

PENGARUH JUS PEPAYA (*CARICA PAPAYA L.*) TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKINANG

Effect of Giving Papaya Juice to Breast Milk Production in Postpartum Mothers in The Work Area of the UPT BLUD Puskesmas Bangkinang

Sukma Julita¹, Erlinawati²

^{1,2}Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia

Email¹: sukmajulita43@gmail.com

Email²: erlinawatilubis4@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : ASI dalam jumlah yang cukup merupakan makanan terbaik bagi bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Salah satu faktor penyebab rendahnya angka pemberian ASI eksklusif dikarenakan ASI yang sulit keluar di minggu pertama setelah melahirkan. Buah pepaya merupakan jenis tanaman yang mengandung laktagogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian jus pepaya terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Bangkinang. **Metode :** Jenis penelitian ini adalah eksperimen, design penelitian ini menggunakan *quasi eksperimen* dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas hari ke 2-7 di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Bangkinang tahun 2021 dengan jumlah sampel adalah 21 orang, adapun teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. **Hasil :** Rerata produksi ASI sebelum diberikan jus pepaya 75,57 ml/hari, sedangkan rerata produksi ASI setelah diberikan jus pepaya 110,71 ml/hari. **Simpulan :** Setelah dilakukan uji t dependen didapatkan nilai p value 0,000 (< 0,05) artinya ada pengaruh pemberian jus pepaya terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Bangkinang. Diharapkan pada responden untuk dapat meningkatkan produksi ASI ibu nifas dengan melakukan pijatan payudara dan mengkonsumsi tanaman herbal seperti buah pepaya untuk meningkatkan produksi ASI.

Kata Kunci : Produksi ASI, Jus Buah Pepaya

ABSTRACT

Preliminary : Breast milk in sufficient quantities is the best food for infants and can meet the nutritional needs of infants of the first 6 months. One of the factors causing the low rate of exclusive ASI giving is due to the hard milk coming out in the first week after giving birth. Papaya fruit is a type of plant that contains lactagogum which has the potential to stimulate the hormones oxytocin and prolactin in increasing and facilitating breast milk production. **Method :** This study uses a *quasy experiment* with a *one group pretest-posttest* design. The population in this study is all postpartum mothers in the UPT BLUD puskesmas bangkinang workarea in 2021 with a total sample of 21 people, as for the sampling technique using *purposive sampling*. **The results :** Given pepava juice 75,57 ml/day. While the average product ASI after being given pepava uice 110,72 ml/day. **Conclusion :** After being carried out for dependent, we got witsque 0.000 (<0.05) means that there is an effect of giving papaya juice to breast milk production in postpartum mothers in the work area of the UPT BLUD puskesmas bangkinang. It is expected that respondents can increase breast milk production for postpartum mothers by doing breast massage and consuming herbal plants such as papaya to increasebreast milk production.

Key Word : ASI Production, Papaya Fruit Juice

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi (Maryunani, 2012). ASI dalam jumlah yang cukup merupakan makanan terbaik bagi bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal (Depkes RI, 2018).

Pemberian ASI sangat bermanfaat untuk bayi dan ibu. Manfaat untuk bayi yaitu, membantu memulai kehidupannya dengan baik, mengandung antibodi, mengandung komposisi yang tepat, mengurangi kejadian karises dentis, memberi rasa nyaman dan aman pada bayi (adanya ikatan antara ibu dan bayi), terhindar dari alergi, meningkatkan kecerdasan bayi, membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi pada bayi. Sedangkan manfaat untuk ibu yaitu, sebagai kontrasepsi alami, mengurangi perdarahan pasca persalinan, mencegah kanker, dan bermanfaat dalam psikologis ibu (Susanto, 2018).

Pemberian ASI harus dilakukan secara eksklusif, yaitu tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan selain ASI. Pemberian ASI secara eksklusif, dimulai dari bayi baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan (Susanto, 2018). *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 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur 2 tahun (WHO, 2018).

Data pencapaian ASI eksklusif pada bayi di seluruh dunia sebesar 41%, sedangkan target WHO untuk ASI eksklusif di dunia sebesar 70% (*Global Breastfeeding Collective, UNICEF, & WHO, 2018*). Data ASI eksklusif di Indonesia sebesar 67,74%, data tersebut telah melampaui target rencana strategi (renstra) sebesar 50%.

Capaian ASI eksklusif tertinggi terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 86,26%, sedangkan capaian ASI eksklusif terendah terdapat di Provinsi Papua Barat sebesar 41,12%. (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Data ASI eksklusif di Provinsi Riau sebesar 35,01% belum mencapai target renstra yaitu 47%. Capaian ASI eksklusif di Kabupaten Kampar sebesar 28,09%, data tersebut belum memenuhi target renstra yang telah ditentukan Dinas kesehatan provinsi Riau (Dinkes Provinsi Riau, 2018). Berdasarkan kecamatan di Kabupaten Kampar, capaian ASI eksklusif terendah berada di Kecamatan Gunung Sahilan I sebesar 3,0%, sedangkan capaian ASI eksklusif urutan kedua terendah berada di Kecamatan Bangkinang Kota sebesar 13,8% (Dinkes Kab.Kampar, 2020).

Salah satu faktor penyebab rendahnya angka pemberian ASI eksklusif dikarenakan ASI yang sulit keluar di minggu pertama setelah melahirkan dan persepsi ibu bahwa produksi ASI tidak mencukupi bagi bayi. Produksi ASI kurang dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor psikologis, faktor makanan, penggunaan alat kontrasepsi, faktor fisiologis, pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, konsumsi rokok dan alkohol (Rukiyah et al, 2011).

Provinsi Riau memiliki data ASI tidak keluar sebesar 69,1 % (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data terakhir, Kabupaten Kampar sendiri adalah satu dari Kabupaten/Kota dengan cakupan ASI eksklusifnya terendah di Provinsi Riau, yaitu hanya 28,18%. Oleh karena itu, ketersediaan data empiris di masing-masingkecamatanannya sangat diperlukan demi ketepatan kebijakan yang diambil oleh pemangku kebijakan (sebuah kecamatan di Kabupaten Kampar, Riau).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan peneliti pada ibu nifas yang menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang, dari 15 ibu nifas yang menyusui 3 diantaranya yang

berhasil memberikan ASI kepada bayinya, tanpa memberikan tambahan makanan atau minuman lain. Namun, ada 12 ibu nifas yang menyusui lainnya mengeluhkan adanya masalah dalam pemberian ASI eksklusif dikarenakan produksi ASI yang sedikit, hal ini menyebabkan ibu memberikan susu formula kepada bayinya.

Buah pepaya merupakan jenis tanaman yang mengandung laktagogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, 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).

Mekanisme kerja laktagogum dalam membantu meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI adalah dengan secara langsung merangsang aktivitas protoplasma pada sel-sel sekretoris kelenjar susu dan ujung saraf sekretoris dalam kelenjar susu yang mengakibatkan sekresi air susu meningkat, atau merangsang hormon prolaktin yang merupakan hormon laktagonik terhadap kelenjar mammae pada sel-sel epitelium alveolar yang akan merangsang laktasi (Haryono & Setianingsih, 2014).

Pemanfaatan buah pepaya masak pada masyarakat sudah banyak ditemui, seperti baik untuk kesehatan mata, baik untuk pencernaan, dan sangat baik untuk ibu menyusui yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI yang diolah menjadi sayur bening, jus dan bahkan dimakan langsung. Buah pepaya menjadi bahan makanan yang memiliki banyak manfaat dan mudah didapatkan oleh masyarakat karena bisa dengan mudah ditanam di pekarangan rumah.

Dengan pemanfaatan buah pepaya yang dapat meningkatkan produksi ASI, dapat membantu keberhasilan program pemerintah (Kementerian Kesehatan) dalam upaya pemberian ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI saja sampai bayusia 6 bulan dan tetap diberikan ASI sampai usia anak 2 tahun (Murtiana, 2011).

Kebutuhan zat gizi ibu menyusui dalam meningkatkan produksi ASI adalah dengan mengkonsumsi aneka ragam pangan yang lebih banyak untuk memenuhi kebutuhan makro seperti energi, protein dan zat gizi mikro (vitamin dan mineral) karena digunakan untuk pemeliharaan kesehatan ibu dan produksi ASI. Protein diperlukan juga untuk sintesis hormon prolaktin (untuk memproduksi ASI) dan hormon oksitosin (untuk mengeluarkan ASI). Zat gizi mikro yang diperlukan selama menyusui adalah zat besi, asam folat, vitamin A, B1 (tiamin), B2 (riboflavin), B3 (niasin), B6 (piridoksin), vitamin C, vitamin D, iodium, zink dan selenium dan jumlah air yang dikonsumsi ibu menyusui perhari adalah sekitar 850-1.000 ml atau 12-13 gelas air (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Penelitian terdahulu yang dilakukan Muhartono, (2018) menunjukkan bahwa pemberian buah pepaya dapat memengaruhi peningkatan sekresi dan produksi ASI ibu menyusui. Begitupula penelitian terdahulu yang dilakukan Istiqomah (2015) menunjukkan bahwa pemberian buah pepaya dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Desa Wonokerto di wilayah Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang.

Berdasarkan uraian di atas, Peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Jus Pepaya (*Carica Papaya L.*) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Bangkinang”**.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasi Eksperiment* dengan rancangan penelitian *One Group Pretest Post Test*. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 09 Juni-10 Juli tahun 2021 di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Bangkinang. Pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan teknik *Purposive Sampling* sebanyak 21 orang.

Alat pengumpulan data menggunakan lembar observasi intervensi yang berisikan inisial nama ibu, usia, jenis persalinan, usia kehamilan, berat badan lahir, frekuensi penyusuan, pola istirahat, pola makan dan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan *intervensi* (volume ASI). Alat ukur produksi ASI menggunakan pompa ASI manual. Analisa data yang digunakan yaitu univariat dan bivariat dengan uji T dependen dengan nilai α (0,05).

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Bangkinang Tahun 2021

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Umur (Tahun)		
	Remaja Akhir (17 – 25)	8	38,1
	Dewasa Awal (26 – 35)	13	61,9
	Jumlah	21	100
2.	Pendidikan		
	Rendah (SD dan SMP)	5	23,8
	Tinggi (SMA dan PT)	16	76,2
	Jumlah	21	100
3.	Paritas		
	Primipara	17	81,0
	Multipara	4	19,0
	Jumlah	21	100
4.	Kehamilan Ke		
	Primigravida	14	66,7
	Multigravida	7	33,3
	Jumlah	21	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian responden berumur dewasa awal (26 - 35 tahun) sebanyak 13 orang (61,9%), mayoritas responden berpendidikan tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) sebanyak 16 orang (76,2%), mayoritas responden merupakan paritas primipara sebanyak 17 orang (81%) dan sebagian besar responden merupakan kehamilan primigravida sebanyak 14 orang (66,7%).

Analisa Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Produksi ASI Sebelum Mengkonsumsi Jus Buah Pepaya di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Bangkinang

No	Variabel	Mean	Min-Maks	SD	95% CI
1.	Volume ASI (cc) Sebelum	75,57	40 – 99	16,96	67,84 – 83,29

Sumber : Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan rata-rata produksi ASI responden sebelum minum jus buah pepaya adalah 75,57 ml/hari (95% CI : 67,84 - 83,29), dengan standar deviasi 16,98 ml/hari. Dari estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata produksi ASI sebelum pemberian jus buah pepaya adalah antara 40 - 99.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Produksi ASI Sesudah Mengkonsumsi Jus Buah Pepaya di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Bangkinang

No	Variabel	Mean	Min-Maks	SD	95% CI
1.	Volume ASI (cc) Sesudah	110,7	80-140	14,6	104,07 – 117,36

Sumber : Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan rerata produksi ASI sesudah minum jus buah pepaya adalah 110,71 ml/hari (95% CI : 104,07 - 117,36) dengan standar deviasi 1,46 ml/hari.

Dari estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata produksi ASI setelah pemberian jus buah pepaya adalah antara 80-140.

Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini, analisa bivariat digunakan untuk menganalisa perbedaan produksi ASI responden sebelum dan sesudah konsumsi jus buah pepaya dengan menggunakan uji *Paired t Test*. Adapun syarat uji ini adalah satu sampel (setiap elemen ada 2 pengamatan), data kuantitatif (interval-rasio) dan berasal dari populasi yang berdistribusi normal. Berdasarkan uji Shapiro-Wilk diperoleh nilai $p > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal. Perbedaan produksi ASI responden sebelum dan sesudah konsumsi jus buah pepaya peneliti sajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4. Perbedaan Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Mengonsumsi Jus Buah Pepaya Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Bangkinang

No	Variabel	Mean	Selisih Mean	SD	SE	P	N
1.	ASI (cc) Pengukuran I	75,57	35,14	16,96	3,70	0,00	2
2.	Pengukuran II	110,71		14,60	3,18	0	1

Keterangan : Hasil Penelitian diuji dengan uji statistik Paired t Test

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa rata-rata produksi ASI pada pengukuran pertama adalah 75,57 ml/hari dengan standar deviasi 16,96 ml/hari. Pada pengukuran kedua di dapat rata-rata produksi ASI adalah 110,71 ml/hari dengan standar deviasi 14,60 ml/hari. Terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran pertama dan kedua adalah 35,14 dengan standar deviasi 12,08.

Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara produksi ASI pengukuran pertama dan kedua artinya ada pengaruh pemberian jus buah pepaya (*Carica Pepaya.L*) terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Bangkinang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul pengaruh jus pepaya (*carica papaya l.*) terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Bangkinang. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebelum mengonsumsi jus buah pepaya rerata produksi ASI responden 75,57 ml/hari dan rerata kadar produksi ASI sesudah mengonsumsi jus buah pepaya 110,71 ml/hari. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dan sesudah minum jus buah pepaya yaitu selisih mean produksi ASI sebesar 35,14. Pada penelitian ini jumlah sampel < 50 orang sehingga uji untuk menentukan data terdistribusi normal peneliti menggunakan uji Shapiro-Wilk.

Berdasarkan uji Shapiro-Wilk diperoleh nilai $> 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal. Hasil uji statistik *Paired Test* diperoleh nilai p value 0,000 dengan demikian pemberian jus buah pepaya ada pengaruh terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Hasil penelitian ini didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Murtiana (2011) buah pepaya merupakan jenis tanaman yang mengandung laktagogum yang memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, 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.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Haryono & Setianingsih (2014) mekanisme kerja laktagogum dalam membantu meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI adalah dengan secara langsung merangsang aktivitas protoplasma pada sel-sel sekretoris kelenjar susu dan ujung saraf sekretoris dalam kelenjar susu yang mengakibatkan sekresi air susu meningkat, atau merangsang hormon prolaktin yang merupakan hormon laktogonik terhadap kelenjar mammae pada sel-sel epitelium alveolar yang akan merangsang laktasi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhartono, (2018) menunjukkan bahwa pemberian buah pepaya dapat meningkatkan sekresi dan produksi ASI ibu menyusui. Hasil penelitian ini didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah (2015) menunjukkan bahwa pemberian buah pepaya dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Desa Wonokerto di wilayah Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Muhartono (2018) menunjukkan pemberian buah pepaya 100 gram per hari selama 7 hari dapat meningkatkan produksi ASI sekitar 4,1 dan setelah di uji statistik didapatkan nilai p value $0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa buah pepaya dapat meningkatkan sekresi dan jumlah produksi ASI. Menurut asumsi peneliti kandungan zat laktagogum dalam buah pepaya sangat tinggi, hal ini terbukti dari dosis buah pepaya 400 gram/hari yang peneliti gunakan dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas.

Penelitian sebelumnya menggunakan dosis 100 ml/hari dapat meningkatkan produksi ASI sebanyak 8,75 ml/hari. Penelitian sebelumnya terbukti bahwa pemberian jus buah

pepaya dapat meningkatkan produksi ASI. Sedangkan peneliti menaikkan dosis pemberian buah pepaya menjadi 400 ml/hari dengan hasil dapat meningkatkan produksi ASI 4 kali dari penelitian sebelumnya yaitu rata-rata peningkatan 35,14 ml/hari selama 7 hari.

Pemberian jus buah pepaya meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Peningkatan produksi ASI pada ibu nifas bukan hanya karena responden mengkonsumsi buah pepaya, tetapi ada faktor lain yang mendukung peningkatan produksi ASI yaitu dukungan suami yang selalu ada untuk ibu membuat ibu rileks sehingga produksi ASI menjadi lancar dan dengan pemberian buah pepaya 400 ml/hari menambah produksi ASI pada ibu nifas. Pada saat penelitian di lakukan responden mengatakan semenjak hamil, suami responden selalu siap siaga untuk responden sehingga responden menjadi nyaman saat masa kehamilan sampai proses persalinan.

Dukungan suami dapat berpengaruh dalam peningkatan produksi ASI pada ibu nifas disamping pemberian obat herbal yang dapat meningkatkan produksi ASI dalam tubuh ibu nifas. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah produksi ASI pada ibu nifas bisa meningkat setelah diberikan buah pepaya dan lama pemberian juga sama yaitu selama 7 hari.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sampel yang digunakan yaitu peneliti mengambil ibu nifas pada hari ke 2-7 sedangkan penelitian sebelumnya pada hari 1-40. Selain dosis yang peneliti naikkan cara pengolahan buah pepaya juga berbeda yaitu peneliti buat jus sedangkan penelitian sebelumnya buah pepaya disajikan berbentuk potongan kecil. Perbedaan penelitian ini dengan sebelumnya dapat menjadi alasan peningkatan produksi ASI pada ibu nifas lebih efektif dari pada penelitian sebelumnya.

Paritas responden peneliti sekarang termasuk kategori multipara sehingga ibu nifas sudah melakukan beberapa persiapan untuk ASInya tetap lancar seperti pijatan payudara selama

kehamilan trimester III sehingga dengan pemberian jus buah pepaya pada saat ibu nifas menambah produksi ASI ibu nifas tersebut. Perbedaan lain penelitian ini adalah dosis pemberian jus buah pepaya sebesar 400 ml/hari sedangkan pada penelitian sebelumnya menggunakan dosis 100 ml/hari.

Sehingga peningkatan produksi ASI pada ibu nifas lebih banyak karena kandungan laktagogum lebih tinggi dibandingkan penelitian sebelumnya. Sehingga dengan kandungan laktagogum yang lebih tinggi membuat meningkatkan rangsangan hormon prolaktin pada kelenjer payudara untuk meningkatkan sekresi ASI pada ibu nifas tersebut. Tanaman herbal untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas bukan hanya buah pepaya, masih banyak tanaman herbal lainnya yang dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas seperti buah kurma, alpukat, pisang, melon, semangka dan lain - lain.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan judul “pengaruh jus pepaya (*carica papaya l.*) terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Bangkinang”. Dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Rerata produksi ASI sebelum diberikan jus buah pepaya sebesar 75,57 ml/hari pada ibu nifas di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Bangkinang.
2. Rerata produksi ASI setelah diberikan jus buah pepaya adalah 110,71 ml/hari pada ibu nifas di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Bangkinang.
3. Rerata peningkatan produksi ASI setelah diberikan jus buah pepaya adalah 35,14 ml/hari pada ibu nifas di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Bangkinang.
4. Ada pengaruh pemberian jus buah pepaya terhadap produksi ASI pada ibu nifas di

Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Bangkinang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih peneliti ucapkan kepada pembimbing, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, pimpinan dan jajaran UPT BLUD Puskesmas Bangkinang serta semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian ini demi kesempurnaan hasil penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Journal

- Chahyanto, A, B. Roosita, K. (2013) ‘Analisis Kadar vitamin C pada Buah Nanas Segar dan Buah Nanas Kalengan dengan Metode Spektrofometri UV-VIS, *Jurnal Gi zi dan Pangan*, 8(2).
- Istiqomah, S.B. (2015). Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Menyusui Di Desa Wonokerto Di Wilayah Puskesmas Peteronga Kabupaten Jombang Pada Tahun 2014. *Jurnal Edu Health*, Vol. 5 No. 2, September 2015 103.
- Muhortono, dkk. (2018). Pengaruh Pemberian Buah Pepaya (*Carica Papaya L.*) Terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui. Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014. *Jurnal Edu Health*. 5(2) : 58-63.
- Wirdaningsih. (2020). Pengaruh Pemberian Buah Pepayat Terhadap Kelancaran Air Pada Ibu Menyusui Diwilayah Kerja Puskesmas Muara Badak. *Jurnal Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- ### Book
- Hegar. B. (2018). *Bedah ASI Kajian dari berbagai sudut Pandang Ilmiah*. Jakarta : IDI Cabang DKI.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Jakarta : Salemba Medika.

- Maryunani, Anik. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Murtiana, T (2011).*Buah Pepaya*. Pustaka Cipta, Jakarta.
- Walyani & Purwoastuti. (2015).*Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*.