
**PENGARUH PEMBERIAN MAKANAN OLAHAN DAUN PEPAYA TERHADAP
PENINGKATAN ASI DI PUSKESMAS LEGOK KECAMATAN LEGOK
KABUPATEN TANGERANG**

Margareta ¹, Fazar Kumaladewi ²

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan

Program Sarjana Terapan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

²Dosen Program Studi Kebidanan

Program Sarjana Terapan, Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Margaretagendis@gmail.com

ABSTRACT

Coverage of exclusive breastfeeding in Banten Province is still far from the expected national target. In Banten Province coverage of exclusive breastfeeding has only reached 67% of the target of 80%. One obstacle that occurs is a decrease in milk production owned by nursing mothers. Some studies show that the average milk production increases 5-7 times after consumption of papaya leaves. The aim of this study is to see the impact of consumption processed food papaya leaves to increase milk production in breastfeeding mothers. The study design is quasy experiment with a population of breastfeeding mothers aged 0-6 months with a sampling technique that is a total sampling of 15 intervention group mothers and 15 control group mothers. The analysis used is the paired t-test. The results of data analysis in the intervention group showed a p-value of 0.000, which means that the amount of ASI production before and after intervention is very significant. The results of data analysis between intervention and control groups also showed a p value of 0.001, meaning a significant difference in milk production between the intervention and control groups. The results of this study prove that papaya leaf processed food is proven to form groups of breast milk enthusiasts in places other than where the experiment so be able to increase milk production. With this research, it is expected to improve health and families who are able to encourage mothers to buy processed papaya leaves to increase milk production and increase consumption at the Legok Special Health Center and Banten Province.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Papaya Leaves, Breastmilk Production

ABSTRAK

Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Banten masih jauh dari target nasional yang diharapkan. Di Provinsi Banten cakupan pemberian ASI Eklusif barumencapai 67% dari target 80%. Salah satu hambatan yang terjadi adalah kurangnya produksi ASI yang dimiliki oleh Ibu menyusui. Beberapa studi menyatakan



bahwa rata-rata produksi ASI cenderung meningkat 5-7 kali lipat setelah mengonsumsi daun pepaya. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pemberian makanan olahan daun pepaya untuk meningkatkan produksi ASI Ibu menyusui. Design studi quasi eksperimental dengan populasi Ibu menyusui usia 0-6 bulan dengan teknik pengambilan sample yaitu total sampling sebanyak 15 ibu kelompok intervensi dan 15 ibu kelompok control. Analisis yang digunakan adalah uji pair-t test. Hasil analisis data pada kelompok intervensi menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 yang artinya jumlah produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan intervensi mengalami peningkatan yang signifikan. Hasil analisis data antar kelompok intervensi dan control group juga menunjukkan nilai p value sebesar 0,001 yang artinya ada perbedaan produksi ASI yang signifikan antara kelompok intervensi dan control. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa makanan olahan daun pepaya terbukti mampu meningkatkan produksi ASI. Dengan adanya penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan dan keluarga mampu mendorong ibu untuk mengonsumsi olahan daun pepaya untuk membentuk kelompok-kelompok peminat ASI di tempat-tempat lain selain ditempat eksperimen sehingga meningkatkan produksi ASI dan meningkatkan cakupan menyusui di Puskesmas Legok khususnya dan Provinsi Banten.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, DaunPepaya, Produksi ASI

PENDAHULUAN

Bayi baru lahir hingga usia 6 bulan diberikan Air Susu Ibu (ASI) tanpamemberikan kuliner atau cairan lain, kecuali vitamin, mineral dan obat yang sudah diijinkan lantaran adanya alasan medis. Menurut *United Nations Childrens Fund* (UNITED, 2012).¹

Data WHO (2016), cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% periode 2007-2014. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2014, hampir semua bayi di Indonesia (96%) pernah mendapatkan ASI tapi tidak eksklusif. Salah satu sasaran *Sustainable Development Goals* tahun (SDGs) 2015 tentang pemberian ASI eksklusif adalah paling rendah 80% ibu menyusui memberikan ASI eksklusif pada bayi. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Rikesda) 2013 menyebutkan, sebanyak 30,2% bayi umur kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif (Aprilia & Arianti, 2020).²

ASI kuning (Kolosterum) keluar pada hari pertama sampai hari ke empat, jumlahnya sedikit tapi cukup untuk bayi, karena sesuai ukuran lambung bayi sebesar kelereng kecil (7 ml). ASI sebagai nutrisi, sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan perkembangan bayi sampai usia 4-6 bulan



(Khairuniyah,2014).

Berdasarkan data Ditjen Kesehatan Masyarakat, secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada bayi usia kurang dari 6 bulan sebesar 55,7%. Proses mulai menyusui terbanyak terjadi pada 1-6 jam setelah kelahiran (35,2%) dan kurang dari 1 jam (inisiasi menyusui dini) sebesar 34,5%. Sedangkan proses mulai menyusui terendah terjadi pada 7-23 jam setelah kelahiran yaitu sebesar 3,7% (Profil Kemenkes, 2015).³

Data Dinas Kesehatan Provinsi Banten menunjukkan bahwacakupan ASI eksklusif hingga saat ini ibu yang sudah menerapkan ASI eksklusifnya 40% dari target yang sudah ditentukan data dari Kabupaten Tangerang Banten total bayi yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 67% jumlahtersebutmasihkurangdari target yang diharapkansebanyak 80%.(Profil Dinkes, 2018). Menurut data dari petugas gizi Puskesmas Legok tahun 2018 bayi yang diberikan ASI eksklusifsebanyak56% (Profil Puskesmas, 2018).⁴

Daun Pepaya yang dibutuhkan banyak mengandung vitamin untuk pertumbuhan bayi dan kesehatan ibu, sehingga dapat menjadi sumber gizi yang sangat potensial. Kandungan protein tinggi, lemak tinggi, vitamin, kalsium (Ca), dan zat besi (Fe) dalam daun pepaya berfungsi untuk pembentukan dan meningkatkan oksigen hemoglobin dalam darah, metabolisme juga meningkat sehingga sel otak berfungsi dengan baik. Selain itu, daun pepaya juga mengandung enzim papain dan kalium, fungsi enzim berguna untuk memecah protein yang dimakan sedangkan kalium berguna untuk memenuhi kebutuhan kalium dimasa menyusui. Karena jika kekurangan kalium maka badan akan terasa lelah, dan kekurangan kalium juga menyebabkan perubahan suasana hati menjadi depresi, sementara saat menyusui ibu harus berfikir positif dan bahagia (Turlina, 2015).⁵

Pada penelitian yang dilakukan(Graharti et al., 2018) dengan metode eksperimen yang menggunakan rancangan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan satu kelompok. Dalam penelitian disebutkan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum mengkonsumsi daun pepaya adalah 5,7 kali dengan standar deviasi 0,8131 dan rata-rata setelah mengkonsumsi buah pepaya adalah 9,75 kali dengan standar deviasi 0,78640.

Karna perbedaan nilai rata-rata adalah 4,05000 dengan sig 0,000 sehingga sig <0,05 dapat disimpulkan bahwa rata-rata produksi ASI sesudah dan sebelum mengkonsumsi makanan olahan daun pepaya adalah berbeda, pemberian daun pepaya



dapat mempengaruhi produksi ASI ibu menyusui selain itu penelitian (Graharti et al., 2018)⁶ memaparkan bahwa selama mengkonsumsi daun pepaya pada masa nifas dapat meningkatkan produksi ASI karna terdapat kandungan laktogogum yang dapat memperlancar produksi air susu ibu. Daun pepaya juga memiliki kandungan gizi 100 gram, vitamin C 140 miligram per 100 gram daun pepaya, kalori 79 kal per 100 gram, protein 8,0 gram per 100 gram, lemak 2,0 gram per 100 gram, hidratarang / karbohidrat 11,9 gram per 100 gram, kalsium 353 miligram per 100 gram, dan air 75,4 gram per 100 gram. Karena ASI merupakan makanan bayi sesuai untuk memenuhi kebutuhan bayi, paling sempurna baik secara kualitas maupun kuantitas.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian *quasi eksperimental desain*. Menurut (Handayani & Qomar, 2018)⁷, *quasi eksperimental desain* di definisikan sebagai eksperiment yang memiliki perlakuan, pengukuran dampak unit eksperimen namun tidak menggunakan penugasan acak untuk menciptakan perbandingan dalam rangka menyimpulkan perubahan yang disebabkan perlakuan. Pada penelitian lapangan biasanya menggunakan rancangan eksperiment semu (*kuasi eksperimen*). Desain tidak mempunyai perbatasan yang ketat terhadap randomisasi dan pada saat yang sama dapat mengontrol. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling non probabilistic yaitu dengan menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh ibu yang menyusui usia 0-6 bulan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling dilakukan dikarenakan jumlah sample yang memenuhi kriteria penelitian kurang dari 100 responden, sehingga jumlah reponden dalam penelitian ini adalah 30 responden yang terdiridari 15 responden pada kelompok eksperimen dan 15 responden pada kelompok control.

Pada penelitian yang dilakukan (Graharti et al., 2018) dengan metode eksperimen yang menggunakan rancangan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan satu kelompok. Dalam penelitian disebutkan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum mengkonsumsi daun papaya adalah 5,7 kali dengan standar deviasi 0,8131 dan rata-rata setelah mengkonsumsi buah papaya adalah 9,75 kali dengan standar deviasi 0,78640.

Karna perbedaan nilai rata-rata adalah 4,05000 dengan sig 0,000 sehingga sig



<0,05 dapat disimpulkan bahwa rata-rata produksi ASI sesudah dan sebelum mengkonsumsi makanan olahan daun pepaya adalah berbeda, pemberian daun pepaya dapat mempengaruhi produksi ASI ibu menyusui selain itu penelitian (Graharti et al., 2018)⁸ memaparkan bahwa selama mengkonsumsi daun pepaya pada masa nifas dapat meningkatkan produksi ASI karna terdapat kandungan laktogogum yang dapat memperlancar produksi air susu ibu. Daun pepaya juga memiliki kandungan gizi 100 gram, vitamin C 140 miligram per 100 gram daunpepaya, kalori 79 kal per 100 gram, protein 8,0 gram per 100 gram, lemak 2,0 gram per 100 gram, hidratarang / karbohidrat 11,9 gram per 100 gram, kalsium 353 miligram per 100 gram, dan air 75,4 gram per 100 gram. Karena ASI merupakan makanan bayi sesuai untuk memenuhi kebutuhan bayi, paling sempurna baik secara kualitas maupun kuantitas.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian *quesi eksperimental desain*. Menurut (Handayani & Qomar, 2018)⁹, *quasi eksperimental desain* di definisikan sebagai eksperiment yang memiliki perlakuan, pengukuran dampak unit eksperimen namun tidak menggunakan penugasan acak untuk menciptakan perbandingan dalam rangka menyimpulkan perubahan yang disebabkan perlakuan. Pada penelitian lapangan biasanya menggunakan rancangan eksperiment semu (*kuasi eksperimen*). Desain tidak mempunyai perbatasan yang ketat terhadap randomisasi dan pada saat yang sama dapat mengontrol. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling non probabilistic yaitu dengan menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh ibu yang menyusui usia 0-6 bulan yang memenuhi criteria inklusi dan eksklusi. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling dilakukan dikarenakan jumlah sample yang memenuhi criteria penelitian kurang dari 100 responden, sehingga jumlah reponden dalam penleitian ini adalah 30 responden yang terdiridari 15 responden pada kelompok eksperimen dan 15 responden pada kelompok control.

HASIL

ANALISIS UNIVARIAT



Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Umur Ibu

Umur Ibu	F	%
KELOMPOK INTERVENSI		
Usia < 20 tahun	1	6,7
20-35 tahun	12	80
>35 tahun	2	13,3
KELOMPOK KONTROL		
Usia < 20 tahun	3	20
20-35 tahun	9	60
>35 tahun	3	20

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi variabel umur sesuai dengan lembar observasi dengan usia pada kelompok intervensi dan control terbanyak berada pada kelompok usia 20-35 tahun dengan masing-masing persentase sebanyak 80% dan 60%. Persentase usia terendah pada kelompok intervensi berada pada kelompok usia <20 tahun sebanyak 6,7% dan persentase usia terendah pada kelompok control ada pada usia <20 tahun dan >35 tahun masing-masing sebanyak 20%.

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Anak keberapa pada saat dilakukan pengukuran di wilayah Puskesmas Legok Tahun 2020

Anak Ke-	F	%
KELOMPOK INTERVENSI		
1	3	20
2	9	60
3	2	13,3
6	1	6,7
KELOMPOK KONTROL		
1	3	20
2	7	46,7



3	3	20
4	1	6,7
5	1	6,7

Berdasarkan table diatas terlihat bahwa pada kelompok intervensi dan control sebagian besar dilakukan pengukuran pada anak ke-2 dengan persentase masing-masing sebesar 60% dan 46,7%.

Tabel 3

Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Umur Anak Saat dilakukan

Pengukuran di wilayah Puskesmas Legok Tahun 2020

Umur Anak	F	%
KELOMPOK INTERVENSI		
1	2	13,3
2	4	16,7
3	3	20,0
4	1	6,7
5	1	6,7
6	4	26,7
KELOMPOK KONTROL		
1	2	13,3
2	1	6,7
3	2	13,3
4	1	6,7
5	2	13,3
6	7	46,7

Umur anak pada penelitian ini berada pada rentang usia 0-6 tahun. Pada kelompok intervensi, usia terbanyak pada usia 2 dan 6 bulan dengan persentase masing-masing sebanyak 26,7%. Pada kelompok control kelompok terbanyak berada pada anak usia 6 bulan yaitu sebanyak 46,7%.



Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Status Pekerjaan Ibu
di wilayah Puskesmas Legok Tahun 2020

Pekerjaan	F	%
KELOMPOK INTERVENSI		
TidakBekerja	14	93,3
Bekerja	1	6,7
KELOMPOK KONTROL		
TidakBekerja	12	80
Bekerja	3	20

Jika dilihat dari status pekerjaan ibu, sebagian besar ibu yang tidak bekerja baik pada kelompok intervensi dan control. Pada kelompok intervensi hanya sebanyak 6,7% responden yang bekerja dan kelompok control sebanyak 20%.

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan ProduksiAsi Pre Test Pada
Kelompok Intervensi dan Kontrol di wilayah Puskesmas Legok Tahun
2020

Kelompok	Mean	Median	SD	Variance	Range	Min	Max
Intervensi	46,67	40	26,232	688,095	95	15	110
Kontrol	30,33	30	13,819	190,952	55	15	70

Pada tabel 5 terlihat bahwa nilai rata-rata produksi ASI pada kelompok intervensi jauh lebih banyak pada kelompok control. Jika dilihat dari nilai tengah, perbedaan jumlah produksi ASI antara intervensi dan control berkisar 10 cc dengan produksi ASI terendah pada kedua kelompok yaitu 15 cc namun jumlah produksi ASI maksimal pada kelompok intervensi jauh lebih banyak yaitu 110 cc.

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan ProduksiAsi Post Test
Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di wilayah Puskesmas Legok



Tahun 2020

Kelompok	Mean	Median	SD	Variance	Range	Min	Max
Intervensi	65,20	60	25,023	626,171	95	25	120
Kontrol	31,33	30	13,819	190,952	55	15	70

Pada tabel 6 terlihat bahwa nilai rata-rata produksi ASI pada kelompok intervensi jauh lebih banyak pada kelompok control. Jika dilihat dari nilai tengah, perbedaan jumlah produksi ASI antara intervensi dan control berkisar 30 cc. Kelompok control terlihat tidak memiliki perubahan dalam jumlah produksi ASI.

ANALISIS BIVARIAT

Tabel 7

**Distribusi Rata-Rata Jumlah Produksi Asisaat Pre Test
Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Tahun 2020**

Kelompok	Mean	SD	SE	Pvalue	N
Pre(Eks)-Pre(Kont)	30,33	13,819	3,568	0,077	15

Pada tabel 7 rata-rata jumlah produksi ASI saat dilakukan pre test memiliki jumlah distribusi yang sama satu sama lain dengan nilai p value sebesar 0,077 yang artinya tidak ada perbedaan yang signifikan dari jumlah produksi ASI pada saat pre test di kedua kelompok. Hal ini menunjukkan bahwa ASI pre test antar kedua kelompok homogen. Hal ini penting untuk memastikan bahwa perbandingan kedua kelompok adalah kelompok yang homogeny atau memiliki karakteristik yang hampir sama.

Tabel 8

**Distribusi Rata-Rata Jumlah Produksi Asisaat Post Test
Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Tahun 2020**

Kelompok	Mean	SD	SE	Pvalue	N
----------	------	----	----	--------	---



Post (Eks)-Post (Kont)	33,867	31,337	8,091	0,001	15
------------------------	--------	--------	-------	-------	----

Pada tabel 6.9 terlihat bahwa rata-rata jumlah produksi ASI saat dilakukan post test memiliki jumlah produksi ASI antar kedua kelompok menunjukkan perbedaan yang signifikan yang didukung dengan nilai p value yaitu sebesar 0,001 yang artinya ada perbedaan produksi ASI pada kelompok intervensi dan control. Hal ini menunjukkan bahwa hasil pre test antar kedua kelompok homogen. Hal ini penting untuk memastikan bahwa perbandingan kedua kelompok adalah kelompok yang homogeny atau memiliki karakteristik yang hampir sama.

Tabel 9
Efektifitas Pemberian Daun Pepaya terhadap Jumlah Produksi ASI Pre dan Post Pada Kelompok Intervensi Tahun 2020

Kelompok	Mean	SD	SE	Pvalue	N
Pre	46,67	26,232	6,773	0,000	15
Post	65,20	25,023	6,461		

Pada tabel 6.6 terlihat bahwa pemberian intervensi daun pepaya pada intervensi penelitian ini menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai p value yaitu 0,000 yang artinya jumlah produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan intervensi mengalami peningkatan yang signifikan. Hal ini bias terlihat dari nilai mean dimana sebelum dilakukan intervensi rata-rata jumlah produksi ASI masih terbatas pada 46,67cc dan mengalami peningkatan rata-rata 18,53cc atau 28,42% dari jumlah sebelumnya.

Tabel 10
Distribusi Rata-Rata Jumlah Produksi ASI Pre dan Post Pada Kelompok Kontrol Tahun 2020

Kelompok	Mean	SD	SE	Pvalue	N
Pre	30,33	13,819	3,568	0,082	15
Post	31,33	13,819	3,568		



Pada kelompok control terlihat bahwa nilai rata-rata, SD dan SE tidak menunjukkan perubahan yang berarti saat dilakukan pre dan post test. Hal ini juga terlihat dari nilai p value dengan nilai 0,082 yang artinya tidak ada perbedaan jumlah produksi ASI pada penilaian pre dan post test.

PEMBAHASAN

1. ANALISIS BIVARIAT

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi daun pepaya pada kelompok eksperimen ini menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai p value yaitu 0,000 yang artinya jumlah produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan intervensi mengalami peningkatan yang signifikan. Hal ini bisa terlihat dari nilai mean dimana sebelum dilakukan intervensi rata-rata jumlah produksi ASI masih terbatas pada 46,67cc menjadi 65,20cc yang artinya dalam waktu yang cukup singkat jumlah produksi ASI mengalami peningkatan rata-rata 18,53cc atau 28,42% dari jumlah sebelumnya. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hesty dan Lestari (2019) terkait pemberian ekstrak daun pepaya pada ibu nifas yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gondang, Kabupaten Sragen, diperoleh hasil p-value. Sebesar 0.038 ($\alpha = 0.05$), hal ini membuktikan bahwa pemberian ekstrak daun pepaya terhadap kecukupan ASI memiliki pengaruh yang signifikan.

Hasil penelitian pada kelompok control menunjukkan bahwa nilai rata-rata pre dan post dari 30,33 menjadi 31,33. Nilai statistik lain seperti SD dan SE juga tidak menunjukkan perubahan yang berarti saat dilakukan pre dan post test dimana nilai SD tetap 13,819 dan SE tetap berada diangka 3,568. Hal ini juga terlihat dari nilai p value dengan nilai 0,082 yang artinya tidak ada perbedaan jumlah produksi ASI pada penilaian pre dan post test. Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Reni (2020) juga menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian sayur daun pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara terlihat dari nilai *p-value* sebesar 0.001 ($\alpha = 0.05$).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata jumlah produksi ASI saat dilakukan pre test memiliki jumlah distribusi yang sama satu sama lain dengan nilai p value sebesar 0,077 yang artinya tidak ada perbedaan yang signifikan dari jumlah produksi ASI pada saat pre test di kedua kelompok. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ristu dan Istiqumah (2019) yang menyatakan pemberian serbuk daun pepaya berpengaruh terhadap peningkatan pengeluaran ASI



pada ibu nifas, karena daun pepaya memiliki banyak vitamin yang dapat merangsang hormon oksitosin untuk meningkatkan hormon prolaktin agar merangsang produksi kelenjar susu.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa produksi ASI ibu menyusui sebelum dan sesudah mengkonsumsi olahan daun pepaya mengalami peningkatan dari 46,67cc menjadi 65.20cc dan diperoleh nilai p value 0,000 yang artinya ada perbedaan jumlah produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan intervensi olahan daun pepaya
2. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa produksi ASI ibu menyusui sebelum dan sesudah pada kelompok control tidak memberikan hasil yang signifikan dengan jumlah rata-rata produksi ASI dari 30,33 menjadi 31,33 dan diperoleh nilai p value 0,082 yang artinya tidak ada perbedaan jumlah produksi ASI sebelum dan sesudah pada kelompok control
3. Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata produksi ASI antar kelompok sebelum dilakukan intervensi tidak memiliki perbedaan yang signifikan dengan p value 0,077 dan pada saat post test menunjukkan perbedaan rata-rata yang signifikan antar kelompok dengan nilai p value sebesar 0,001.

SARAN

- a. Bagi Puskesmas
 1. Diharapkan pihak puskesmas dapat memberikan alternative edukasi untuk mendorong peningkatan jumlah volume ASI melalui berbagai makanan local dimana salah satunya adalah daun pepaya.
 2. Menambahkan materi pemberian daun pepaya dalam media KIE untuk meningkatkan jumlah produksi ASI
 3. Diharapkan ada pembentukan kelompok peminat ASI lagi di desa yang lainnya, sehingga ibu-ibu yang menyusui bisa mendapatkan ilmu yang sederhana tetapi bermanfaat dan bisa meningkatkan produksi ASI.
- b. Bagi Ibu
 1. Diharapkan agar ibu dapat secara berkala mengkonsumsi daun pepaya sebagai alternative untuk meningkatkan produksi ASI.
 2. Melakukan kegiatan makan bersama pada saat kegiatan pertemuan kelompok peminat ASI dengan menu daun pepaya.



c. Bagi Peneliti Lain

1. Diharapkan dalam penelitian selanjutnya dalam meningkatkan lama waktu intervensi dan melakukan pengecekan jumlah pengeluaran ASI secara berkala agar lebih terlihat efektifitasnya lebih maksimal.
2. Diharapkan dapat melakukan berbagai jenis pengembangan olahan daun pepaya agar jenis, model, cara dan takaran yang diberikan dapat bervariasi sesuai dengan kebutuhan.
3. Diharapkan dapat mengembangkan penelitian lanjutan membandingkan daun pepaya dengan sayuran lain yang bermanfaat untuk produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, R., & Arianti, L. (2020). *Wellness and healthy magazine*, 2(February), 5–12.
- Atikah, P, dan Eni, R. (2010). *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dahlan. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 5*. Salemba Medika, Jakarta. Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi. (2017). Faktor–Faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada Ibu Nifas.
- Ghozli. (2011). *Metode penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Graharti, R., Gumandang, H. P., Klinik, B. P., Kedokteran, F., Lampung, U., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2018). Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Carica Papaya L) terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui, 8(April), 39–43.
- Hadijono. (2011). Asuhan Nifas Normal.
- Handayani, E. W., & Qomar, U. L. (2018). PEMBERIAN SERBUK INSTAN MANIS DAUN PEPAYA UNTUK KELANCARAN, 551–556.
- Hapsari, H. W., Astuti, L. P., Kebidanan, P., Papaya, E., Effect, L., Postpartums, A., ... Sragen, G. (2016). ASI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GONDANG, 79–88.
- Haston, & O, S. (n.d.). *Analisa Data Kesehatan. 2010*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Khasanah. (2011). *ASI atau susu formula “Panduan Lengkap Seputar ASI dan Susu Formula.”* Yogyakarta: Flashbook.
- Maryunani. (2012). Asuhan Pada Ibu Bersalin.
- Profil Dinkes. (2018). Profil Dinkes Kab.Tangerang.
- Profil Kemenkes. (2015). Pengaruh pemberian sayur daun pepaya terhadap kelancaran



produksi pada ibu nifas.

Profil Puskesmas. (2018). Profil Puskesmas Legok.

Sinta, P., Salimo, H., & Pamungkasari, E. P. (2017). Multilevel Analysis on the Biosocial and Economic Determinants of Exclusive Breastfeeding.

Siti, K. (2018). FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP PEMBERIAN ASI, 2.

Soekidjo Notoadmodjo. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Turlina. (2015). Pengaruh pemberian sayur daun pepaya terhadap kelancaran produksi pada ibu nifas.

UNITED. (2012). *Gizi Seimbang*. Jakarta: Pustaka Baru.

Useful Tropical Plants. (2009). *Pola Gizi Seimbang*. Jakarta: Pustaka Baru.

Vitasari, D., Sabrian, F., & Juniar Ernawaty. (2018). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP EFIKASI DIRI IBU MENYUSUI DALAM MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF.

