

EFEKTIVITAS SERBUK INSTAN MANIS DAUN PEPAYA TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS

Hasanah Pratiwi Harahap^{*}, Winda Agustina, Ramadhani Syafitri Nasution
Prodi D4 Kebidanan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
Email Korespondensi*: hasanah.hrp@gmail.com

Abstract

*Changes in the hormonal framework during the puerperium are described by the presence of prolactin and oxytocin in the milk creation measure. The accomplishment of restrictive breastfeeding in Asahan is 43.6%. Inability to breastfeed can affect baby disease and increment bosom malignant growth in the mother. This investigation means to decide the viability of moment papaya leaf powder on bosom milk creation. This sort of exploration is quantitative with a pre-exploratory plan strategy with a posttest control bunch plan. The exploration area is in the Binjai Serbangan Village, Air Joman District from August 2020-June 2021 with a purposive inspecting strategy and a 1:1 proportion of 26 individuals comprising of the intercession and control gatherings. The mediation was given moment sweet papaya leaf powder and perceptions utilizing a poll standards for smooth milk creation which were isolated into pointers for newborn children and moms. The appraisal is completed in 4 phases. Information examination utilized was autonomous example *t* test with an importance level of 95% (0.05). The outcomes got a sig worth of 0.057 with a mean of 18.77 for the mediation bunch and 16.08 for the benchmark group, while the milk creation of the mother's marker esteem was sig.0.027 with a mean of 21.54 for the intercession bunch and 17.85 for the benchmark group. The end is that there is no adequacy of giving moment papaya leaf powder on bosom milk creation from the child pointer, while from the mother marker there is a viability through expanding bosom milk creation.*

Keywords: Breast Milk, papaya leaf

Abstrak

Perubahan sistem hormonal masa nifas ditandai dengan adanya prolaktin dan oksitosin dalam proses produksi ASI. Pencapaian ASI eksklusif di Asahan sebesar 43,6%. Kegagalan pemberian ASI dapat memberikan dampak infeksi bayi dan serta meningkatkan kanker payudara pada ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas serbuk instan manis daun pepaya terhadap produksi ASI. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode *pre eksperimental design* dengan desain *posttest control group design*. Lokasi penelitian di Kelurahan Binjai Serbangan, Kecamatan Air Joman mulai Agustus 2020-Juni 2021 dengan *teknik purposive sampling* dan perbandingan 1:1 sebanyak 26 orang terdiri kelompok intervensi dan kontrol. Intervensi diberikan serbuk instan manis daun pepaya dan observasi yang menggunakan kuesioner kriteria kelancaran produksi ASI yang terbagi indikator bayi dan ibu. Penilaian dilakukan sebanyak 4 tahap. Analisis data yang digunakan adalah *independent sample t test* dengan tingkat kemaknaan 95% (0,05). Hasil penelitian diperoleh nilai sig 0,057 dengan mean kelompok intervensi 18,77 dan kontrol 16,08, sementara produksi ASI dari indikator ibu nilai sig.0,027 dengan mean sebesar 21,54 untuk kelompok intervensi dan 17,85 untuk kontrol. Kesimpulannya tidak ada efektivitas pemberian serbuk instan manis daun pepaya terhadap produksi ASI dari indikator bayi, sedangkan dari indikator ibu terdapat efektivitas berupa peningkatan produksi ASI.

Kata Kunci: ASI, Daun Pepaya

PENDAHULUAN

Perubahan sistem hormonal masa nifas ditandai dengan adanya prolaktin dan oksitosin dalam proses produksi ASI (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2019). Produksi ASI dipengaruhi oleh dua hormon yaitu prolaktin dan oksitosin, pada satu jam persalinan hormon prolaktin akan menurun yang disebabkan oleh lepasnya plasenta dan untuk mempertahankan prolaktin dibutuhkan oksitosin yang dapat dirangsang dengan isapan bayi sehingga dapat merangsang pengeluaran ASI (Permatasari & Qomar, 2019).

ASI merupakan nutrisi pertama yang dibutuhkan pada bayi 0-6 bulan. Pemenuhan ASI secara eksklusif didunia terjadi sekitar 38% dan kegagalan ibu dalam memberikan ASI sekitar 10-15% sedangkan di Indonesia hampir 9 dari 10 ibu pernah memberikan ASI, namun penelitian IDAI menemukan hanya 49,8% yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan (Oktova, 2017). Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2017, telah mencapai target nasional >40%. Kabupaten/Kota dengan pencapaian >40% termasuk didalamnya Asahan (43,6%) (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2017).

Kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif menyebabkan terhentinya proses menyusui dan pengenalan dini terhadap penggunaan susu formula (Sultana, Rahman, & Manjula, 2013). Kegagalan ini memberikan dampak peningkatan kejadian infeksi seperti otitis media, gastroenteritis, pneumonia, obesitas, diabetes tipe 1 dan 2, leukimia dan sindrom kematian mendadak dan pada ibu dapat meningkatkan kejadian kanker payudara sebelum masa menopause, kanker ovarium, bertambahnya berat badan dan sindrom metabolik (Ikhlasiah & Winarni, 2020).

Salah satu upaya dalam memperbaiki produksi ASI adalah dengan cara mengkonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Masyarakat Indonesia memiliki tradisi atau kebiasaan memanfaatkan potensi alam, baik tumbuh-tumbuhan maupun hewan sebagai bahan berkhasiat obat. Tumbuhan maupun hewan cukup diminati sebagai terapi alternatif pengobatan karena memiliki efek samping lebih sedikit dan harganya juga yang lebih murah (Winata & Putri, 2019). Indonesia memiliki banyak tanaman yang berpotensi sebagai tanaman obat, salah satunya dapat digunakan sebagai laktogogum, tanaman tersebut yang digunakan secara tradisional untuk meningkatkan produksi ASI adalah daun pepaya, daun kemangi, bayam duri, jinten hitam pahit, kelor, temulawak, dan lain-lain (Istiqomah, Wulanadari, & Azizah, 2015). Daun pepaya merupakan tumbuhan alam yang juga memiliki laktogogum dalam membantu meningkatkan dan memperlancar pengeluaran ASI, serta mengandung kalium, tocophenol, saponin, alkaloid, mineral, vitamin serta enzim (Aliyanto & Rosmadewi, 2019).

Hasil wawancara pada 13 orang ibu nifas yang menyusui diperoleh 7 orang diantaranya memilih meminum obat (asifit) yang diberikan oleh petugas kesehatan, 4 orang dengan mengkonsumsi olahan sayur daun katuk, 2 orang lainnya dengan memakan rebusan jantung pisang dan belum ada yang mengkonsumsi daun pepaya dengan alasan kandungan rasa pahitnya. Tujuan penelitian khusus menganalisis efektivitas pemberian serbuk instan manis daun pepaya pada ibu nifas di Kelurahan Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian menggunakan metode *pre eksperimental design* dengan desain *posttest control group design*. Kelompok intervensi diberikan perlakuan sebanyak 1 kali sehari selama 4 hari berturut-turut. Penelitian ini dilakukan di LK II, IV dan V Kelurahan Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman yang dimulai dengan mengajukan proposal hibah PDP LLDIKTI bulan Agustus 2020 hingga pengumpulan data yang dilakukan Juni 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang menyusui sebanyak 26 orang dengan menggunakan *teknik purposive sampling*. Perbandingan 1:1, dimana 13 responden diintervensi serbuk instan manis daun pepaya dan 13 responden sebagai kelompok kontrol. Kriteria inklusi sampel yaitu bersedia

menjadi responden, Ibu nifas aktif menyusui, ibu nifas anak satu, tidak memiliki permasalahan payudara.

Serbuk instan manis daun pepaya diolah sendiri oleh peneliti dengan cara meliputi tahapan berikut: (1) penyiapan bahan yaitu sortasi dari bahan yang akan digunakan tidak muda dan tidak tua (warna hijau segar); (2) pencucian kemudian ditiriskan; (3) penghancuran dengan blender (4) penyaringan dan pengepresan (5) pengendapan; (6) rekristalisasi ekstrak melalui pemanasan dengan memvariasi penambahan gula dan madu. Setelah diperoleh kristal ekstrak, (7) dilakukan evaluasi terhadap aroma, tekstur, higienitas dan rasa.

Pemberian serbuk instan manis daun pepaya pada kelompok intervensi dengan memberikan serbuk instan manis daun pepaya 6 gr dicampur dengan 100 ml air hangat lalu diminum oleh ibu 1 kali sehari yaitu pada jam 08.00 wib selama 4 hari. Perubahan produksi ASI dinilai menggunakan kuesioner kriteria kelancaran produksi ASI dengan indikator bayi 6 poin dan indikator ibu 10 poin pertanyaan yang dilakukan melalui 4 tahap posttest dilakukan 4 kali setelah sehari dilakukan intervensi. Kuesioner produksi ASI didasarkan pada penelitian Budiati (Budiati T., 2009). Pengambilan data penelitian bekerjasama dengan 2 orang bidan desa yang bekerja di lokasi penelitian. Uji statistik yang digunakan adalah *independent sample t test* dengan tingkat kemaknaan 95% (0,05). Penelitian ini sudah mendapatkan *ethical clearance* dari komisi etik penelitian kesehatan Universitas Prima Indonesia dengan nomor 004/KEPK/UNPRI/V/2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 26 ibu nifas dengan umur terbanyak 11 orang (42,3%) pada kelompok 23-27 tahun, pendidikan terbanyak pada SMP 9 orang (34,6%) dan terbanyak tidak bekerja yaitu 18 orang (69,2%). Hasil ini dapat dilihat pada tabel karakteristik responden berikut :

Tabel 1.
Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
Umur	18-22 tahun	7	26,9
	23-27 tahun	11	42,3
	28-32 tahun	8	30,8
Pendidikan	Tidak tamat SD	3	11,5
	SD	7	26,9
	SMP	9	34,6
	SMA	4	15,4
	PT	3	11,5
Pekerjaan	Bekerja	8	30,8
	Tidak bekerja	18	69,2

Sumber : Data Primer, 2021

2. Analisis Bivariat

Data yang diperoleh merupakan data primer dan berskala interval, sehingga dilakukan analisis kuantitatif menggunakan uji statistik parametrik (*independent sample t test*) dengan hasil sebagai berikut:

1) Uji Persyaratan

Uji Persyaratan sebelum analisis *independent sample t test* dilaksanakan, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dan uji homogenitas data. Adapun uji normalitas dan homogenitas sebagai berikut:

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui normal tidaknya distribusi data yang akan dianalisis. Berdasarkan tabel 2 diperoleh bahwa pada indikator bayi kelompok serbuk instan manis daun pepaya 0,455, dan kelompok kontrol 0,060. Pada indikator ibu serbuk instan manis daun pepaya 0,978 dan kelompok kontrol 0,285. Semua nilai sig. tersebut $> 0,05$, yang berarti data berdistribusi normal.

Tabel 2.
Hasil Uji Normalitas Data

Indikator Produksi ASI	Kelompok	Shapiro-Wilk		
		Statistik	df	Sig.
Bayi	Serbuk instan manis daun pepaya	0,940	13	0,455
	Kontrol	0,874	13	0,060
Ibu	Serbuk instan manis daun pepaya	0,980	13	0,978
	Kontrol	0,924	13	0,285

Sumber : Data Primer, 2021

b. Uji Homogenitas

Penelitian ini menggunakan uji Levene untuk uji homogenitas yang diperoleh pada tabel 3 terdiri dari indikator produksi ASI bayi nilai sig. 0,414 dan ibu nilai sig. 0,723 $> 0,05$ menunjukkan semua data (serbuk instan manis daun pepaya dan kontrol) adalah homogen.

Tabel 3.
Hasil Uji Homogenitas Data

Indikator Produksi ASI	Levene Statistic	Df	Sig.
Bayi	0,690	24	0,414
Ibu	0,129	24	0,723

Sumber : Data Primer, 2021

2) Uji Hipotesis

Hasil tabel 4. diperoleh nilai rata-rata produksi ASI dari indikator bayi pada kelompok serbuk instan manis daun pepaya sebesar 18,77 dan kontrol 16,08, sementara produksi ASI dari indikator ibu sebesar 21,54 untuk kelompok serbuk instan manis daun pepaya dan 17,85 untuk kelompok kontrol. Nilai selisih rata-rata produksi ASI dari indikator bayi pada kelompok serbuk instan manis daun pepaya dan kontrol adalah 2,692 dan selisih perbedaan tersebut adalah $-0,89 - 5,473$, sedangkan nilai selisih rata-rata produksi ASI dari indikator ibu 3,926 dengan perbedaan selisih sebesar $0,467 - 6,917$. Berdasarkan nilai sig. 0,057 menunjukkan tidak terdapat perbedaan rata-rata produksi ASI pada indikator bayi, namun produksi ASI pada indikator ibu menunjukkan ada perbedaan yang signifikan kelompok serbuk instan manis daun pepaya dengan kelompok kontrol sebesar 0,027.

Tabel 4.

Hasil Uji Hipotesis dengan <i>Independent Sample T Test</i>							
Indikator Produksi ASI	Kelompok			Mean	Mean Difference	95% CI	Sig.
Bayi	Serbuk instan manis			18,77	2,692	-0,89-5,473	0,057
	daun pepaya			16,08			
Ibu	Serbuk instan manis			21,54	3,926	0,467-6,917	0,027
	daun pepaya			17,85			

Produksi ASI Berdasarkan Indikator Bayi

Hasil uji statistik dengan *independent sample t test* diperoleh nilai sig. 0,057 yang berarti menunjukkan tidak ada perbedaan efektivitas yaitu tidak terjadi peningkatan produksi ASI dari indikator bayi dengan pemberian serbuk instan manis daun pepaya dan kelompok kontrol pada ibu nifas di Kelurahan Binjai Serbangan. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Indah dari analisis bivariat diperoleh nilai *p value* 0,702 yang berarti tidak ada perbedaan efektivitas kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui menggunakan rebusan daun pepaya dengan rebusan daun lembayung di Praktik Mandiri Bidan Amrina Kota Metro Tahun 2020 (I. L. Putri, 2020). Namun hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Riski, Dewi dan Shinta diperoleh nilai *p* 0,000 dengan uji wilcoxon yang menunjukkan ada peningkatan berat badan bayi sebelum dan sesudah pemberian tumisan daun pepaya di Cikupa kota Banten (R. N. A. Putri, Kurniati, & Novelia, 2020). Hasil yang sama pada penelitian Marthia dan Lastri ada peningkatan berat badan bayi sebelum dan sesudah pemberian jus daun pepaya pada ibu nifas di Tangerang yang didapat dari nilai *p* 0,009 menggunakan uji wilcoxon (Ikhlasiah & Winarni, 2020). Hal yang sama diperoleh oleh Warjedin dan Rosmadewi rata-rata penambahan berat badan bayi usia 30 hari dari ibu yang mengkonsumsi sayur pepaya muda yaitu 930 gram dan hasil uji independen sampel *t tes* diperoleh nilai 0,001 di PMB Wilayah Kota Bandar Lampung (Aliyanto & Rosmadewi, 2019).

ASI merupakan makanan yang baik untuk bayi terutama pada bulan pertama. Sebab ASI tidak hanya mengandung semua zat gizi untuk membangun dan penyediaan energi dalam susunan yang diperlukan tetapi juga mengandung zat kekebalan yang dibutuhkan bayi untuk menjaga kesehatan tubuhnya agar tidak terganggu oleh penyakit termasuk infeksi (Nuzula & Anshori, 2019). Hisapan bayi berpengaruh terhadap produksi ASI dikarenakan waktu bayi menghisap payudara ibu, terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke *hypophyse* melalui *nervus vagus*, terus ke *lobulus anterior*. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar produksi ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI. (Wiknjosastro, 2009).

Laktagogum merupakan obat yang dapat meningkatkan atau memperlancar pengeluaran air susu. Laktagogum memiliki efek dalam merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid yang efektif dalam meningkatkan sekresi dan pengeluaran ASI. 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 (Sari, 2015).

Daun pepaya merupakan tumbuhan alam yang juga memiliki laktagogum dalam membantu meningkatkan dan memperlancar pengeluaran ASI, serta mengandung kalium, tocopherol, saponin, alkaloid, mineral, vitamin serta enzim (Aliyanto & Rosmadewi, 2019). Dikatakan juga bahwa pepaya memiliki efek gastroprotektif, antibakterial, laksatif, dan laktagogum yang khasiatnya telah terbukti secara ilmiah dari buah pepaya. Kandungan laktagogum (lactagogue) dalam pepaya dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi air susu ibu dan menjadi strategi untuk menanggulangi gagalnya pemberian ASI eksklusif yang disebabkan oleh produksi air susu ibu yang rendah (Syarief, Damanik, Sinaga, & Doloksaribu, 2014).

Menurut Budiati (2009) Produksi ASI ini didasarkan pada indikator bayi yaitu frekuensi buang air kecil, dimana bayi yang cukup produksi ASInya maka selama 24 jam paling sedikit akan BAK 6 kali, warna urin kuning jernih, jika ASI cukup setelah menyusui maka bayi tertidur/tenang selama 2-3 jam (Budiati T., 2009). Indikator lain adalah karakteristik BAB bayi, pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental dan lengket atau mekonium, BAB ini berasal dari saluran pencernaan bayi serta cairan amnion (Hockenberry & Wilson, 2009). Pola eliminasi tergantung intake yang bayi dapatkan. Bayi yang hanya meminum ASI, umumnya pola BABnya 2-5 kali sehari dengan warna kuning keemasan, tidak terlalu encer dan tidak terlalu pekat (Pillitteri, 2010). Frekuensi serta karakteristik BAK dan BAB ini juga dipengaruhi oleh frekuensi ibu menyusui bayinya, semakin sering menyusui bayi menyebabkan bayi lebih sering BAB, sehingga bilirubin yang terdapat pada bayi di hari pertama kehidupannya dapat dibuang melalui feses yang berwarna kehijauan (mekonium). Jika frekuensi BABnya kurang, maka bilirubin akan diserap kedalam usus. Dikarenakan kolostrum bersifat sebagai laksatif sehingga bilirubin yang terdapat dalam usus dapat dikeluarkan daripada diserap kembali. Oleh karena itu, menyusui dengan lebih sering merupakan cara terbaik untuk mencegah terjadinya hiperbilirumia (jaundice) pada bayi (Hockenberry & Wilson, 2009).

Daun pepaya dalam penelitian ini diolah dalam bentuk serbuk instan manis daun pepaya menggunakan hasil perasan daun pepaya yang diblender dan dicampur gula serta madu dimasak hingga menjadi kristal dan serbuk. Pemberian intervensi ini 1 kali sehari selama 4 hari dan diperoleh tidak ada perubahan peningkatan produksi ASI pada indikator bayi dengan rata-rata 18,77 dan kontrol 16,08. Menurut analisis peneliti terhadap 13 ibu nifas terdapat peningkatan produksi ASI dari indikator bayi dari pola eliminasinya dengan perubahan nilai post tes dari 6 indikator. Jika dijabarkan terdapat 4 bayi mengalami peningkatan dihari pertama yaitu 4-5 skor dari 6 indikator, 8 responden mengalami peningkatan atau tetap pada hari ketiga dan keempat, sedangkan 1 responden lagi bayinya mengalami penurunan terdapat kejadian diare setelah ibu mengkonsumsi serbuk instan manis daun pepaya. Hal ini terjadi karena respon sistem pencernaan setiap bayi berbeda-beda yang diketahui sistem pencernaan bayi masih belum sempurna, khususnya usus halus pada bayi masih berbentuk seperti saringan pasir, pori-pori pada usus halus ini memungkinkan protein atau kuman akan langsung masuk dalam sistem peredaran darah dan dapat menimbulkan alergi. Respon inilah yang berpengaruh terhadap penilaian indikator produksi ASI dan kemungkinan terjadi diare pada bayi dikarenakan kondisi bayi tersebut lahir dengan BB 2400 gram dan yang memungkinkan adanya gangguan pencernaan, ini didukung dari 13 bayi hanya 1 yang

mengalami diare untuk yang lainnya kembali lagi dipengaruhi oleh respon yang ditimbulkan pada masing-masing bayi. Kelompok kontrol perubahan bayi tidak begitu terlihat yang didasarkan hasil tidak terdapat perubahan eliminasi pada 12 bayinya, hanya 1 bayi yang mengalami perubahan dan terjadi pada hari ke-4 penilaian.

Produksi ASI Berdasarkan Indikator Ibu

Hasil uji statistik dengan *independent sample t test* diperoleh nilai sig. 0,027 yang berarti menunjukkan ada perbedaan efektivitas yaitu peningkatan produksi ASI dari indikator ibu dengan pemberian serbuk instan manis daun pepaya dan kelompok kontrol pada ibu nifas di Kelurahan Binjai Serbangan. Penelitian sejalan yang dilakukan Reni, Riyalni dan Lidya diperoleh ada peningkatan rata-rata produksi ASI sebesar 7,40 setelah diberikan sayur daun pepaya dan nilai p 0,000 dengan uji dependen t test pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara (Aprilia, Rilyani, & Arianti, 2020).

Hasil sama diperoleh Ifni dan Nelfi ada efektivitas pemberian pepaya muda terhadap kelancaran produksi ASI dengan nilai p 0,001 menggunakan uji wilcoxon pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sentajo Raya Teluk Kuantan (Wilda & Sarlis, 2021). Hasil sejalan yang dilakukan oleh Nara, Mayasari dan Galuh tentang pemberian daun pepaya pada ibu postpartum diperoleh dari analisis data dengan uji Wilcoxon menunjukkan 12 dari 16 responden yang daun pepaya pengeluaran ASI menjadi lancar. Hasil analisis p value $0,001 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh pemberian daun pepaya terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri (Puspita, Yanuaringsih, & Ardela, 2021).

Masa nifas memberikan dampak pada sistem hormonal. Perubahan sistem hormonal yang terjadi pada masa nifas ditandai dengan produksi hormon prolaktin dan oksitosin. Menghilangnya pengaruh penekanan dari esterogen dan progesteron terhadap hipofisis, menyebabkan kadar estrogen dan progesteron akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan. Hal ini menimbulkan pengaruh hormon-hormon hipofisis kembali, antara lain *lactogenic hormon*. *Lactogenic* hormon menghasilkan hormon prolaktin sehingga terjadi sekresi ASI (Astutik, 2017; Maryunani, 2015).

Produksi air susu ibu dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor utama yang dapat mempengaruhi adalah faktor hormonal yaitu hormon prolaktin dan oksitosin. Kekurangan produksi kedua hormon tersebut akan menyebabkan sulitnya produksi air susu ibu yang dibutuhkan untuk tindakan pemberian air susu ibu pada bayi (Syarief et al., 2014).

Pepaya sebagai salah satu buah yang mengandung laktagogum merupakan buah tropis yang dikenal dengan sebutan Caricapapaya. 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. Senyawa aktif yang terkandung didalamnya yaitu enzim papain, karotenoid, alkaloid, flavonoid, monoterpenoid, mineral, vitamin, glukosinolat, dan karposida vitamin C, A, B, E, serta mineral. Dikatakan juga bahwa pepaya memiliki efek gastroprotektif, antibakterial, laksatif, dan laktagogum yang khasiatnya telah terbukti secara ilmiah dari papaya (Herlina & Siagian, 2020).

Indikator penilaian produksi ASI dari ibu diantaranya adalah ketegangan payudara, let downrefleks bekerja dengan baik, yang menandakan kerja dari hormon oksitosin yang menyebabkan terjadinya let down reflek ini bekerja dengan baik. Ibu menyusui menggunakan kedua payudaranya dengan relax dan terlihat payudara yang

tegang dan memerah karena ASI penuh tidak lecet serta bayi menyusui tanpa kuat dan tenang dengan frekuensi > 8 kali sehari (Budiati T., 2009).

Daun pepaya dalam penelitian ini diolah dalam bentuk serbuk instan manis daun pepaya menggunakan hasil perasan daun pepaya yang diblender dan dicampur gula serta madu dimasak hingga menjadi kristal dan serbuk. Pemberian intervensi ini 1 kali sehari selama 4 hari dan diperoleh ada perubahan peningkatan produksi ASI yaitu perubahan pola eliminasi bayi dengan rata-rata 18,77 daripada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi sebesar 17,97. Menurut analisis peneliti terhadap 13 ibu nifas, diperoleh 8 ibu mengalami peningkatan dihari pertama yaitu 4-6 skor dari 10 indikator, 5 responden mengalami peningkatan pada hari ketiga dan keempat walaupun terdapat 1 bayinya mengalami penurunan terdapat kejadian diare setelah ibu mengkonsumsi serbuk instan manis daun pepaya. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh umur ibu yang masuk dalam kategori produktif yaitu 23-27 tahun, serta status pekerjaan yang tidak bekerja, sehingga ibu tidak mengalami kelelahan dan kesibukan bekerja paritas primigravida, responden baru pertama menyusui seperti lobus pada payudara, serta faktor mental dan psikologis ibu menyusui sangat besar pengaruhnya terhadap proses menyusui dan peningkatan produksi ASI. Perasaan stress, tertekan dan tidak nyaman yang dialami oleh seorang ibu dapat menghambat jumlah ASI yang keluar.

KESIMPULAN

Hasil pengumpulan dan pengolahan data diperoleh kesimpulan produksi ASI pada ibu nifas dari indikator bayi tidak mengalami perbedaan efektivitas dengan pemberian serbuk instan manis daun pepaya, namun dari indikator ibu diperoleh ada perbedaan efektivitas pada kelompok serbuk instan manis daun pepaya dengan kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliyanto, W., & Rosmadewi, R. (2019). Efektifitas Sayur Pepaya Muda dan Sayur Daun Kelor terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum 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.
- Astutik, R. Y. (2017). *Payudara dan Laktasi*. (A. Suslia, Ed.) (Edisi 2). Jakarta: Salemba Medika.
- Budiati T. (2009). *Efektivitas Pemberian Paket “Sukses ASI” terhadap Produksi ASI Ibu Menyusui dengan Seksio Sesarea di Wilayah Depok Jawa Barat*. [Tesis]. Universitas Indonesia.
- Dinas Kesehatan Sumatera Utara. (2017). *Profil Kesehatan Sumatera Utara*. Medan: Dinas Kesehatan Sumatera Utara.
- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. (2019). *Panduan Pelayanan Pasca Persalinan Bagi Ibu dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Herlina, S., & Siagian, D. S. (2020). Konsumsi Pepaya Hijau terhadap Peningkatan Produksi ASI. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(3), 514–521.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2009). *Essential of pediatric nursing*. St. Louis

Missouri: Mosby.

- Ikhlasiah, M. I., & Winarni, L. M. (2020). Pemberian Jus Daun Pepaya bagi Ibu Menyusui yang Bekerja terhadap Peningkatan Kadar Hormon Prolaktin dan Berat Badan Bayi di Tangerang. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(1), 89–94.
- 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. *Eduhealth*, 5(2).
- Kaliappan, N. D., & Viswanathan, P. K. (2018). Pharmacognostical Studies on the leaves of *Plectranthus Amboinicus* (Lour) Spreng. *International Journal of Green Pharmacy (IJGP)*, 2(3).
- Maryunani, A. (2015). *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. (A. Maftuhin, Ed.). Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Nuzula, A., & Anshori, I. (2019). Peningkatan Kualitas Keluarga dalam Program 1000 Hari Pertama Kehidupan. *MAQASID*, 7(2).
- Oktova, R. (2017). Determinan yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 84–90.
- Permatasari, I., & Qomar, U. L. (2019). Penerapan Pemberian Olahan Jantung Pisang untuk Kelancaran Produksi ASI di PMB Siti Isti'anatul Amd., Keb. *Proceeding of The URECOL*, 398–406.
- Pillitteri, A. (2010). *Maternal & child health nursing: care of the childbearing & childrearing family*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Puspita, N. L. M., Yanuaringsih, G. P., & Ardela, M. P. (2021). Pengaruh Pemberian Daun Pepaya terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Nifas. *Jurnal Bidan Pintar*, 2(1), 199–208.
- 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*. [Skripsi]. Poltekkes Tanjungkarang.
- Putri, R. N. A., Kurniati, D., & Novelia, S. (2020). Studi Pengaruh Pemberian Tumis Daun Pepaya (*Carica papaya* L.) terhadap Produksi ASI dan Peningkatan Berat Badan Bayi. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 12(2), 142–151.
- Sari, I. P. (2015). Daya Laktagogum Jamu Uyup-uyup dan Ekstrak Daun Katu (*Sauropus androgynus* Merr.) pada Glandula Ingluvica Merpati: Lactagogue effect of uyup-uyup (traditional medicine) and *Sauropus androgynus* Merr extract on pigeon inglu. *Majalah Farmasi Indonesia*, 14(2015).
- Sultana, A., Rahman, K. U. R., & Manjula, S. (2013). Clinical Update and Treatment of Lactation Insufficiency. *Medical Journal of Islamic World Academy of Sciences*, 109(555), 1–10.
- Syarief, H., Damanik, R. M., Sinaga, T., & Doloksaribu, T. H. (2014). Pemanfaatan Daun Bangun-bangun dalam Pengembangan Produk Makanan Tambahan Fungsional untuk Ibu Menyusui. *Jurnal Ilmu Pertanian Indonesia*, 19(1), 38–42.
- Wiknjosastro, H. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- Wilda, I., & Sarlis, N. (2021). Efektivitas Pepaya (*Carica Papaya* L) terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 5(2), 158–166.
- Winata, I. P., & Putri, A. D. (2019). Biji Mahoni sebagai Antioksidan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 89–94.