



JM

Volume 10 No. 2 (Oktober 2022)

© The Author(s) 2022

PENGARUH PEMBERIAN BUAH PEPAYA TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS LUBUK DURIAN BENGKULU UTARA

THE EFFECT OF PAPAYA FEEDING ON ADEQUATE BREAST MILK IN POSTPARTUM MOTHERS IN LUBUK DURIAN COMMUNITY HEALTH CENTER, NORTH BENGKULU

**JUMITA, LEZI YOVITA SARI, DESI AULIA UMAMI, REKA MARZALENA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN, UNIVERSITAS DEHASSEN BENGKULU**

Email: jumita@unived.ac.id

ABSTRAK

Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Bengkulu Tahun 2016 sebesar 55,7%. Cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif di Bengkulu Utara 69%. Cara meningkatkan produksi ASI dengan memberikan buah pepaya. Buah pepaya mengandung *laktagogum* yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI. Tujuan penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, rancangan penelitian menggunakan *Quasi Ekperimen* dengan *Two Group Comparison*. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang ibu nifas yang terdiri dari 15 orang pada kelompok intervensi (diberikan buah pepaya) dan 15 orang pada kelompok kontrol (tidak diberikan buah pepaya) diambil dengan teknik *purposive sampling*. Uji statistik yang digunakan *Independent T-test*. Perbedaan rata-rata kecukupan ASI dilihat dari berat badan bayi hari ke-14 pada kelompok ibu diberikan buah pepaya dan pada kelompok ibu yang tidak diberikan buah pepaya sebesar 392. Ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI dilihat dari berat badan bayi ($p=0.025$) di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018. Diharapkan ibu menyusui bisa meningkatkan cakupan ASI eksklusif dengan cara meningkatkan produksi ASI melalui konsumsi buah pepaya.

Kata Kunci: Buah Pepaya, Kecukupan ASI

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding coverage 2016 in Bengkulu Province was 55.7%. Coverage of exclusively breastfed babies in North Bengkulu 69%. How to increase milk production by giving papaya fruit. Papaya fruit contains *laktagogum* that it can help increase milk production. The aim of the study was to determine the effect of giving papaya fruit to the adequacy of breastfeeding in postpartum mothers in the Work Area of the Durian Durian Health Center in 2018. This research is quantitative research, research design using *Quasi Ekperimen* with *Two*

Group Comparison. The number of samples in this study amounted to 30 postpartum women consisting of 15 people in the intervention group (given papaya fruit) and 15 people in the control group (not given papaya fruit) taken with purposive sampling technique. Statistical test used Independent T-test. The difference in average breastfeeding adequacy seen from the 14th day baby weight in the mother group was given papaya fruit and in the group of mothers who were not given papaya fruit as much as 392. There was an effect of giving papaya fruit to the adequacy of breastfeeding seen from the baby's weight ($p = 0.025$) in the Lubuk Durian Care Health Center Working Area Year 2018. It is hoped that nursing mothers can increase exclusive breastfeeding coverage by increasing milk production through papaya fruit.

Keywords: Papaya Fruit, Breast Milk Sufficiency

PENDAHULUAN

Menurut WHO (*World Health Organization*), angka kematian dan kesakitan bayi merupakan indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak karena menjadi suatu cerminan dari status kesehatan anak saat ini yang juga menjadi masalah utama dalam bidang kesehatan di negara Indonesia. Target SDGs (*Sustainable Development Goals*) pada tahun 2030 menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 KH dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 KH. Angka kesakitan bayi menjadi indikator kedua dalam menentukan derajat kesehatan anak dan angka kesakitan bayi dipengaruhi oleh jaminan pelayanan kesehatan anak, perlindungan kesehatan anak, faktor sosial anak, pendidikan ibu dan faktor gizi (Paninsari, 2017).

Faktor gizi meliputi pemberian Air Susu Ibu (ASI), berat bayi lahir rendah (BBLR), dan imunisasi. Pemberian ASI dapat menurunkan risiko kesakitan bayi. Menurut UNICEF (*United Nation Childrens Fund*) dan WHO merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui Air Susu Ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan (ASI eksklusif) (Kemenkes RI, 2014). Pemberian ASI secara eksklusif merupakan pemberian ASI saja kepada bayi selama 6 bulan (Wiji, 2013).

Pemberian ASI eksklusif di negara berkembang hanya sebesar 39% (UNICEF, 2013). Cakupan ASI Eksklusif di Negara ASEAN seperti India sudah mencapai 46%, Philipina 34%, Vietnam 27% dan Myanmar

24% dan di Indonesia 33,6%. Secara nasional capaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia tersebut belum mencapai target pemerintah yaitu sebesar 80% pada bayi 0-6 bulan (Kemenkes RI, 2014).

Cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2014 di Indonesia sebesar 33,6% (Kemenkes RI, 2014). Selanjutnya, mengalami peningkatan pada tahun 2015 menjadi 54,3% (Kemenkes RI, 2015). Kemudian, mengalami peningkatan kembali pada tahun 2016 menjadi 55,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Walaupun sudah mengalami peningkatan setiap tahunnya, cakupan pemberian ASI eksklusif tersebut belum mencapai target nasional di Indonesia sebesar 80% (Kemenkes RI, 2016).

Dampak ibu yang tidak memberikan ASI pada bayi akan menyebabkan bayi berisiko terkena berbagai penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernapasan, infeksi telinga, daya imunitas rendah, berakibat pada generasi penerus yang kurang cerdas, meningkatnya angka kesakitan, meningkatnya kematian anak, menambah subsidi rumah sakit dan menambah devisa untuk membeli susu formula (Nugroho, 2011). Hal ini didukung Penelitian Sofyana (2011) menunjukkan bahwa 62% bayi yang diberikan ASI eksklusif tidak pernah mengalami sakit dalam 1 bulan sedangkan bayi yang tidak diberikan ASI terdapat 40% yang mengalami sakit lebih dari 2 kali dalam sebulan (Sofyana, 2011). Selain itu dampak tidak memberikan ASI juga terjadi pada ibu. Ibu yang tidak memberikan ASI dapat mengalami bendungan ASI yang apabila dibiarkan dapat menimbulkan mastitis

(Nugroho, 2011).

Produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti, usia ibu, paritas, pekerjaan, psikologi ibu, perawatan payudara, anatomi payudara, pola istirahat, frekuensi menyusui dan isapan bayi dan faktor makanan. Salah satu upaya dalam peningkatan produksi ASI bisa dilakukan dengan cara mengkonsumsi makanan yang mengandung *Laktagogum*. *Laktagogum* merupakan obat yang dapat meningkatkan atau memperlancar pengeluaran ASI. Buah pepaya sebagai salah satu buah yang mengandung *laktagogum*, selain itu buah pepaya juga memiliki kandungan air cukup banyak sehingga dapat membantu menstabilkan ASI yang membutuhkan banyak air (Istiqomah dkk, 2015).

Penelitian yang dilakukan Istiqomah dkk (2015) didapat hasil bahwa rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah konsumsi buah pepaya adalah berbeda. Dapat disimpulkan bahwa pemberian buah pepaya dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Desa Wonokerto di wilayah Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang. Peningkatan produksi ASI dapat dilihat dari frekuensi menyusui lebih dari 8x per hari dan anak tidak rewel. Penelitian Turlina dan Wijayanti (2015) didapatkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dalam pemberian minuman daun pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas. Penelitian lain oleh Yuliani (2018) menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian buah pepaya muda terhadap produksi ASI pada ibu menyusui dan yang paling efektif digunakan untuk produksi ASI yaitu pemberian 300 gram buah pepaya muda.

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2015 didapatkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Provinsi Bengkulu sebesar 52%. Cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif di Kabupaten Bengkulu Utara sebesar 69% (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2016). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara tahun 2016 didapatkan data bahwa Puskesmas dengan cakupan ASI eksklusif terendah di Puskesmas

Lubuk Durian (37,4%) dan pada tahun 2017 (41,7%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara, 2017).

Puskesmas Perawatan Lubuk Durian merupakan Puskesmas dengan jumlah persalinan terbanyak di Kabupaten Bengkulu Utara dan merupakan Puskesmas Perawatan yang melayani persalinan 24 jam. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Bengkulu Utara jumlah persalinan di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian pada tahun 2017 sebanyak 342 orang dan data dari Puskesmas Perawatan Lubuk Durian pada Januari-Agustus jumlah ibu yang melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian sebanyak 280 orang.

Survey awal yang dilakukan pada tanggal 10 September 2018 dengan teknik wawancara yang dilakukan pada 10 orang ibu nifas di Wilayah Puskesmas Lubuk Durian didapatkan bahwa untuk menambah produksi ASI, sebelumnya mereka mengkonsumsi buah-buahan seperti pepaya, jeruk, pisang, salak, dan semangka. namun belum mengetahui jenis buah apa yang sangat mempengaruhi produksi ASI, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah masih rendahnya cakupan ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian dan belum adanya ibu nifas yang mengkonsumsi buah pepaya untuk meningkatkan produksi ASI, dengan pertanyaan penelitian “Bagaimana pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018”. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018

METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, menggunakan desain penelitian *Quasi Eksperimen* dengan *Two Group Comparison*. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independen (pemberian buah pepaya) dan variabel dependen (kecukupan ASI). Serta variabel luar dalam penelitian ini adalah usia, pekerjaan, pola istirahat dan frekuensi menyusui

Sampel penelitian ini berjumlah 30 bayi yang diambil dengan rumus *Lemeshow*. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Kriteria inklusi: Bersedia menjadi responden, post partum hari pertama yang menyusui secara full, tidak menderita penyakit, persalinan normal dan tidak mengalami bendungan ASI.

Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar observasi. Teknik pengumpulan data primer dilakukan dengan *informed consent*, penimbangan BB hari I, pemberian buah pepaya selama 2 minggu dengan frekuensi 3x/sehari dan dosis 300 gram/hari pada ibu nifas hari pertama sampai hari ke-14 dan pada hari terakhir perlakuan pemberian buah pepaya dilakukan penimbangan berat badan bayi kembali. Penelitian ini menggunakan analisis univariat, analisis bivariat (uji *Independent Sample T-test*) dan analisis multivariat Uji *Ancova*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat distribusi karakteristik ibu (umur, pekerjaan, pola istirahat dan frekuensi menyusui) dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu (Umur, Pekerjaan, Pola Istirahat dan Frekuensi Menyusui) pada Ibu Nifas di Puskesmas Perawatah Lubuk Durian Tahun 2018

No	Variabel	Jumlah	%
1.	Umur		
	<20 dan >35 tahun	9	30.0
	20-35 tahun	21	70.0
2.	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	18	60.0
	Bekerja	12	40.0
3.	Pola Istirahat		
	Kurang < 7 jam/hari	10	33.3
	Cukup 7-8 jam/hari	20	66.7
4.	Frekuensi Menyusui		
	Kurang ≤8x/hari	2	6.7
	Baik >8x/hari	28	93.3
Total		30	100

Tabel 1 didapatkan bahwa hampir seluruh responden (70%) berusia 20-35 tahun, sebagian besar (60%) tidak bekerja, sebagian besar (66.7%) mempunyai pola istirahat cukup 7-8 jam/hari dan hampir seluruh responden (93.3%) mempunyai frekuensi menyusui baik >8x/hari.

Tabel 2. Kecukupan ASI Dilihat dari Rata-Rata Berat Badan Bayi hari I Sebelum Ibu diberikan Buah Pepaya pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018

Berat Badan	N	Min	Max	Mean	Δ Mean	Media n	SD
Intervensi	15	230	380	3070.6	243.34	3200.0	383.954
		0	0	7		0	
Kontrol	15	230	340	2833.3		2800.0	351.866
		0	0	3		0	

Tabel 2 didapatkan bahwa rata-rata kecukupan ASI dilihat dari berat badan hari I sebelum diberikan buah pepaya berdasarkan nilai mean, ada perbedaan rata-rata berat badan bayi pada kelompok intervensi dan kontrol sebesar 243.34.

Tabel 3. Kecukupan ASI Dilihat dari Rata-Rata Berat Badan Bayi hari ke-14 Sesudah Ibu diberikan Buah Pepaya pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018

Berat Badan	N	Min	Max	Mean	Δ	Media	SD
					Mea		
Intervensi	15	3000	4500	3763.3	392	3800.0	447.400
Kontrol	15	2500	4000	3371.3		3340.0	456.115

Tabel 3 didapatkan bahwa rata-rata kecukupan ASI dilihat dari berat badan hari ke-14 sesudah diberikan buah pepaya berdasarkan nilai mean, ada perbedaan rata-rata berat badan bayi pada kelompok intervensi dan kontrol sebesar 392.

2. Analisa Bivariat

Tabel 4. Pengaruh Buah Pepaya terhadap Kecukupan ASI dilihat dari Berat Badan Bayi pada Ibu Nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018

Variabel	Kecukupan ASI dilihat dari Berat Badan Bayi				
	Mean	Mean	N	SD	<i>p-value</i>
Intervensi	3763.3	392	15	447,40	0.025
Kontrol	3371,3			456.11	

Tabel 4 hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0.025 lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$, berarti ada perbedaan kecukupan ASI dilihat dari rata-rata berat badan bayi sesudah intervensi antara kelompok yang diberikan buah pepaya dan kelompok yang tidak diberikan buah pepaya di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018.

Tabel 5. Faktor Lain yang Mempengaruhi Kecukupan ASI dilihat dari Berat Badan Bayi pada Ibu Nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018

Variabel	Kecukupan ASI				Total	<i>p-value</i>	
	Tidak Cukup		Cukup				
	F	%	F	%			
Umur							
<20 dan >35 tahun	3	33.3	6	66.7	9	100	0.035
20-35 tahun	1	4.8	20	95.2	21	100	
Pekerjaan							
Tidak Bekerja	2	11.1	16	88.9	18	100	0.661
Bekerja	2	16.7	10	83.3	12	100	
Pola Istirahat							
Kurang < 7 jam	2	20	8	80	10	100	0.448
Baik 7-8 jam	2	10	18	90	20	100	
Frekuensi Menyusui							
Kurang $\leq 8x/hari$	2	100	0	0	2	100	0.000
Baik $>8x/hari$	2	7.1	26	92.9	28	100	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 20 orang ibu dengan umur 20-35 tahun hampir seluruh responden (95,2%) memiliki kecukupan ASI dalam kategori cukup. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.035$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$, artinya ada hubungan umur dengan kecukupan ASI.

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 16 orang ibu yang tidak bekerja hampir seluruh responden (88.9%) dan 10 ibu yang bekerja (83.3%) memiliki kecukupan ASI dalam kategori cukup. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.661$ lebih besar dari nilai $\alpha=0,05$, artinya tidak ada hubungan pekerjaan dengan kecukupan ASI.

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 18 orang ibu yang istirahat baik 7-8 jam/hari hampir seluruh responden (90%) memiliki kecukupan ASI dalam kategori cukup. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.448$ lebih besar dari nilai $\alpha=0,05$, artinya tidak ada hubungan pola istirahat dengan kecukupan ASI.

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 26 orang ibu yang frekuensi menyusui baik $>8x/hari$ hampir seluruh responden (92.9%) memiliki kecukupan ASI dalam kategori cukup. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.000$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$, artinya ada hubungan frekuensi menyusui dengan kecukupan ASI.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat ini digunakan untuk mengetahui variabel lain yang mempengaruhi kecukupan ASI dilihat dari berat badan bayi. dapat disimpulkan hasil *p value* dari variabel umur dan frekuensi menyusui mempunyai $p < 0,25$. Jadi menjadi kandidat dalam analisis multivariat. Uji yang digunakan adalah analisis kovarian (*Ancova*). Hasil analisis digambarkan pada tabel 4.7 berikut :

Tabel 6. Faktor Dominan yang Mempengaruhi Kecukupan ASI dilihat dari Berat Badan Bayi pada Ibu Nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018

Source	Dependent Variabel	Type III Sum of Squares	df	F	Sig.
Pepaya	Kecukupan ASI	127007	1	7.238	0.012
Umur	Kecukupan ASI	447203	1	2.548	0.112
Frekuensi Menyusui	Kecukupan ASI	458920	1	2.615	0.118

Dari tabel 6 menunjukkan bahwa dari hasil uji multivariat didapatkan bahwa pemberian buah pepaya merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kecukupan ASI nilai $p=0.012$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 30 responden yang berada dalam kategori umur <20 dan >35 tahun sebanyak 9 orang (30%) dan dalam kategori umur 20-30 tahun sebanyak 21 responden (70%). Dan dari 30 responden yang tidak bekerja sebanyak 18 orang (60%) dan dalam responden yang bekerja sebanyak 12 responden (40%). Dari 30 responden yang mempunyai pola istirahat kurang <7 jam/hari sebanyak 10 orang (33,3%) dan yang mempunyai pola istirahat

cukup 7-8 jam/hari sebanyak 20 responden (66,7%). Dan dari 30 responden yang mempunyai frekuensi menyusui kurang $\leq 8x$ /hari sebanyak 2 orang (6.7%) dan yang mempunyai frekuensi menyusui baik $>8x$ /hari sebanyak 28 responden (93.3%).

2. Analisis Bivariat

a. Pengaruh Buah Pepaya terhadap Kecukupan ASI

Hasil penelitian didapatkan ada perbedaan kecukupan ASI dilihat dari rata-rata berat badan bayi sesudah intervensi antara kelompok yang diberikan buah pepaya dan kelompok yang tidak diberikan buah pepaya sebesar 392 dan hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0.025 lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$, berarti ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Istiqomah dkk. (2015) menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum konsumsi buah pepaya rata-rata frekuensi menyusui adalah 5,7 kali dengan standar deviasi 0,80131 dan setelah mengkonsumsi buah pepaya rata-rata frekuensi menyusui mengalami peningkatan menjadi 9,75 kali dengan standar deviasi 0.78640. Kolerasi antara dua variabel adalah sebesar 0,793 dan perbedaan nilai rata-rata peningkatan produksi ASI pada ibu yang tidak mengkonsumsi dan yang mengkonsumsi buah pepaya adalah 4,05000 dengan sig 0,000. Karena sig $<0,05$, maka berarti bahwa rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah konsumsi buah pepaya adalah berbeda. Penelitian lain yang dilakukan oleh Yuliani (2018) menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian buah pepaya muda terhadap produksi ASI pada ibu menyusui dan yang paling efektif digunakan untuk produksi ASI yaitu pemberian 300 gram buah pepaya muda.

Peningkatan berat badan bayi pada kelompok buah pepaya dikarenakan adanya senyawa laktogogum galaktogogum atau laktogogum. Galaktogogum adalah obat-

obatan atau zat lain yang dapat membantu inisiasi, mengatur atau meningkatkan laju produksi ASI (*Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee*, 2011). Sehingga kebutuhan ASI yang akan diberikan terhadap bayi pada periode menyusui eksklusif dapat terpenuhi setelah ibu mengonsumsi buah pepaya. Produksi ASI terpenuhi akan mencukupi kebutuhan ASI bayi yang berdampak adanya peningkatan berat badan bayi (Aulia, 2016).

Seorang ibu nifas banyak mengonsumsi buah pepaya dikarenakan untuk meningkatkan produksi Air Susu Ibu (ASI). Pepaya sangatlah bagus dikonsumsi untuk ibu yang tengah menyusui. Pepaya juga mengandung berbagai zat, antara lain vitamin A, B1, kalori, protein, lemak, hidrat arang, kalsium, fosfor, besi dan air. 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. 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 (Ayuni, 2012). Pepaya juga diperkaya dengan hormon pengencang serta vitamin A yang merangsang pengeluaran hormon wanita dan merangsang indung telur mengeluarkan hormone betina. Dari hormon tersebut kelenjar susu akan lancar dan bentuk payudara semakin ideal (Turlina dan Wijayanti, 2015).

Berdasarkan hasil pengamatan dilapangan ada 3 responden pada kelompok ibu yang tidak diberikan buah pepaya mengalami kenaikan berat badan yang kurang yaitu pada Ny D, Ny S dan Ny O, yang berarti kecukupan ASI yang dilihat dari peningkatan berat badan bayi dalam kategori kurang, dimana berdasarkan teori menyatakan bahwa berat badan bayi akan turun selama beberapa hari, namun kehilangan berat badan bayi yang berlebihan dan waktu yang lama untuk mencapai kembali berat badan lahir dapat merupakan indikator kurangnya asupan

ASI (Crossland *et al.* 2008). Masa pertumbuhan berat badan bayi dibagi menjadi dua, yaitu 0–6 bulan dan usia 6-12 bulan. Dan usia 0-6 bulan pertumbuhan berat badan akan mengalami penambahan setiap minggu sekitar 140-200 gram dan berat badannya akan menjadi dua kali berat badan lahir pada akhir bulan ke-6.

b. Hubungan Umur dengan Kecukupan ASI

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 20 orang ibu dengan umur 20-35 tahun hampir seluruh responden (95,2%) memiliki kecukupan ASI dalam ketegori cukup. Hasil uji statistik ada hubungan umur ibu dengan kecukupan ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian tahun 2018 dengan $p\text{ value}=0,035$. Hal ini sesuai dengan teori Susanti (2015) yang menyatakan bahwa usia ibu berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu yang umurnya muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah tua. Ibu yang melahirkan anak kedua dan seterusnya produksi ASI lebih banyak dibandingkan dengan kelahiran anak yang pertama.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Rahmawati dan Prayogi (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu dengan produksi ASI ($p=0,513$). Rentang usia ideal untuk bereproduksi termasuk memproduksi ASI adalah usia 20-35 tahun, namun pada usia <20 tahun termasuk usia muda yang kematangan psikologisnya masih kurang sehingga banyak ibu menunjukkan respon takut, bingung, dan gugup saat bayi menangis. Ketidaktenangan respon psikologis ibu tersebut dapat mempengaruhi produksi ASI karena menghambat reflek prolaktin dan oksitosin. Pada usia diatas 35 tahun mulai terjadi penurunan fungsi hormon reproduksi tetapi pada usia tersebut kematangan emosi sudah tercapai dan biasanya ibu sudah mempunyai berbagai pengalaman dalam pemberian ASI baik dari diri sendiri maupun orang lain

c. Hubungan Pekerjaan dengan Kecukupan ASI

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16 orang ibu yang tidak bekerja hampir seluruh responden (88.9%) dan 10 ibu yang bekerja (83.3%) memiliki kecukupan ASI dalam kategori cukup. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.661$ lebih besar dari nilai $\alpha=0,05$, artinya tidak ada hubungan pekerjaan dengan kecukupan ASI.

Ibu yang tidak bekerja adalah ibu yang hanya menjalankan fungsinya sebagai ibu rumah tangga dan banyak menghabiskan waktunya di rumah tanpa terikat pekerjaan di luar rumah, sehingga mempunyai kesempatan yang banyak untuk dapat merawat dan memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara optimal tanpa dibatasi oleh waktu dan kesibukan. Sedangkan, pada ibu yang bekerja di luar rumah harus meninggalkan anaknya lebih dari 7 jam, sehingga kesempatan untuk memberikan perawatan dan ASI kepada anak menjadi berkurang (Susanti, 2015).

Sejalan dengan penelitian Rahmawati dan Prayogi (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan produksi ASI ($p=0,884$). Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan produksi ASI karena saat dilakukan penelitian ibu yang sehari-seharinya bekerja sedang cuti melahirkan, itu artinya semua ibu yang menjadi responden berada dirumah 24 jam dan menyusui bayinya secara langsung.

d. Hubungan Pola Istirahat dengan Kecukupan ASI

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 18 orang ibu yang istirahat baik 7-8 jam/hari hampir seluruh responden (90%) memiliki kecukupan ASI dalam kategori cukup. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.448$ lebih besar dari nilai $\alpha=0,05$, artinya tidak ada hubungan pola istirahat dengan kecukupan ASI.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian

yang dilakukan oleh Rayhana dan Sufriani (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara faktor istirahat dengan kecukupan ASI pada bayi usia 1-6 bulan dengan $p\ value\ 0,003$.

Menurut Indivara (2009) ibu menyusui perlu istirahat cukup untuk menekan stress yang akan menghambat produksi ASI. Jadi sesuaikan waktu ibu dengan dengan waktu tidur buah hati dan istirahat 7-8 jam sehari. Relaks dan percaya diri akan melancarkan produksi ASI. Faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI yaitu status pekerjaan. Ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu yang banyak untuk beristirahat, sehingga ibu tidak terlalu capek dan akan mempengaruhi pada pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin (Riksani, 2011).

e. Hubungan Frekuensi Menyusui dengan Kecukupan ASI

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 26 orang ibu yang frekuensi menyusui baik $>8x/hari$ hampir seluruh responden (92.9%) memiliki kecukupan ASI dalam kategori cukup. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.000$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$, artinya ada hubungan frekuensi menyusui dengan kecukupan ASI. Frekuensi penyusuan adalah frekuensi bayi menyusu pada ibu dalam kurun waktu 24 jam (Kodrat, 2010).

Setiap bayi mempunyai pola menyusu yang unik, tidak sama satu diantara yang lain, beberapa bayi biasanya mengisap sedikit atau hanya sebentar akan tetapi dengan frekuensi yang sering. Beberapa bayi juga menyusu lebih lama namun dengan frekuensi yang jarang. Ibu yang frekuensi menyusunya cukup cenderung akan memproduksi ASI dengan baik dibandingkan dengan ibu yang jarang menyusui. Pelepasan ASI berada di bawah kendali neuroendokrin. Rangsangan sentuhan pada payudara sehingga semakin sering bayi menyusu semakin banyak prolaktin yang diproduksi sehingga makin banyak produksi ASI (Pitriani & Andriani, 2014).

Sejalan dengan penelitian Rahmawati dan Prayogi (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara frekuensi menyusui dengan produksi ASI ($p=0,044$). Penelitian lain Sari dkk (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara frekuensi menyusui dengan berat badan bayi usia 1-6 bulan dan bayi yang mempunyai frekuensi menyusui yang baik kemungkinan mengalami 1,607 kali peningkatan berat badan bayi usia 1-6 bulan.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat untuk mengetahui variabel lain yang mempengaruhi kecukupan ASI. Dalam melakukan analisa multivariat pada penelitian ini, setelah dilakukan analisis bivariat ada 3 variabel yang memenuhi syarat untuk dilakukan analisis multivariat karena nilai $p < 0,25$ yaitu variabel pepaya, umur dan frekuensi menyusui. Berdasarkan hasil analisis multivariat didapatkan bahwa pemberian buah pepaya merupakan faktor yang dominan mempengaruhi kecukupan ASI nilai $p=0.012$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$.

Observasi yang dilakukan peneliti, didapatkan bahwa produksi ASI pada ibu yang mengkonsumsi buah pepaya meningkat dengan frekuensi yang lebih sering $>8x/hari$ dalam pemberian ASI sehingga dapat memberikan gizi yang lebih optimal terhadap bayi. Frekuensi yang lebih sering juga mencegah lambung bayi kosong sehingga setiap saat bisa mencerna gizi untuk pertumbuhannya. Penelitian Sari dkk (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara frekuensi menyusui dengan berat badan bayi usia 1-6 bulan dan bayi yang mempunyai frekuensi menyusui yang baik kemungkinan mengalami 1,607 kali peningkatan berat badan bayi usia 1-6 bulan.

Selanjutnya, hal lain yang mempengaruhi adalah sampel yang tidak homogen antara kelompok ibu yang diberikan buah pepaya dan ibu yang tidak diberikan buah pepaya. Tidak homogen sampel ini bisa dilihat dari jenis kelamin. Jenis kelamin bayi merupakan salah satu faktor internal yang menentukan

kebutuhan gizi sehingga ada hubungan antara jenis kelamin dengan peningkatan berat badan bayi. Pada anak perempuan terdapat tingkat berat badan lebih yang tetap stabil sampai terjadi kenaikan berat badan pada pra pubertas. Perbedaan ini juga disebabkan oleh komposisi tubuh anak laki-laki dan perempuan berbeda. Tingginya komposisi otot anak laki-laki menyebabkan mereka membutuhkan energi dan protein lebih banyak dibanding anak perempuan (Abdiana, 2014). Kemudian, secara alamiah tubuh bayi laki-laki menyerap banyak makanan dan aktivitasnya lebih banyak dari bayi perempuan sehingga mudah lapar. bayi laki-laki lebih sering menyusui dari pada bayi perempuan. Pada ASI untuk anak laki-laki kaya akan lemak dan protein yang tinggi (Qonita, 2017).

Jenis kelamin bayi pada kelompok ibu yang diberikan buah pepaya lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki. Pada kelompok ibu yang diberikan buah pepaya terdapat 4 responden dengan bayi berjenis kelamin laki-laki dan pada kelompok ibu yang tidak diberikan buah pepaya terdapat 6 responden dengan bayi berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan hasil penelitian pada ibu yang diberikan buah pepaya ada 3 ibu yang mempunyai bayi laki-laki yaitu By "E", By "V" dan By "L" mengalami peningkatan berat badan yang signifikan sebesar 1000 gram, 1100 gram dan 1200 gram. Selisih rata-rata kenaikan berat badan bayi pada ibu yang diberikan buah pepaya lebih tinggi (692.66) dibandingkan kelompok ibu yang tidak diberikan buah pepaya (538). Sehingga hal ini menunjukkan bahwa pemberian buah pepaya pada ibu efektif meningkatkan berat badan bayi dibandingkan dengan ibu yang tidak diberikan buah pepaya. walaupun pada kelompok ibu yang diberikan buah pepaya terdapat lebih banyak ibu yang mempunyai bayi dengan jenis kelamin perempuan.

KESIMPULAN

Ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI dilihat dari berat badan bayi ($p=0.025$) di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018

SARAN

Bagi peneliti lain untuk dapat melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda yang mempengaruhi kecukupan ASI misalnya pemberian sari kacang hijau, pengaruh jenis kelamin bayi dll

Bagi bidan dapat memberikan pelayanan pelayanan pada ibu nifas dengan memberikan buah pepaya untuk meningkatkan produksi ASI dan melakukan sosialisasi kepada masyarakat bahwa faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI antara lain frekuensi menyusui yang sering, perawatan payudara, dll.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara*. Bengkulu: Kabupaten Bengkulu Utara.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu*. Bengkulu : Provinsi Bengkulu
- Iskan, Dalan. 2017. *Manjurnya Sup Pepaya Muda Sebagai Buah Pelancar ASI*. <https://www.lactatea.com/manjurnya-sup-pepaya-muda-sebagai-buah-pelancar-asi/> diunduh pada tanggal 26 Desember 2018 pukul 21.30 WIB
- Istiqomah dkk. 2015. Pengaruh Buah Pepaya terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui Di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014. *Jurnal Edu Health, Vol. 5 No. 2, September 2015*
- Kemenkes RI. 2015. *Situasi Dan Analisis ASI Eksklusif*. Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2015
- Nugroho, T. 2011. *ASI dan Tumor Payudara*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Pitriani, R., & Andriyani, R. (2014). *Panduan lengkap asuhan kebidanan ibu nifas normal*. Yogyakarta: Deepublish.
- Qonita. 2017. Gambaran Kenaikan Berat Badan Bayi Lahir Rendah Yang Diberikan Asi Eksklusif Di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta Tahun 2015-2016. *Karya Tulis Ilmiah*. Program Studi Kebidanan (D-3) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- Rayhana dan Syfriani. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI Dengan Kecukupan ASI. *Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh*
- Resmaniasih, Ketut. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecukupan ASI pada Bayi di Puskesmas Pahandut. *Mahakam Midwifery Journal, Vol 2, No. 2, November 2017 : 98 -104*
- Susanti, Lina. 2015. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di BPM Hj. Umi Salamah Peterongan Jombang. *Jurnal Edu Health, Vol. 5 No. 2, September 2015*
- Turlina, Lilin dan Wijayanti, Rindy. 2015. Pengaruh Pemberian Serbuk Daun Pepaya terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Nifas di BPM Ny. Hanik Dasiyem, Amd.Keb di Kedungpring Kabupaten Lamongan. *Surya Vol 07, No.01, April 2015*
- Wiji, R.N. 2013. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Yuliani, Winda Okta. 2018. Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Muda terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui di BPM N Kabupaten Tanah Datar Tahun 2018. *Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock Bukittinggi*.