



Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Pepaya Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Tinondo Kab. Kolaka Timur

Yenni

Universitas Indonesia Timur Makassar

Andi Tenri Angka

Universitas Indonesia Timur Makassar

Alamat: Jl. Abd. Kadir No.74, Balang Baru, Kecamatan Tamalate, Kota Makassar, Sulawesi Selatan

Korespondensi penulis: arsenyenni@gmail.com

Abstract

Breast milk production can be increased, one way is by consuming vegetables. The types of vegetables that can increase breast milk production include katuk leaves, young papaya leaves, moringa leaves and lembayung leaves. Consumption of young papaya leaves is still rarely done by breastfeeding mothers. Young papaya leaves are a natural plant that acts as a lactogogum because it can increase and facilitate breast milk. Research objective: The effect of giving boiled papaya leaves on breast milk production in postpartum mothers in the working area of the Tinondo District Health Center. East Kolaka in 2021. The type of research used was a quasi-experimental method. The sample in the research was all postpartum mothers who were not breastfeeding smoothly at the Tinondo District Health Center. East Kolaka, namely 21 people using a purposive sampling technique. There is an effect of giving boiled papaya leaves on breast milk production in postpartum mothers in the working area of the Tinondo District Health Center. East Kolaka in 2021 where the results of measuring breast milk production before being given treatment obtained an average value of 3271.43 to an average value of measuring breast milk production of 3590.48 after being given boiled papaya leaves with a sig value (2-tailed) $0.000 < 0.05$. Suggestions for health workers should be used as information about the smoothness and production of breast milk for postpartum mothers.

Keywords: Papaya Leaf Decoction, Breast Milk Production

Abstrak

Produksi ASI dapat ditingkatkan salah satu diantaranya dengan mengkonsumsi sayur-sayuran. Adapun jenis sayuran yang dapat memperbanyak produksi ASI antara lain daun katuk, daun pepaya muda, daun kelor dan daun lembayung. Konsumsi daun pepaya muda masih jarang dilakukan oleh ibu-ibu menyusui. Daun pepaya muda merupakan tumbuhan alam yang berperan sebagai laktogogum karena dapat meningkatkan dan memperlancar ASI. Tujuan penelitian: Pengaruh Pemberian rebusan daun pepaya Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Tinondo Kab. Kolaka Timur. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode *quasi eksperiment*. Sampel dalam penelitian adalah seluruh ibu nifas yang tidak lancar ASI di Puskesmas Tinondo Kab. Kolaka Timur yaitu berjumlah 21 orang dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pemberian rebusan daun pepaya terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Tinondo Kab. Kolaka Timur Tahun 2021 dimana hasil pengukuran produksi ASI sebelum diberikan perlakuan diperoleh nilai rata-rata 3271,43 menjadi nilai rata-rata pengukuran produksi ASI 3590,48 sesudah diberikan rebusan daun pepaya dengan nilai sig (2-tailed) $0,000 < 0,05$. Saran Untuk tenaga kesehatan sebaiknya dijadikan sebagai bahan informasi tentang kelancaran dan produksi ASI bagi ibu nifas.

Kata kunci: Rebusan daun pepaya, produksi ASI

LATAR BELAKANG

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar ASI Eksklusif diikuti selama enam bulan pertama kehidupan, dan dilengkapi dengan makanan pendamping sampai usia dua tahun. American Academy of Pediatrics (AAP), Academy of Breastfeeding Medicine (ABM), dan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) telah merekomendasikan hal yang sama tentang keanggotaan eksklusif ASI setidaknya selama enam bulan (Ramadhan, 2017)

Tingkat menyusui seringkali rendah di seluruh dunia. Cakupan global ASI eksklusif untuk bayi baru lahir adalah 41%, sedangkan WHO menargetkan cakupan global ASI eksklusif adalah 70%. (Global Breastfeeding Collective, Unicef, & Who, 2018). Menurut statistik Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dari 2018, cakupan ASI eksklusif di negara-negara tersebut kurang dari setengah dari yang seharusnya. Afghanistan memiliki tingkat menyusui 43,1%, India 54,9%, Meksiko 30,1%, Myanmar 50,1%, Nigeria 23,3%, dan Paraguay 29,6 %. (WHO, 2018).

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia, 61,33 persen bayi baru lahir mendapat ASI eksklusif pada tahun 2017. Sedangkan Nusa Tenggara Barat (87,35%) memiliki proporsi cakupan ASI eksklusif tertinggi, Papua (15,32%) memiliki proporsi terendah (Kemenkes RI, 2017). Pada tahun 2018 sebesar 68,74%. Provinsi Jawa Barat memiliki angka cakupan ASI eksklusif tertinggi (90,79%), sedangkan Provinsi Gorontalo memiliki persentase terendah (30,71%). Pada 2019, 67,74 % bayi yang mendapat ASI eksklusif tercakup. Provinsi Nusa Tenggara Barat memiliki proporsi cakupan ASI eksklusif tertinggi (86,26%), sedangkan Provinsi Papua Barat memiliki proporsi terendah (41,12 %) (Kemenkes RI, 2020).

Menurut informasi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 64,05% bayi baru lahir di Provinsi Sulawesi Tenggara mendapat ASI eksklusif pada 2017. Namun, dari 53,48% pada 2018 menjadi 66,81% pada 2019, proporsi bayi yang mendapat perawatan tunggal menurun (Dinkes Prov Sulawesi Tenggara, 2019)

Sedangkan jumlah ibu nifas sebanyak 121 pada tahun 2017 dan 80 pada tahun 2018, menurut data yang diperoleh dari rekam medis Puskesmas Tinondo, pada tahun 2018 jumlah ibu nifas sebanyak 114 dan yang menyusui bayinya menurun sebanyak 77 orang, dan pada tahun 2019 , jumlah ibu nifas sebanyak 155 orang dan yang menyusui bayinya bertambah sebanyak 96 orang (RM Puskesmas Tinondo, 2020).

Munculnya berbagai kesulitan, baik masalah ibu maupun bayi, seringkali menyebabkan kegagalan dalam proses menyusui. Kegagalan menyusui umumnya dipandang sebagai masalah yang hanya mempengaruhi anak-anak oleh beberapa ibu yang tidak menyadari masalah tersebut. Masalah yang timbul pada ibu selama menyusui dapat terjadi sebelum persalinan

(periode antenatal), pada masa nifas awal, dan pada masa tindak lanjut nifas. Situasi khusus juga dapat menyebabkan kesulitan menyusui. Selain itu, para ibu sering mengklaim bahwa anak-anak mereka menangis karena ASI mereka tidak mencukupi, atau bahwa ASI mereka buruk, buruk, atau apa pun pendapat mereka, yang mengarah pada pilihan untuk berhenti menyusui (Sutanto, 2018).

Dalam praktik pemberian ASI eksklusif dan kolostrum, variabel pelayanan kesehatan juga berperan. Ibu kurang mendapatkan informasi yang baik tentang ASI eksklusif karena kurangnya edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan. Konseling laktasi dapat diberikan, dan pengetahuan tentang ASI eksklusif dapat ditularkan. Selain untuk keperluan konseling laktasi pada masa nifas, tanaman herbal dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan produksi ASI sebagai terapi komplementer selama kunjungan nifas. (Pratiwi, Suwondo, Mardiyono, 2018).

Saat ASI tidak mengalir keluar dengan lancar, akibatnya adalah saluran ASI yang tersumbat (Obstructed duct). Ibu sering mengeluh tentang benjolan di payudaranya, dan bayi tidak suka mengisap karena aliran ASI yang kurang lancar. Biasanya karena saluran susu yang tersumbat. Jika susu hanya diberikan pada kesempatan yang jarang, susu akan mengental dan menyumbat lumen saluran (Aprilia dkk, 2020).

Mengonsumsi sayuran merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan suplai ASI. Daun katuk, daun pepaya muda, daun kelor, dan daun lavender adalah beberapa sayuran yang dapat membantu Anda memproduksi lebih banyak ASI. Ibu menyusui masih ragu untuk mengonsumsi daun pepaya yang belum matang. Daun pepaya muda adalah laktogogum alami yang dapat membantu meningkatkan dan meningkatkan produksi ASI (Aliyanto & Rosmadewi, 2019).

Vitamin A, vitamin B1, vitamin C, kalori, protein, lemak, karbohidrat, kalsium, fosfor, dan zat besi, serta air, semuanya terdapat dalam daun pepaya. Jika dibandingkan dengan jenis daun lainnya, daun pepaya memiliki kadar kalsium yang tinggi yaitu 353 mg. Kalsium dibutuhkan untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI, serta untuk memenuhi kebutuhan kalsium untuk pertumbuhan tulang baik pada ibu maupun bayi. Kalsium akan diserap oleh ASI ibu. Selain itu, karena daun pepaya menunjukkan efek lakagogum, mereka mengandung komponen aktif yang berperan aktif dalam proses produksi ASI (Pratiwi, Suwondo, Mardiyono, 2018).

Keberhasilan menyusui ditentukan oleh banyaknya ASI yang dihasilkan ibu setelah melahirkan. ASI dibuat sebagai hasil dari kerja sama hormon-hormon tubuh. Estrogen membantu menjaga tekstur dan fungsi payudara yang lebih besar sekaligus merangsang pembentukan kelenjar ASI. Sebelum, selama, dan setelah bayi makan, ASI diproduksi.

Produksi ASI, baik yang cukup maupun yang berlebihan, berdampak pada peningkatan berat badan bayi (Aliyanto & Rosmadewi, 2019).

KAJIAN TEORITIS

Masa Nifas

Masa nifas atau masa nifas berlangsung dari 2 jam setelah plasenta lahir hingga 6 minggu (Dewi dan Sunarsih, 2012). Masa nifas (*puerperium*) adalah waktu antara lahirnya plasenta dan kembalinya organ rahim ke keadaan normal (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung sekitar enam minggu. (Sulistyawati, 2015).

Daun Pepaya

Carica Pepaya L. adalah nama latin dari pepaya. Pepaya adalah tanaman monokotil yang berasal dari negara bagian selatan Meksiko dan Amerika Selatan bagian utara. Pepaya memiliki rasa buah yang manis dengan banyak manfaat kesehatan, sehingga banyak ditanam oleh masyarakat. Tanaman pepaya pada umumnya tidak bercabang. Ini hanya memiliki beberapa cabang, bahkan jika itu bercabang. Pohon pepaya dewasa dapat tumbuh dengan tinggi antara 5 dan 10 meter, dengan daun spiral banyak di bagian atas batang pohon.

Produksi ASI

Human Chorionic Somatomammotropin (HCS) atau *Human Placenta Lactogen* (HPL), yang merupakan hormon peptida yang dilepaskan oleh plasenta, juga bertanggung jawab atas ASI dan payudara yang lebih besar. Struktur kimia *Human Placenta Lactogen* (HPL) identik dengan prolaktin. Plasenta bertindak seperti pabrik kimia pada trimester pertama kehamilan, memproduksi hormon wanita dan hormon kehamilan yang memiliki tujuan tertentu.

Beberapa indikator, termasuk bukti cukupnya ASI pada bayi baru lahir, dapat digunakan untuk menilai produksi ASI. Beberapa tanda dapat digunakan untuk menentukan apakah ASI cukup atau tidak. Dimana indikator ini juga berfungsi sebagai pengukur cukup atau tidaknya produksi ASI.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen semu. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah one-group pretest-posttest. Desain one group pretest-posttest yang digunakan oleh Notoatmodjo (2018) tidak termasuk kelompok pembanding (kontrol), tetapi setidaknya pengamatan pertama (pretest) selesai, memungkinkan pemeriksaan terhadap perubahan yang terjadi setelah eksperimen. Populasi adalah keseluruhan jumlah hal atau individu yang peneliti pilih untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya karena memiliki

karakteristik dan kualitas yang sama (Notoatmodjo, 2018). Semua ibu nifas yang berkunjung ke Puskesmas Tinondo diikutsertakan dalam penelitian ini. Sebanyak 43 orang. Semua ibu nifas yang tidak menyusui di Puskesmas Tinondo Kab. Kolaka Timur sebanyak 21 orang diikutsertakan dalam penelitian ini. *Purposive sampling*, teknik pengambilan sampel non-acak dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan menetapkan karakteristik khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab masalah penelitian. Dalam penelitian ini pengumpulan data menggunakan data primer, yaitu data yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri dengan dibantu oleh enumerator di Puskesmas Tinondo Kab. Kolaka Timur. Dalam penelitian ini, pengukuran variabel penelitian memerlukan pemberian nilai pada setiap variabel. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisis univariat
 - a. Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Sebelum Intervensi (Sebelum Pemberian Rebusan Daun Pepaya)

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Sebelum Intervensi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Tinondo Kab. Kolaka Timur

Berat Badan Bayi Sebelum Intervensi	Frequency (n)	Persentase (%)
2800	2	9.5
2900	2	9.5
3000	2	9.5
3100	2	9.5
3200	5	23.8
3400	2	9.5
3600	1	4.8
3700	3	14.3
3800	2	9.5
Total	21	100.0

Sumber: *Data primer*

Berdasarkan Pada tabel 1 dijelaskan bahwa dalam penelitian ini terdapat sebanyak 21 ibu nifas yang menjadi responden. Dimana BB bayi sebelum diberikan intervensi sebanyak 2 (9,5%) dengan BB 2800kg, 2 (9,5%) dengan BB 2900kg, 2 (9,5%) dengan BB 3000kg, 2 (9,5%) dengan BB 3100kg, 5 (23,8%) dengan BB 3200 kg, 2 (9,5%)

dengan BB 3400kg, 1 (4,8%) dengan BB 3600kg, 3 (14,3%) dengan BB 3700kg, dan 2 (9,5%) dengan BB 3800kg di Wilayah Kerja Puskesmas Tinondo Kab. Kolaka Timur

Memperlancar produksi ASI ibu dapat mengkonsumsi makanan bergizi. Ibu menyusui juga harus sesering mungkin menyusukan bayinya agar produksi ASI lancar, semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Konsistensi dalam menyusui akan membuat volume total produksi ASI eksklusif secara normal (McClellan et al., 2017)

b. Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Setelah Intervensi (Sebelum Pemberian Rebusan Daun Pepaya)

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Setelah Intervensi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Tinondo Kab. Kolaka Timur

Berat Badan Bayi Setelah Intervensi	Frequency (f)	Persentase (%)
3100	1	4.8
3200	3	14.3
3300	2	9.5
3400	3	14.3
3500	1	4.8
3600	3	14.3
3700	2	9.5
3900	1	4.8
4000	2	9.5
4100	3	14.3
Total	21	100.0

Sumber: *Data primer*

Berdasarkan Pada tabel 2 dijelaskan bahwa dalam penelitian ini terdapat sebanyak 21 ibu nifas yang menjadi responden. Dimana BB bayi setelah diberikan intervensi sebanyak 1 (4.8%) dengan BB 3100kg, 3 (14.3%) dengan BB 3200kg, 2 (9,5%) dengan BB 3300kg, 3 (14.3%) dengan BB 3400kg, 1 (4.8%) dengan BB 3500kg, 3 (14.3%) dengan BB 3600kg, 2 (9,5%) dengan BB 3700kg, 1 (4.8%) dengan BB 3900kg, 2 (9,5%) dengan BB 4000kg dan 3 (14.3%) dengan BB 4100kg di Wilayah Kerja Puskesmas Tinondo Kab. Kolaka Timur.

Kenaikan berat badan anak pada tahun pertama kehidupan apabila anak mendapat gizi yang baik yaitu dari bayi lahir sampai 6 bulan pertama penambahan berat badan

setiap minggu 140-200 gram. Berat badan bayi menjadi 2 kali lipat berat badan lahir pada akhir 6 bulan pertama. Sedangkan pada umur 6-12 bulan pertambahan berat badan setiap minggu berkisar antara 85-400 gram. Berat badan akan meningkat sebesar 3 kali berat badan lahir pada akhir tahun pertama (Asokawati & Sari 2021).

c. Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Sebelum dan Setelah Intervensi

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Sebelum dan Setelah Intervensi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Tinondo Kab. Kolaka Timur

BB Bayi Sebelum dan Setelah Intervensi	Frequency (n)	Persentase (%)
Naik	20	95.2
Turun	1	4.8
Total	21	100.0

Sumber: *Data primer*

Berdasarkan Pada tabel 3 dari 21 ibu nifas yang menjawab dapat disimpulkan bahwa 20 (95,2%) berat badan bayi bertambah setelah diberikan intervensi, sedangkan 1 (4,8%) berat badan bayi turun setelah diberikan intervensi. di wilayah tersebut. Upaya Puskesmas Tinondo. Kolaka Timur adalah sebuah desa di kecamatan Kolaka.

Peningkatan dan penurunan berat badan harus diperhatikan pada saat bayi. Berat badan yang meningkat mengindikasikan status gizi yang baik. Status gizi yang baik dapat dicapai bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang adekuat, sehingga memungkinkan terjadinya pertumbuhan fisik (Kemenkes, 2020)

2. Analisis Bivariat

a. Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Pepaya Terhadap Produksi ASI

Tabel 4

Hasil Dependen sampel T-Test Produksi ASI Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Tinondo Kab. Kolaka Timur

Pengukuran Produksi ASI	Mean	SD	Sig(2- tailed)
Sebelum Intervensi	3271,43	331,878	0,000
Setelah Intervensi	3590,48	333,024	

Sumber: *Data primer*

Berdasarkan Tabel 4 Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian rebusan daun pepaya terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tinondo Kab. Timur, karena hasil pengukuran produksi ASI sebelum diberikan perlakuan diperoleh nilai rata-rata sebesar 3271,43 dengan nilai rata-rata pengukuran produksi ASI sebesar 3590,48 setelah diberikan rebusan daun pepaya dengan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,000 0,05.

Daun pepaya yang merupakan tumbuhan yang mengandung vitamin A 1850 SI, vitamin BI 0,15 mg, vitamin C 140 mg, kalori 79 kalori, protein 8,0 gram, lemak 2 gram, karbohidrat 11,9 gram, kalsium 353 mg, fosfor 63 mg, 0,8 mg zat besi, 75,4 gram air, karposida, papayotin, karpai, karposit, laktogogum, dan vitamin yang diperlukan untuk pertumbuhan bayi dan kesehatan ibu, dapat berupa kandungan protein tinggi, lemak tinggi, vitamin, kalsium (Ca), dan zat besi (Fe). Daun pepaya membantu meningkatkan sintesis hemoglobin dalam darah, yang pada gilirannya membantu meningkatkan kadar O₂ dalam darah dan metabolisme, memungkinkan sel-sel otak berfungsi dengan baik (Turlina, 2015).

Pembahasan

Produksi ASI adalah tahap dimana ibu berhasil memberikan nutrisi kepada anaknya; jika ibu kurang gizi, asupan gizi dapat menyebabkan ASI tidak lancar, ibu dikatakan tidak berhasil memberikan gizi yang cukup kepada bayi; dalam penelitian ini, semua responden mengalami pemberian ASI di bawah standar.

Berdasarkan Pada tabel 3 dijelaskan dari 21 ibu nifas yang menjawab dapat disimpulkan bahwa 20 (95,2%) berat badan bayi bertambah setelah diberikan intervensi, sedangkan 1 (4,8%) berat badan bayi turun setelah diberikan intervensi. di wilayah tersebut. Upaya Puskesmas Tinondo. Kolaka Timur adalah sebuah desa di kecamatan Kolak.

Berdasarkan Tabel 4 Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian rebusan daun pepaya terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tinondo, karena hasil pengukuran produksi ASI sebelum diberikan perlakuan diperoleh nilai rata-rata sebesar 3271,43 dengan nilai rata-rata pengukuran produksi ASI sebesar 3590,48 setelah diberikan rebusan daun pepaya dengan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,000 0,05.

Hasil penelitian Lilin Turlina (2015) tentang pengaruh pemberian bubuk daun pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas di BPM ny. Hanik dasiyem, Amd.Keb di Kedungpring, Kabupaten Lamongan, menunjukkan bahwa mayoritas kelompok kontrol (57,14 persen)

memerah ASI tiga hari setelah melahirkan, sedangkan mayoritas kelompok perlakuan (71,4 persen) memerah ASI pada hari kedua.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari Puji Astuti (2015) Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gondang Kabupaten Sragen tentang pengaruh ekstrak daun pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh ekstrak daun pepaya terhadap kecukupan ASI ($p=0,038$, $\alpha=0,05$).

Meksiko Selatan adalah rumah bagi pepaya (*Carica Papaya L.*). Tokofenol ditemukan dalam daun pepaya dalam konsentrasi 35 mg/100 mg. Daun pepaya muda, di sisi lain, diketahui mengandung berbagai alkaloid dan enzim papain. Enzim getah putih kental sama dengan yang satu ini. Karena memiliki sifat proteolitik, tugas enzim ini adalah memecah protein. Sementara itu, bahan kimia utama dalam daun pepaya tua adalah fenolik. Papain, chymoprotein, dan lisozim adalah tiga enzim yang ditemukan dalam daun pepaya. Mengingat komposisi pepaya yang kompleks, tak heran banyak testimoni kesehatan yang mengklaim khasiat daun pepaya dalam menyembuhkan berbagai penyakit dan melancarkan produksi ASI. Daun pepaya memiliki rasa pahit karena adanya senyawa kimia alkaloid karpain (Astutik, 2017).

Daun pepaya yang merupakan tumbuhan yang mengandung vitamin A 1850 SI, vitamin BI 0,15 mg, vitamin C 140 mg, kalori 79 kalori, protein 8,0 gram, lemak 2 gram, karbohidrat 11,9 gram, kalsium 353 mg, fosfor 63 mg, 0,8 mg zat besi, 75,4 gram air, karposida, papayotin, karpai, karposit, laktogogum, dan vitamin yang diperlukan untuk pertumbuhan bayi dan kesehatan ibu, dapat berupa kandungan protein tinggi, lemak tinggi, vitamin, kalsium (Ca), dan zat besi (Fe). Daun pepaya membantu meningkatkan sintesis hemoglobin dalam darah, yang pada gilirannya membantu meningkatkan kadar O₂ dalam darah dan metabolisme, memungkinkan sel-sel otak berfungsi dengan baik (Turlina, 2015).

Keberhasilan ibu menyusui sangat dipengaruhi oleh pola makannya, baik selama hamil maupun setelah melahirkan. Sangat penting untuk mengkonsumsi makanan bergizi tinggi dan seimbang setiap hari untuk memastikan kualitas dan kuantitas ASI. Artinya selama menyusui, ibu harus meningkatkan asupan karbohidrat, lipid, vitamin, mineral, dan air secara proporsional dengan kebutuhan tubuh. Jika kebutuhan ini tidak diperhatikan, maka akan mempengaruhi jumlah waktu ibu memproduksi ASI, serta kualitas ASI dan kesehatan ibu. (Prabasiwi dkk, 2015).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Ada pengaruh pemberian rebusan daun pepaya terhadap produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Tinondo Kab. Kolaka Timur dimana hasil pengukuran produksi ASI sebelum diberikan perlakuan diperoleh nilai rata-rata 3271,43 menjadi nilai rata-rata pengukuran produksi ASI 3590,48 sesudah diberikan rebusan daun pepaya dengan nilai sig (2-tailed) $0,000 < 0,05$.

Saran

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

DAFTAR REFERENSI

- Agustiani, D., Kharisma, Y., & Romadhona, N. (2017, September). Efek antibakteri ekstrak air buah pepaya (*Carica papaya* L.) muda terhadap *Lactobacillus acidophilus*. In *Bandung Meeting on Global Medicine & Health (BaMGMH)* (Vol. 1, No. 1, pp. 12-17).
- Aliyanto, W., & Rosmadewi, R. 2019. *Efektifitas sayur pepaya muda dan sayur daun kelor terhadap Produksi ASI pada Ibu PostPartum Primipara*. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 84-92.
- Aprilia, R., Rilyani, R., & Arianti, L. 2020. *Pengaruh pemberian sayur daun pepaya terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas*. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), 5-12.
- Asokawati, F. D., Kristiarini, J. J., & Sari, F. 2021. Efektivitas Pemberian Ekstrak Daun Katuk Terhadap Produksi Asi Dan Peningkatan Berat Badan Bayi Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kabupaten Madiun. *Journal of Health (JoH)*, 8(2), 114-120.
- Astutik, R. Y. 2017. *Payudara dan Laktasi (Edisi 2)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. 2018. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017*. Kendari: Dinkes Sultra
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. 2019. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2019*. Dinkes Sultra, Kendari.
- Elshabrina. 2018. *33 Daun Dahsyat Tumpas Berbagai Macam Penyakit*. Yogyakarta: C-klik Media.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Sekretariat Jenderal Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Website: <http://www.kemkes.go.id>

- Kusumaningrum, I. D. 2019. Potensi daun pepaya (*Carica papaya* L) sebagai alternatif memperlancar produksi ASI. *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(2).
- Maritalia, D. 2017. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Goysen Publishing
- Notoatmodjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pratiwi, T. E., Suwondo, A., & Mardiyono. (2018, September 9). Exclusive Breasfeeding Improvement Program Using Carica Papaya Leaf Extract on the Levels of Prolaction Hormones. *International Journal of Science and Research (IJSR)*.
- Putri, I. L. 2020. *Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Pepaya Dan Rebusan Daun Lembayung Terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Menyusui Di Praktik Mandiri Bidan Amrina Kota Metro Tahun 2020* (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Ramandhani, A., D.W. Harjanti dan A. Muktiani. 2017. *Pengaruh pemberian ekstrak daun pepaya (*Carica papaya* Linn) dan kunyit (*Curcuma domestica*) terhadap fermentabilitas rumen sapi perah secara in vitro*. (Belum di publikasikan)
- Rukiyah, Ai Yeyeh dkk. 2018. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Masa Nifas*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Sutanto, A. V. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sutanto, A. V. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- UNICEF. 2018. *Undernutrition contributes to nearly half of all deaths in children under 5 and is widespread in Asia and Africa*. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>
- World Health Organization (WHO). 2018. Exclusive Breastfeeding. [Online]. Tersedia: <http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive-breastfeeding/en/>.
- World Health Organization (WHO). 2018. The World Health Organization's Infant Feeding Recommendation. [Online]. Tersedia: <http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeedingrecommendation/en/>.