

STUDI DESKRIPTIF JUMLAH KONSUMSI BUAH PEPAYA DALAM PENINGKATAN BERAT BADAN ANAK DI PUSKESMAS SEKARANG KOTA SEMARANG

Ivon Yolandyni*, Pawestri**, Amin Samiasih**

ABSTRAK

Rendahnya cakupan ASI Eksklusif di karenakan karena kurangnya produksi ASI yang baik;hal- hal yang mempengaruhi produksi ASI salah satunya adalah status gizi ibu. Buah pepaya merupakan jenis tanaman yang mengandung *laktagogum* memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya yang efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Pengaruh besaranjumlah konsumsi pepaya berhubungan dengan produksi ASI. Dilakukan penelitian yang bertujuan menganalisis pengaruh besaran jumlah konsumsi pepaya pada ibu menyusui bayi umur 0 – 6 bulan dengan produksi ASI. Penelitian menggunakan rancangan belah lintang; dilakukan pada ibu menyusui di Puskesmas Sekaran Kota Semarang. Besaran jumlah konsumsi buah pepaya dinilai dengan cara mengukur konsumsi buah pepaya per hari, dikonsumsi berapa hari seminggu; produksi ASI diukur dengan menilai berat badan bayi yang menggunakan tolok ukur berat badan sesuai hasil penimbangan.Ibu menyusui sebagian besar mempunyai konsumsi buah pepaya kategori kurang (80,5%), Peningkatan berat badan anak sebagian besar kategori normal (78,0%), Ibu menyusui yang mengkonsumsi buah pepaya kategori kurang sebagian besar mempunyai anak yang mengalami peningkatan berat badan kategori normal yaitu sebanyak 29 anak (87,9%). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah konsumsi buah pepaya yang mencukupi akan meningkatkan berat badan anak.

Kata kunci : konsumsi pepaya, peningkatan berat badan anak

DESCRIPTIVE STUDY OF TOTAL CONSUMPTION OF PAPAYA FRUIT IN INCREASING CHILD WEIGHT AT PUSKESMAS SEKARAN KOTA SEMARANG

ABSTRACT

The low coverage of Exclusive breastfeeding is due to lack of good milk production, the factors that affect breast milk production are one of the nutritional status of the mother. Papaya fruit is a type of plant containing lactagogum has the potential to stimulate the hormone oxytocin and prolactin such as alkaloids, polyphenols, steroids, flavonoids and other substances that are effective in improving and expedite milk production. The effect of the amount of papaya consumption is related to milk production. Conducted research that aims to analyze the effect of the amount of papaya consumption in breastfeeding mothers aged 0-6 months with breast milk production. The study used cross sectional design; performed on breastfeeding mothers at the Public Health Center of Semarang City. The amount of papaya fruit consumption is assessed by measuring the consumption of papaya fruit per day, consumed how many days a week; the production of breast milk is measured by assessing the weight of the infant using the weight measurement according to the weighing result. The breastfeeding mother mostly has less than 80,5% of the papaya fruit consumption, the child's weight gain is mostly the normal category (78,0%), Breastfeeding mothers who consumed less papaya fruit most of them had children who experienced normal weight category increase that is as many as 29 children (87,9%). The conclusion in this study is the consumption of papaya fruit sufficient will increase the child's weight.

Keywords : papaya consumption, weight gain

A. LATAR BELAKANG

Nifas merupakan proses alamiah yang dialami oleh wanita setelah persalinan yang berlangsung kira-kira 6 minggu. Pada masa ini terjadi perubahan-perubahan fisiologis, yaitu Perubahan fisik, Involusi Uterus dan Pengeluaran Lochea, Perubahan Psikis, Laktasi/ Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI). Laktasi merupakan suatu masa dimana terjadi perubahan pada payudara ibu, sehingga mampu memproduksi ASI dan merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf, dan berbagai macam hormon sehingga ASI dapat keluar (Wiknjosastro, 2009).

Komposisi ASI tidak konstan dan beberapa faktor fisiologi dan faktor non fisiologi berperan secara langsung dan tidak langsung. Faktor non fisiologi meliputi aspek lingkungan, konsumsi rokok dan alkohol. Faktor fisiologi meliputi umur penyusuan, waktu penyusuan, status gizi ibu, penyakit akut, dan pil kontrasepsi. Menurut Afifah, 2007, Hal-hal yang mempengaruhi Produksi ASI antara lain : Status Gizi Ibu, Ketenangan Jiwa dan Pikiran, Penggunaan Alat Kontrasepsi, Perawatan Payudara, Anatomis Fisiologis Buah Dada, Faktor Isirahat dan Faktor Obat-obatan. Aspek gizi ibu yang dapat berdampak terhadap komposisi ASI adalah intik pangan aktual, cadangan gizi, dan gangguan dalam penggunaan zat gizi. Perubahan status gizi ibu yang mengubah komposisi ASI dapat berdampak positif, netral, atau negatif terhadap bayi yang disusui. Bila asupan gizi ibu berkurang tetapi kadar zat gizi dalam ASI dan volume ASI tidak berubah maka zat gizi untuk sintesis ASI diambil dari cadangan ibu atau jaringan ibu. Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif di karenakan karena kurangnya produksi ASI yang baik, hal tersebut yang menjadikan ASI Eksklusif masih menjadi suatu masalah yang besar di suatu daerah.

Gizi yang baik pada bayi yang baru lahir dapat diperoleh dengan cara ibu yang harus sesegera mungkin menyusui bayinya karena ASI memberikan peranan penting dalam menjaga kesehatan dan mempertahankan kelangsungan hidup bayi. Oleh karena itu, bayi yang berumur kurang dari enam bulan dianjurkan hanya diberi ASI tanpa makanan pendamping. Makanan pendamping hanya diberikan pada bayi yang berumur enam bulan ke atas (Suraji, 2003).

Keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan ditentukan berdasarkan indikator Angka Kematian Bayi (AKB) termasuk tantangan untuk mencapai SDGs pada tahun 2030. Target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030 untuk AKB adalah sebanyak 12 per 1000 kelahiran hidup. (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2015) Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Bayi sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga di Kawasan ASEAN sehingga menjadikan Indonesia menjadi peringkat tertinggi di ASEAN (Kemenkes RI, 2014).

Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI tahun 2015 menyebutkan bahwa 10,2 % bayi di Indonesia lahir dengan berat badan rendah (<2500 gram), 19,6% dengan gizi kurang, 37,2% dengan balita pendek. Permasalahan kekurangan gizi ini merupakan permasalahan besar yang di hadapi bangsa Indonesia. Upaya untuk memutuskan rantai kekurangan gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dapat diputuskan melalui upaya salah satunya dengan ASI Eksklusif.

Kebijakan pemerintah Indonesia dalam pemberian ASI ini juga diperkuat dengan undang-undang kesehatan no 36 tahun 2009 pasal 128 tentang pemberian ASI eksklusif dimana ayat 1 menegaskan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu secara eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan kecuali atas indikasi medis. Upaya lain yang telah dilakukan pemerintah dalam mendukung pemberian ASI adalah dengan dikeluarkannya Peraturan pemerintah no 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif yaitu pada pasal 2 dimana ayat 1 menegaskan bahwa pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk menjamin penuh hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan (Permenkes, 2012), akan tetapi, dalam kenyataannya cakupan ASI di negara Indonesia belum sesuai dengan target yang diharapkan yaitu sebesar 80%, seperti pada tahun 2011 cakupan ASI di Indonesia ada 61,50%, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2012 menjadi 48, 62%. Tahun 2013 cakupan ASI di Indonesia mengalami peningkatan dari cakupan ASI 2012 yaitu sebesar

54,3% kemudian terjadi penurunan kembali pada tahun 2014 yaitu menjadi 52,30, dan pada Tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi 55,7% (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Jawa Tengah sendiri dari tahun ke tahun memiliki cakupan ASI eksklusif yang terus meningkat, seperti pada tahun 2011 cakupan ASI di Jawa Tengah sebanyak 45,86%. Tahun 2012 cakupan ASI sebanyak 47,47 kemudian pada tahun 2013 mengalami peningkatan lagi yaitu 60,66, akan tetapi ditahun 2015 angka cakupan ASI di Jawa Tengah mengalami penurunan yaitu menjadi 52,11% (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2015).

Wilayah Kota Semarang terdiri dari 37 wilayah puskesmas, dimana cakupan terendah dari Kota Semarang adalah pada wilayah puskesmas Sekaran. Puskesmas Sekaran dalam rangka meningkatkan cakupan ASI di wilayahnya, mengadakan pendataan langsung ASI eksklusif di wilayahnya satu tahun 2 kali yaitu tiap bulan Februari dan Agustus serta memberikan promosi ASI eksklusif mulai dari keluarga, kader, dukun serta membuat baliho-baliho ASI eksklusif di tempat umum. Cakupan ASI di puskesmas Sekaran pada 3 bulan terakhir dengan jumlah bayi 129 bayi, pada bulan September sebanyak 51 anak, bulan Agustus sebanyak 38 anak, Juli sebanyak 40 anak. Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif di karenakan karena kurangnya produksi ASI yang baik, hal tersebut yang menjadikan ASI Eksklusif masih menjadi suatu masalah yang besar di suatu daerah tersebut, salah satunya Kecamatan Sekaran yang menjadi Cakupan ASI terendah di Kota Semarang.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sekaran pada tanggal 12 Juli 2017 terhadap 8 orang ibu menyusui, terdapat 5 ibu menyusui yang tidak menyusui bayinya secara Eksklusif karena ibu merasa ASI nya tidak cukup, dibuktikan dengan adanya bayi yang menangis setiap selesai menyusu, serta banyak ibu nifas di daerah tersebut yang pengeluaran ASInya kurang lancar dikarenakan kurangnya asupan nutrisi yang seimbang (buah-buahan, sayur-sayuran), pengetahuan yang kurang, ekonomi keluarga serta psikologis ibu yang kurang percaya diri ketika memberikan ASI kepada bayinya, 2 orang ibu menyusui yang tidak menyusui bayinya secara Eksklusif karena ibunya berkerja, dan 1 orang ibu menyusui menyusui bayinya secara Eksklusif. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu untuk bisa meningkatkan produksi ASI nya tanpa harus menambahkan susu formula.

Sehingga peneliti tertarik mengetahui bagaimana pengaruh jumlah konsumsi makanan berupa buah pepaya untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Karena pada buah pepaya merupakan jenis tanaman yang mengandung vitamin A dan mengandung *laktagogum* yang memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi asi. Laktagogum sintetis tidak banyak dikenal dan relatif mahal. Hal ini menyebabkan peneliti mengantinya dengan buah pepaya yang mudah di dapat dan relatif murah, upaya dalam peningkatan produksi ASI.

Dalam penelitian yang dilakukan Sri Banun Titi Istiqomah, Dewi Triloka Wulanadari, Ninik Azizah (2014) melakukan penelitian yang berjudul pengaruh buah pepaya terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014. Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah konsumsi buah pepaya adalah berbeda. dengan demikian dapat dinyatakan bahwa pemberian buah pepaya dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI Ibu menyusui di Desa Wonokerto di Wilayah Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang.

Vitamin A merupakan zat gizi mikro yang penting bagi ibu nifas. Vitamin A membantu hipofise anterior untuk merangsang sekresi hormon prolaktin di dalam epitel otak dan mengaktifkan sel-sel epitel pada alveoli untuk menampung air susu di dalam payudara (Soetarini *et al.* 2009).

Menurut bibi ahmad chahyanto dan katrin roosita (2013) melakukan penelitian yang berjudul kaitan asupan vitamin A dengan produksi air susu ibu (asi) pada ibu nifas hasil penelitian menunjukkan bahwa asupan vitamin A berhubungan signifikan dengan produksi asi ($p < 0,05$). Semakin tinggi asupan vitamin A pada ibu nifas, maka produksi air susu ibu untuk bayi akan semakin tercukupi.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimanakah deskriptif jumlah konsumsi buah pepaya dalam peningkatan berat badan anak di Puskesmas Sekaran Kota Semarang?.

C. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian yang adalah studi deskriptif menggunakan metode pendekatan *Cross Sectional Study*. Populasi penelitian ini ibu yang mempunyai balita 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sekaran Kota Semarang, dengan sampel sebanyak 52 responden. Alat-alat yang akan digunakan penelitian ini antara lain timbangan bayi yang sudah dikalibrasi dan lembar kuesioner konsumsi buah pepaya.

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi frekuensi Karakteristik Responden di Pusksmas Sekaran

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
< 20 tahun	4	9,8
20-35 tahun	31	75,6
> 35 tahun	6	14,6
Pendidikan		
Dasar	18	43,9
Menengah	20	48,8
Tinggi	3	7,3
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	23	56,1
Bekerja	18	43,9
Jenis kelamin anak		
Perempuan	23	56,1
Laki-laki	18	43,9
Umur anak		
1 bulan	4	9,8
2 bulan	24	58,5
3 bulan	5	12,2
4 bulan	7	17,1
5 bulan	1	2,4

Berdasarkan tabel 1 di atas maka dapat diketahui bahwa ibu menyusui di Puskesmas Sekaran sebagian besar mempunyai umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 31 orang (75,6%), sebagian besar mempunyai pendidikan menengah sebanyak 20 responden (48,8%), sebagian besar tidak bekerja sebanyak 23 responden (56,1%). Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui bahwa jenis kelamin anak sebagian besar perempuan yaitu sebanyak 23 orang (56,1%) dan mempunyai umur 2 bulan yaitu sebanyak 24 orang (58,5%).

2. Gambaran Konsumsi Buah Pepaya pada Ibu Menyusui

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Konsumsi Buah Pepaya pada Ibu Menyusui di Puskesmas Sekaran

Konsumsi buah pepaya	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	33	80,5
Cukup	8	19,5
Total	41	100,0

Berdasarkan tabel 2 di atas maka dapat diketahui bahwa ibu menyusui di Puskesmas Sekaran sebagian besar mempunyai konsumsi buah pepaya kategori kurang yaitu sebanyak 33 responden (80,5%) dan sebagian kecil mempunyai konsumsi buah pepaya kategori cukup yaitu sebanyak 8 responden (19,5%).

3. Gambaran Peningkatan Berat Badan Anak

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Peningkatan Berat Badan Anak di Puskesmas Sekaran

Peningkatan berat badan anak	Frekuensi	Persentase
	(f)	(%)
Kurang	9	22,0
Normal	32	78,0
Total	41	100,0

Berdasarkan tabel 3. di atas maka dapat diketahui bahwa peningkatan berat badan anak di Puskesmas Sekaran sebagian besar kategori normal yaitu sebanyak 32 responden (78%) dan sebagian kecil mempunyai peningkatan berat badan kategori kurang yaitu sebanyak 9 responden (22,0%).

4. Gambaran Jumlah Konsumsi Buah Pepaya dalam Meningkatkan Berat Badan Anak

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Jumlah Konsumsi Buah Pepaya dalam Meningkatkan Berat Badan Anak di Puskesmas Sekaran

Jumlah konsumsi buah pepaya	Peningkatan berat badan anak					
	Kurang		Normal		Total	
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Kurang	4	12,1	29	87,9	33	100,0
Cukup	5	62,5	3	37,5	8	100,0
Total	9	22,0	32	78,0	41	100,0

Berdasarkan tabel 4 di atas maka dapat diketahui bahwa ibu menyusui yang mengkonsumsi buah pepaya kategori kurang sebanyak 33 orang dimana sebagian besar mempunyai anak yang mengalami peningkatan berat badan kategori normal yaitu sebanyak 29 anak (87,9%) lebih banyak dari pada yang mengalami peningkatan berat badan kategori kurang yaitu sebanyak 4 anak (12,1%). Diperoleh pula ibu menyusui yang mengkonsumsi buah pepaya kategori cukup sebanyak 8 orang dimana sebagian besar mempunyai anak yang mengalami peningkatan berat badan kategori kurang yaitu sebanyak 5 anak (62,5%) lebih banyak dari pada yang mengalami peningkatan berat badan kategori normal yaitu sebanyak 3 anak (37,5%).

B. Pembahasan

1. Jumlah konsumsi buah pepaya pada ibu menyusui di Puskesmas Sekaran

Hasil penelitian menunjukkan ibu menyusui di Puskesmas Sekaran sebagian besar mempunyai konsumsi buah pepaya kategori kurang yaitu sebanyak 33 responden (80,5%) dan sebagian kecil mempunyai konsumsi buah pepaya kategori cukup yaitu sebanyak 8 responden (19,5%). Konsumsi buah pepaya pada ibu menyusui di Puskesmas Sekaran kategori kurang sebagian besar konsumsi buah pepaya rata-rata perminggu sebanyak 49 gram, sedangkan konsumsi buah pepaya pada ibu menyusui di Puskesmas Sekaran kategori cukup sebagian besar konsumsi buah pepaya rata-rata perminggu sebanyak 101 dan 124 gram.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu menyusui di Puskesmas Sekaran mempunyai perilaku konsumsi buah pepaya kategori kurang terjadi pada mereka yang berpendidikan dasar (SD, SMP) (51,5%). Ibu yang berpendidikan dasar biasanya sulit menerima informasi dari luar. Selain itu, mereka juga kurang aktif dalam menggali informasi yang berkaitan dengan manfaat buah pepaya. Semakin sedikit informasi yang dimiliki maka semakin rendah pengetahuan yang

dimiliki sehingga akan mempengaruhi motivasi, keinginan bahkan perilaku untuk mengkonsumsi buah pepaya saat menyusui.

2. Peningkatan berat badan anak pada ibu menyusui di Puskesmas Sekaran.

Hasil penelitian menunjukkan peningkatan berat badan anak di Puskesmas Sekaran sebagian besar kategori normal yaitu sebanyak 32 responden (78,0%) dan sebagian kecil mempunyai peningkatan berat badan kategori kurang yaitu sebanyak 9 responden (22,0%). Peningkatan berat badan anak di Puskesmas Sekaran kategori kurang sebagian besar meningkat sebesar 120 gram perminggu, sedangkan peningkatan berat badan anak di Puskesmas Sekaran kategori normal sebagian besar meningkat sebesar 160 dan 170 gram perminggu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan berat badan anak di Puskesmas Sekaran sebagian besar kategori normal sebagian besar pada ibu yang berusia 20-35 tahun (76,7%). Umur ibu menyusui berhubungan dengan pengalaman mereka dalam mengasuh anak termasuk dalam mendukung pertumbuhan anak mereka. Pengalaman mereka dalam mengasuh anak sebelumnya meningkatkan pengetahuan mereka dalam mendukung pertumbuhan anak terutama terkait dengan pengetahuan tentang gizi balita yang mereka dapatkan baik dari pengalaman sendiri, keluarga, teman atau melalui tenaga kesehatan. Mereka sudah bijaksana dalam memilih menu makanan dan minuman untuk anak mereka terutama pemberian ASI eksklusif, sehingga pertumbuhan anaknya dapat berjalan normal.

3. Deskripsi jumlah konsumsi buah pepaya dalam peningkatan berat badan anak di Puskesmas Sekaran Kota Semarang.

Hasil penelitian menunjukkan ibu menyusui yang mengkonsumsi buah pepaya kategori kurang sebanyak 33 orang dimana sebagian besar mempunyai anak yang mengalami peningkatan berat badan kategori normal yaitu sebanyak 29 anak (87,9%) lebih banyak dari pada yang mengalami peningkatan berat badan kategori kurang yaitu sebanyak 4 anak (12,1%). Diperoleh pula ibu menyusui yang mengkonsumsi buah pepaya kategori cukup sebanyak 8 orang dimana sebagian besar mempunyai anak yang mengalami peningkatan berat badan kategori kurang yaitu sebanyak 5 anak (62,5%) lebih banyak dari pada yang mengalami peningkatan berat badan kategori normal yaitu sebanyak 3 anak (78,0%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah konsumsi buah pepaya kurang memberikan kontribusi yang optimal dalam meningkatkan berat badan anak. Hal tersebut dimungkinkan masih adanya faktor lain yang mempengaruhi berat badan anak diantaranya status sosial ekonomi keluarga.

Faktor ekonomi cukup penting dalam mendukung pertumbuhan anak dimana salah satu upaya penyediaan pangan dirumah tangga secara teratur, cukup dan seimbang adalah faktor ini. Semakin tinggi sosial ekonomi khususnya pendapatan keluarga maka kesempatan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi bagi ibu menyusui khususnya buah pepaya semakin meningkat sehingga mendukung produksi dan kualitas ASI yang pada akhirnya meningkatkan berat badan anak. Selain itu istirahat dan aktivitas yang cukup bagi ibu ketika menyusui juga mempengaruhi produksi ASI, dimana ketika ibu bekerja dan mengalami kelelahan berlebih menyebabkan penurunan produksi ASI hingga munculnya perasaan malas untuk memberikan ASI kepada anak mereka.

Bagi seorang ibu, menyusui merupakan kewajiban yang harus dijalankan, karena kelancaran produksi ASI sangat penting untuk memenuhi kebutuhan sibuah hati. Nutrisi dan gizi memegang peranan penting dalam hal menunjang produksi ASI yang maksimal, makanan ibu menyusui berpedoman pada Pedoman Gizi Seimbang (PGS) sebanyak 6 kali sehari namun, ibu-ibu sangat menjaga pantangannya, bahkan ada diantara mereka yang mengkonsumsi makanan seperti biasanya, tidak seperti wanita menyusui yang harus makan ekstra (Depkes RI, 2010).

Dalam penelitian yang dilakukan Istiqomah, Wulanadari, Azizah (2014) Melakukan penelitian yang berjudul pengaruh buah pepaya terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu

menyusui di desa wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang tahun 2014. Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah konsumsi buah pepaya adalah berbeda. dengan demikian dapat dinyatakan bahwa pemberian buah pepaya dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Desa Wonokerto di Wilayah Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang.

Hasil penelitian ini sepaham dengan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari (2015), membuktikan ada hubungan asupan gizi dengan produksi asi pada ibu yang menyusui bayi umur 0- 6 bulan. Berdasarkan hal tersebut dapat dipahami bahwa makanan yang dikonsumsi ibu mempengaruhi jumlah ASI yang dikeluarkan sehingga mencukupi untuk kebutuhan bayi. Cara untuk meningkatkan produksi asi yaitu dengan memperhatikan pola makan seperti makan tepat waktu dan mengkonsumsi makanan secukupnya berupa sayuran, daging, kacang-kacangan, buah-buahan, susu dan air putih.

Hasil penelitian Murtiana (2011), yang menyatakan bahwa buah pepaya memiliki beberapa senyawa yang dapat meningkatkan produksi dan kualitas ASI. Penelitian Istiqomah (2015) menunjukkan frekuensi ibu menyusui sebelum mengkonsumsi buah pepaya yaitu rata-rata 5,7 kali dan mengalami peningkatan produksi ASI setelah konsumsi buah pepaya yaitu rata-rata menyusui menjadi 9,75 kali.

E. PENUTUP

Ibu menyusui di Puskesmas Sekaran sebagian besar mempunyai umur 20-35 tahun (73,1%), mempunyai pendidikan dasar (46,2%) dan tidak bekerja (55,8%), sedangkan jenis kelamin anak sebagian besar perempuan (57,7%) dan mempunyai umur 2 bulan (53,8%). Ibu menyusui di Puskesmas Sekaran sebagian besar mempunyai konsumsi buah pepaya kategori kurang yaitu sebanyak 33 responden (80,5%). Peningkatan berat badan anak di Puskesmas Sekaran sebagian besar kategori normal yaitu sebanyak 32 responden (78,0%). Ibu menyusui yang mengkonsumsi buah pepaya kategori kurang sebagian besar mempunyai anak yang mengalami peningkatan berat badan kategori normal yaitu sebanyak 29 anak (87,9%).

Bagi ibu menyusui hasil penelitian ini dapat dijadikan pengetahuan ibu dalam mengkonsumsi buah pepaya sehingga dapat meningkatkan produksi ASI. Masyarakat khususnya keluarga yang mempunyai anak balita untuk dapat memotivasi anggota keluarga yang menyusui supaya mengkonsumsi buah pepaya agar dapat meningkatkan produksi ASI. Tekanan kesehatan untuk dapat memberikan penyuluhan tentang manfaat buah pepaya bagi ibu menyusui yang dapat meningkatkan produksi ASI. Institusi pendidikan untuk dapat menyediakan referensi yang terbaru guna menunjang penyusunan skripsi ini. Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti tentang metodologi penelitian, bagi peneliti selanjutnya untuk dapat menambah variabel lain yang dapat mendukung penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, Merryana. 2012. *Pengantar Gizi Masyarakat Edisi Pertama*. Jakarta :KencanaPrenada Media Group
- Afifah, D.N. 2007. *Faktor yang berperandalamkegagalan ASI Eksklusif*. Artikel Universitas Diponegoro
- Alimul A. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Salemba Medika : Jakarta
- Anggraini, Y. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- Astawan, M . (2008). *Manfaat vitamin A* . Jakarta: Penebar Swadaya.
- Bibi Ahmad Chahyanto dan Katrin Roosita mengenai Kaitan asupan vitamin a dengan produksi air susuiibu (ASI) padaibunifas Tahun 2013. *ISSN 1978 – 1059*
- Cadwell, Karin, Maffei. Cindy Turner. 2011. *Buku Saku Manajemen Laktasi*. Jakarta: EGC

- Dalimartha S. 2008. *Ramuan Tradisional untuk Pengobatan Kanker*. Jakarta: Penebar Swadaya. Hal :8-12.
- DinasProvinsiJawa Tengah. 2012. *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Semarang: Depkes Jateng
- Handayani, Dini .2007. *Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusui Berdasarkan Karakteristik Ibu di Puskesmas Sukawarna Kota Bandung Periode Desember 2006*. Diakses tanggal 19 Oktober 2017. Jam 15.15 WIB
- Heller. 2009. *Clinical Medical Assisting : A Professional, Field Smart Approach to the Workplace*. Delmar : New York (USA)
- HernanidanRahardjo. 2010. *Tanaman Berkhasiat Antioksidan*. Jakarta : Penebar Swadaya.
- Hidayat, A. 2007. *Metodologi Penelitiann Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hubertin, Purwanti S. 2009. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta:EGC
- Ir. M. Lies Suprpti.2009. *Aneka OlahahanPepayaMentahdanMangkal*.Kasinus.Jogja.
- Jelliffe, D.B &Jelliffe, E.F.P. 2008. *Community Nutritional Assessment*. New York : Oxford University Press
- Kaliappan ND, Viswanathan PK. Pharmacognostical studies on the leaves of *Plectranthus amboinicus* (Lour) spring. *Int J Green Pharm*. 2008;Vol 2, issue 3:182-184.
- KementrianKesehatanRepublik Indonesia.2013. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lasarus, Agnesi; Johanis, A. Najooan; Jane, Wuisan. 2013. *Uji Efek Analgesik Ekstrak Daun Pepaya (Carica Pepaya L.) Pada Mencit*. Vol. 1. No. 2
- Latief, Abdul. 2009. *ObatTanamanTradisional*. Jakarta: BukuKedokteran ECG
- Maritalia, D. 2012. *AsuhanKebidananNifasdanMenyusui*. Editor SurjonoRiyadi. Yogyakarta: PustakaBelajar.
- Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas 'Puerperium Care'*, Pustaka Pelajar, hal. 50-4
- Moechherdiyantiningsih.2013. *Khasiat Jamu Melahirkan Terhadap Kenaikan Produksi Air Susu Ibu*. Puslitbang Gizi, Badan Litbangkes. Bogor.
- Murtiana. 2011. *Pedoman Akselerasi cakupan Kapsul Vitamin A*. Jakarta : Depkes RI
- Notoatmojo, Soekijo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nugroho T, Nurrezki, Warnaliza D, Wilis. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post Partum Di Rumah SakitUmum Daerah ProvinsiKepulauan Riau Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan*. Vol V No 2.
- Prasetyono, 2009. *BukuPintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Pres.
- ProfilKesehatan Indonesia 2010. Jakarta: *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*; 2011.
- Purwanti, Huberti.2011. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif Buku Saku Untuk Bidan Cetakan I*. Jakarta : EGC
- Rahfiludin. 2013. *Buku Ajar GiziMikro*.UPT UNDIP Press Semarang
- Ramadani, FitriaApriliani; Gebi, DwiYanti, Wiwi, Siswaningsih.2013. *Penentuan Aktivitas Antitoksik Buah Pepaya (Carica Papaya L) dan Produk Olahannya Berupa Mnisan Pepaya*. Volume 4 No.2 Hal-115-124. ISSN 2087-7412.
- RedaksiFlona, 2010. *Terapi Herba, Buah, Sayuran : Flu Burung dan Demam Berdarah 2*. PT.Duta Prima, Jakarta. 128 hlm.
- Riordan, Jan. 2011. *Buku Saku Menyusui danLaktasi*. Jakarta : EGC
- Roesli, U. 2005. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara
- Roesli. 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta, Mitra Cendikia Press.
- Sediaoetama, AchmadDjaeni. 2010. *Ilmu Gizi 1*. Jakarta : PT. Dian Rakyat
- Sri BanunTitiIstiqomah, Dewi Triloka Wulandari, Ninik Azizah. Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014. Volume 5 No.2. ISSN 2087-3271
- Sugiyono. 2010. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sulistyaningsih. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2011. h. 152-153.

- Sulistiyawati, Ari. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: CV. Andi Offset
- Tohir, Kaslan A. 2009. *BercocokTanamBuah-buahan*. Kanisius.Yogyakarta. 1975, 33-34
- Widyasih H, Suherni, Anita Rahnawati. 2014. *PerawatanNifas*. NuhaMedika. Yogyakarta: 2013)
- Wijayakusuma H. 2007. *Penyembuhan dari Kanker*.Jakarta : Pustaka Populer Obor.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2009. *Ilmu Kebidanan Edisi 3*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka

