningkatan jumlah produksi ASI, yaitu sejumlah 11,33 ml. Jika dirata-rata jumlah produksi ASI kelompok kontrol pada *posttest* dari hari ke-2 sampai hari ke-7 adalah 95,28 ml.

Perbandingan rata-rata jumlah produksi ASI kelompok eksperimen dan kelompok kontrol per hari dapat dilihat pada grafik (gambar 1).



Gambar 1. Rata-rata Jumlah Produksi ASI Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol per Hari

Berdasarkan grafik pada gambar 1 menunjukkan bahwa peningkatan jumlah produksi ASI responden kelompok eksperimen lebih banyak dibandingkan dengan jumlah produksi ASI responden kelompok kontrol. Jumlah produksi ASI responden kelompok kontrol mengalami peningkatan dalam jumlah yang sedikit setiap harinya dibandingkan kelompok eksperimen.

Efektivitas Air Rebusan Pepaya dalam Meningkatkan Produksi ASI Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Paringin Kabupaten Balangan

Untuk mengetahui efektivitas air rebusan pepaya untuk meningkatkan produksi ASI ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Paringin Kabupaten Balangan menggunakan uji statistik yang dipilih berdasarkan tujuan uji yaitu tujuan komparatif (perbandingan) menggunakan *Independent TTest* dengan melihat rerata *posttest* jumlah produksi ASI setiap responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen disebut dengan kelompok 1, sedangkan kelompok kontrol disebut dengan kelompok 2. Uji statistik dalam penelitian ini dilakukan menggunakan program SPSS. Dalam uji statistik ini ada beberapa asumsi yang harus dipenuhi.

Uji normalitas menggunakan uji *Shapiro Wilk* dan uji *Kolmogorov-Sminorv (Liliefors)*. Berikut merupakan hasil uji normalitas.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistik	df	Sig.	Statistik	df	Sig.
ASI	1	0,216	15	0,058	0,915	15	0,162
	2	0,153	15	0,200*	0,946	15	0,467

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 3 menunjukkan hasil uji *Kolmogorov-Sminorv* dan *Shapiro Wilk*. Nilai *p value* (Sig.) pada *Kolmogorov-Sminorv* adalah 0,058 pada kelompok 1 dan 0,2000 pada kelompok 2, di mana keduanya $>0,05$. Maka berdasarkan uji *Kolmogorov-Sminorv*, data setiap kelompok berdistribusi normal. *P value* (Sig.) pada uji *Shapiro Wilk* pada kelompok 1 sebesar 0,162, dan pada kelompok 2 sebesar 0,467 di mana keduanya $>0,05$. Maka berdasarkan uji *Shapiro Wilk*, data setiap kelompok berdistribusi normal. Dengan demikian asumsi normalitas terpenuhi.

Uji homogenitas menggunakan metode *Levene's test*. Hasil uji homogenitas disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4. Hasil Uji Homogenitas

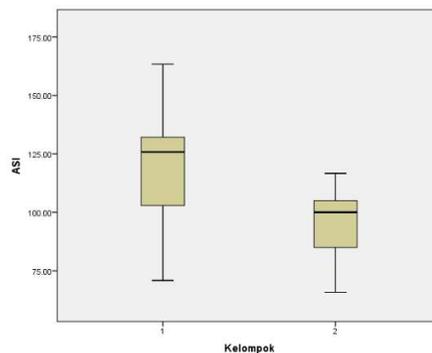
		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
ASI	<i>Based on Mean</i>	3,168	1	28	0,086
	<i>Based on Median</i>	1,421	1	28	0,243
	<i>Based on Median and with adjusted df</i>	1,421	1	21,860	0,246

<i>Based on trimmed mean</i>	3,184	1	28	0,085
------------------------------	-------	---	----	-------

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 4 menampilkan hasil uji homogenitas dengan metode *Levene's test*. Nilai *Levene* ditunjukkan pada baris *Based on mean*, yaitu 3,118 dengan *p value* (Sig) sebesar 0,086 > 0,05. Maka dapat diartikan bahwa terdapat kesamaan varians antar kelompok atau homogen. Dengan demikian asumsi homogenitas terpenuhi.

Untuk mendeteksi adanya *outlier* pada data, maka dapat dilihat dari *Box-plot*. *Outlier* merupakan kasus atau data yang memiliki karakteristik unik yang terlihat sangat berbeda jauh dari observasi-observasi lainnya dan muncul dalam bentuk nilai ekstrim, baik untuk sebuah variabel tunggal atau kombinasi (Ghozali, 2011). *Box-plot* pada gambar 2 memperlihatkan tidak terdapat plot-plot di atas maupun di bawah *box-plot* kelompok 1 dan kelompok 2. Maka ini berarti tidak terdapat *outlier* pada data yang diperoleh. Dengan demikian asumsi bebas *outlier* terpenuhi.



Gambar 2 *Box-plot Independent T Test*

Independent t test dilakukan setelah ketiga asumsi telah terpenuhi. *Independent t test* dilakukan dengan bantuan program SPSS. Hasil *Independent t test* disajikan pada tabel 5 berikut.

Tabel 5. Hasil *Independent T Test*

t_{hitung}	df	t_{tabel}	Sig. (2 tailed)	Mean Deffrence
2,914	28	2,048	0,007	22,387

Sumber : Data Primer, 2023

Pada tabel 5, terdapat nilai t_{hitung} sebesar 2,914 pada df 28. Nilai df diperoleh dari $N-2$, yaitu $30-2=28$. Nilai t_{hitung} tersebut dibandingkan dengan nilai t_{tabel} pada df 28 dan probabilitas 0,05, didapatkan nilai t_{tabel} sebesar 2,048. Nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$; $2,914 > 2,048$. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, yaitu air rebusan pepaya efektif dalam meningkatkan produksi ASI ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Paringin Kabupaten Balangan tahun 2022.

Hal ini juga diperkuat dengan p value atau Sig. (2 tailed) yaitu sebesar $0,007 < 0,05$, maka ada perbedaan bermakna secara statistic antara kelompok 1 dan kelompok 2. Perbedaan rata-rata kedua kelompok data dilihat pada kolom *mean difference*. Perbedaan bernilai positif ini menunjukkan bahwa rata-rata kelompok 1 (kelompok eksperimen) lebih besar dibandingkan kelompok 2 (kelompok kontrol).

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol rentang usia ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Paringin Kabupten Balangan mayoritas pada usia 20-35 tahun, yaitu sebanyak 29 dari 30 orang (96,67%). Hal serupa juga ditunjukkan pada penelitian Yanti (2021) mengenai pengaruh rebusan buah pepaya terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui, di mana mayoritas responden berada pada rentang usia 20-25 tahun, yaitu sebanyak 17 dari 27 orang (63%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Efriani dan Astuti (2020) mengenai hubungan umur dan pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif, yang menyatakan bahwa ibu dengan rentang usia 20-35 tahun (60,9%) lebih cenderung memberikan ASI eksklusif.

Secara konsep sesuai teori kelompok usia 20-35 tahun merupakan usia efektif dalam memproduksi ASI (Suraatmaja, 2013). Pada kelompok usia 20-35 tahun termasuk kelompok usia reproduksi sehat sehingga ibu mampu memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan lebih matang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya (Efriani & Astuti, 2020). Peneliti berasumsi bahwa dengan ibu memiliki pola pikir yang lebih matang dan tidak mudah menyerah serta memiliki pemikiran yang ke arah positif dalam mengambil suatu keputusan untuk tetap menyusui, hal ini memberikan manfaat yang merangsang hormone prolaktin tetap bekerja dengan baik. Seperti

yang kita ketahui bahwa hormone prolaktin berfungsi merangsang sel-sel alveoli untuk memproduksi ASI.

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada penelitian ini mayoritas responden baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol melakukan tindakan inisiasi menyusui dini setelah melahirkan, yaitu sebanyak 17 dari 30 orang (56,67%). Hal serupa juga ditunjukkan pada penelitian Wirdaningsih (2020) mengenai pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancara ASI ibu menyusui, yaitu seluruh responden melakukan inisiasi menyusui dini setelah melahirkan. Penelitian dari Setyowati (2018), menunjukkan hasil bahwa hampir seluruh ibu nifas dalam hal ini adalah responden (80,6%) melakukan inisiasi menyusui dini pada waktu kurang dari satu jam serta memproduksi ASI secara lancar. Inisiasi menyusui dini dilakukan dalam satu jam pertama akan membangun reflex hisap bayi yang akan merangsang ujung saraf sekitar payudara ke kelenjar hipofisa yang berada di dasar otak sehingga menghasilkan hormone prolaktin. Hormon prolaktin akan merangsang payudara untuk memproduksi ASI dan dapat meningkatkan produksi ASI (Arini, 2012).

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol sebagian besar adalah seorang ibu rumah tangga atau tidak bekerja, yaitu sebanyak 21 dari 30 orang (70,00%). Hasil serupa juga ditunjukkan pada penelitian Wirdaningsih (2020) mengenai pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancara ASI ibu menyusui, yaitu sejumlah 23 dari 42 orang responden (54,8%) adalah ibu ruma tangga. Kecenderungan ibu bekerja tidak memberikan ASI eksklusif karena adanya beberapa kendala yang dapat dihadapi, antara lain tidak tersedianya tempat untuk menyusui atau memompa ASI di tempat kerja, lalu tempat kerja yang berjarak cukup jauh dari rumah sehingga tidak dapat menyempatkan waktu sejenak untuk menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata jumlah produksi ASI sebelum intervensi (*pretest*) pemberian air rebusan pepaya pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Paringin, Kabupaten Balangan pada kelompok eksperimen yaitu sebanyak 83,33ml, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 89ml. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi berupa air rebusan pepaya pada responden kelompok eksperimen, jumlah produksi ASI responden kelompok kontrol lebih banyak dibandingkan jumlah produksi ASI responden kelompok eksperimen.

Produksi ASI dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang utama dalam mempengaruhi produksi ASI adalah faktor hormonal, yaitu hormone prolaktin dan hormone oksitosin. Pada saat bayi menghisap payudara ibu, akan merangsang neurohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan tersebut kemudian diteruskan ke hypophyse melalui

nervus vagus dan dilanjutkan ke lobus anterior, hormon prolaktin keluar masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar pembuat ASI yang kemudian akan merangsang kelenjar tersebut memproduksi ASI. Hormon oksitosin dapat dirangsang dengan adanya gerakan reflek bayi yang memutar kepala ke arah payudara ibu ketika didekatkan pada payudara ibu (*rooting reflex*). Kekurangan hormons prolaktin dan oksitosin akan berakibat kepada sulitnya produksi ASI yang dibutuhkan untuk pemberian ASI pada bayi (Muhartono et al., 2018).

Beberapa upaya untuk meningkatkan produksi ASI serta meningkatkan kualitas ASI adalah dengan memperbanyak konsumsi makanan bergizi (Haryono & Setianingsih, 2014). Asupan makanan yang dikonsumsi oleh ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi komposisi dan produksi ASI yang dihasilkan oleh ibu tersebut. Di Indonesia banyak terdapat tanaman yang dipercaya berkhasiat sebagai obat untuk terapi komplementer. Beberapa diantaranya berkhasiat sebagai laktagogum, seperti buah pepaya. Laktagogum adalah zat yang dapat meningkatkan atau memperlancar produksi ASI.

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata jumlah produksi ASI setelah diberikan intervensi air rebusan pepaya (*posttest*) pada responden kelompok eksperimen sebanyak 117,67ml. Sedangkan rata-rata jumlah produksi ASI kelompok kontrol yang dihitung selama kelompok eksperimen diberikan intervensi adalah sebanyak 95,28ml. Hal ini menunjukkan adanya perubahan jumlah produksi ASI antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dibandingkan dengan saat pretest. Pada kelompok eksperimen rata-rata produksi ASI meningkat sebanyak 34,33ml, sedangkan pada kelompok kontrol meningkat sebanyak 6,28ml. Terlihat bahwa setelah dilakukan intervensi rata-rata jumlah produksi ASI kelompok eksperimen lebih banyak dibandingkan kelompok kontrol.

Nataria dan Oktiarini (2018) menyatakan pepaya merupakan salahsatu buah yang memiliki kandungan nutrisi tinggi dan kaya akan manfaat bagi kesehatan. Wilayah Indonesia yang berada dalam iklim tropis sangat cocok sebagai tempat tumbuhnya tanaman pepaya, oleh karena itu masyarakat Indonesia dapat memperoleh buah pepaya untuk konsumsi sehari-hari dengan mudah. Buah pepaya mengandung laktagogum sehingga memiliki potesi dalam menstimulasi hormone prolaktin dan oksitosin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid, dan substansi lainnya yang efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

Berdasarkan hasil penelitian untuk menguji hipotesis yang ada menggunakan *independent t test*. Hasil uji statistik yang dilakukan menunjukkan hasil bahwa nilai t_{hitung} sebesar 2,914. Nilai t_{hitung} tersebut dibandingkan dengan nilai t_{tabel} pada df 28 dan probabilitas/tingkat kepercayaan (α) 0,05, didapatkan nilai t_{tabel} sebesar 2,048. Dapat dilihat bahwa Nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$; 2,914 > 2,048. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, yaitu air

rebusan pepaya efektif dalam meningkatkan produksi ASI ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Paringin Kabupaten Balangan tahun 2022. Hal ini juga diperkuat dengan *p value* atau Sig. (2 tailed) yaitu sebesar $0,007 < 0,05$, maka ada perbedaan bermakna secara statistic antara kelompok 1 dan kelompok 2. Perbedaan bernilai positif yaitu sebesar 22,387, menunjukkan bahwa rata-rata kelompok 1 (kelompok eksperimen) lebih besar dibandingkan kelompok 2 (kelompok kontrol).

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian dari Pattypeilohy dan Henukh (2019), mengenai pengaruh pemberian air rebusan buah pepaya dalam meningkatkan produksi ASI ibu nifas di puskesmas Manutapen, yaitu hasil uji *wilcoxon* yang dilakukan diperoleh *p value* $0,001 < 0,05$, sehingga ada pengaruh yang signifikan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan air rebusan buah pepaya. Begitu pula penelitian dari Yanti (2021), mengenai pengaruh pemberian rebusan buah pepaya terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui di PMB Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidempuan Utara, yaitu hasil uji *wilcoxon* yang dilakukan diperoleh *p value* $0,001 < 0,05$, sehingga terdapat pengaruh pemberian rebusan buah pepaya terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui, terdapat 22 dari 27 responden yang produksi ASI nya meningkat.

Hal ini dapat terjadi karena pemberian air rebusan pepaya mengandung laktagogum yang merupakan obat untuk meningkatkan produksi ASI serta mengandung enzim papain dan kalium. Fungsi enzim papain berguna untuk memecah protein yang dimakan sedangkan kalium berguna untuk memenuhi kebutuhan kalium di masa menyusui. Menurut Ayuni (2012), jika ibu kekurangan kalium maka badan akan terasa lelah, serta dapat menyebabkan perubahan suasana hati menjadi depresi, sementara saat menyusui ibu harus berpikir positif dan bahagia. Rahimah dan Fadhilah (2022) juga menyatakan bahwa pepaya mengandung enzim yang dapat meningkatkan ukuran diameter dari kelenjar mammae, vitamin C, A, B, dan E, serta mineral. Kandungan vitamin A pada buah pepaya sebanyak 0,7065 dalam 1 gram pepaya muda. Vitamin A merupakan mikronutrien yang sangat penting bagi ibu nifas. Vitamin A dapat membantu pituitary anterior untuk merangsang sekresi hormone prolaktin dalam epithelium otak dan mengaktifasi sel-sel epital dalam alveoli untuk mengakomodasi air susu dalam payudara. Pepaya mempunyai efek gastroprotektif, antibakterial, laksatif, serta laktagogum yang khasiatnya telah terbukti secara ilmiah dari buah pepaya (Muhartono et al., 2018). Kandungan laktagogum dalam pepaya menjadi salah satu cara untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI sehingga menjadi strategi untuk menanggulangi gagalnya pemberian ASI eksklusif yang disebabkan oleh produksi ASI yang rendah (Kurniawan, 2013).

KESIMPULAN DAN SARAN

Rata-rata jumlah produksi ASI ibu nifas pada kelompok eksperimen sebelum diberikan intervensi (pretest) atau sebelum mengonsumsi air rebusan pepaya adalah 83,33ml, sedangkan rata-rata pretest jumlah produksi ASI ibu nifas pada kelompok kontrol sebanyak 89ml. Rata-rata jumlah produksi ASI ibu nifas pada kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi (posttest) atau setelah mengonsumsi air rebusan pepaya adalah 117,67ml, sedangkan rata-rata posttest jumlah produksi ASI ibu nifas pada kelompok kontrol sebanyak 95, 28ml. Hasil analisis efektivitas konsumsi air rebusan buah pepaya terhadap produksi ASI pada ibu nifas menggunakan uji statistic independent t test, diperoleh bahwa nilai p value $0,007 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa air rebusan pepaya efektif dalam meningkatkan produksi ASI ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Paringin Kabupaten Balangan tahun 2022.

Disarankan ibu nifas dan/atau ibu menyusui sebaiknya mengonsumsi air rebusan pepaya secara rutin sebagai alternatif pelancar ASI. Hal ini dikarenakan air rebusan pepaya dapat menstimulasi peningkatan sekresi dan jumlah produksi Air Susu Ibu (ASI). Serta bagi peneliti berharap peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini menjadi lebih baik lagi. Penelitian selanjutnya dapat meneliti terhadap subjek dengan kriteria yang berbeda, seperti pada ibu menyusui dengan membandingkan pada kategori paritas tertentu.

DAFTAR REFERENSI

- Ari, D. (2015). *Membesarkan Anak Hebat dengan ASI*. BUKU KITA.
- Arini, H. (2012). *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui?* Yogyakarta: Penerbit Flashbook.
- Ayuni, R. (2012). *Khasiat selangit daun ajaib tumpas beragam penyakit*. Araska.
- Bonaditya. (2014). *Pepaya carica*. Penebar Swadya.
- Depkes RI. (2018). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak, Jilid A*. Depkes RI.
- Destri, U., Sarkiah, S., & Friscila, I. (2021). Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas Normal: Literature Review. *Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*, 1(3), 1–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.33859/psmumns.v3i1.813>
- Dewi, V. N. L., & Sunarsih, T. (2013). Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. In *Salemba Medika*. Salemba Medika.
- Efriani, R., & Astuti, D. A. (2020). Hubungan Umur dan Pekerjaan Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 153–162. <https://doi.org/10.26714/jk.9.2.2020.153-162>
- Fitriani, A., Friscila, I., & Jasmiati. (2023). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Klaten : Penerbit Underline.

- Frisčila, I., Wijaksono, M. ., Rizali, M., Permatasari, D., Aprilia, E., Wahyuni, I., Marsela, M., Asri, N. ., Yuliani, R., Ulfah, R., & Ayudita, A. (2023). Pengoptimalisasi Penggunaan Buku KIA Pada Era Digital Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandui. *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, 299–307. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/semnaspkm/article/view/1058>
- Ghozali, I. (2011). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Universitas Diponegoro.
- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). Manfaat ASI EKSKLUSIF untuk Buah Hati Anda. In *Gosyen Publishing*.
- Hasanah, S. N., Handayani, L., Syahidina, A. F., Leni, A., Purnamasari, D. I., Malinie, H., & Frisčila, I. (2023). SENI EDI (Senam Nifas Era Digital)” Di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Payung Kota Banjarbaru. *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, 347–354. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/semnaspkm/article/view/1063>
- Istiqomah, S. B. T., Wulanadari, D. T., & Azizah, N. (2015). Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014. *JURNAL EDU HEALTH*, 5(2), 102–108. <https://journal.unipdu.ac.id/index.php/eduhealth/article/view/477>
- Kemendes RI. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Kemendes RI.
- Kharisma, Y., Ariyoga, A., & Sastramihardja, H. S. (2011). Eefek Ekstrak Air Buah Pepaya (Carica papayaL.) Muda terhadap Gambaran Histologi Kelenjar MammaMencit Laktasi. *MKB*, 43(4), 160–165. <https://doi.org/10.15395/mkb.v43n4.63>
- Muhartono, Graharti, R., & Gumandang, H. P. (2018). Pengaruh Pemberian Buah Pepaya (Carica Papaya L.) terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui. *Medula*, 8(1), 39–43. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/view/2097>
- Nataria, D., & Oktiarini, S. (2018). Peningkatan Produksi ASI dengan Konsumsi Buah Pepaya. *Jurnal Kesehatan Prima Nusantara Bukittinggi*, 9(1), 1–4. <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/JKPN/article/download/340/395>
- Pattypeilohy, A., & Henukh, D. M. S. (2019). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Buah Papaya Dalam Meningkatkan Produksi ASI Ibu Nifas Di Puskesmas Manutapen. *CHMK Midwifery Scientific Journal*, 2(2), 33–38. <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/JKPN/article/download/340/395>
- Rahimah, H., & Fadhilah, R. (2022). Efforts To Increase Breast Milk Production: Literature Review. *LUX MENSANA*, 1(2), 56–63.
- Roesli, U. (2015). *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya.
- Suraatmaja. (2013). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Sagung Seto.
- Turlina, L., & Wijayanti, R. (2015). Pengaruh pemberian serbuk daun pepaya terhadap kelancaran asi pada ibu nifas di bpm ny. hanik dasiyem, amd.keb di Kedungpring Kabupaten Lamongan. *Surya : Jurnal Media Komunikasi Illu Kesehatan*, 7(1), 14–22.
- Wahyuni, Y. F., Rosyita, R., Mawarni, S., Fitriani, A., & Frisčila, I. (2023). Penyuluhan Tentang Gizi Ibu Menyusui Di Desa Matang Puntong Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 3(2), 198–204. <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/jpikes.v3i2.2431>

- Wirdaningsih, W., Wahyutri, E., & Syukur, N. A. (2020). *Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui Di Praktek Mandiri Bidan Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak*. Skripsi STr Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kaltim.
- Yanti, I. (2021). *Pengaruh Rebusan Buah Pepaya (Carica Papaya L) Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Praktek Mandiri Bidan Nelly Harahap Panyanggar Kecamatan Padangsidimpuan Utara Tahun 2021*. Universitas Aufa Royhan.
- Zuliyana, & Indriyani, S. (2021). Efek Konsumsi Buah Pepaya Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Puskesmas Siak Dan Puskesmas Mempura. *MENARA Ilmu*, XV(02), 124–129.