



**UN
KAHA**
UNIVERSITAS
KARYA HUSADA
SEMARANG



**EFEKTIFITAS BUAH PEPAYA DAN EDAMAMAE REBUS TERHADAP
PRODUKSI ASI DENGAN INDIKATOR KENAIKAN BERAT BADAN
BAYI DI PUSKESMAS KARANGDORO KOTA SEMARANG**

SKRIPSI KARYA TULIS ILMIAH

Disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana

Terapan Kebidanan pada Universitas Karya Husada Semarang

Oleh :

MURSINI

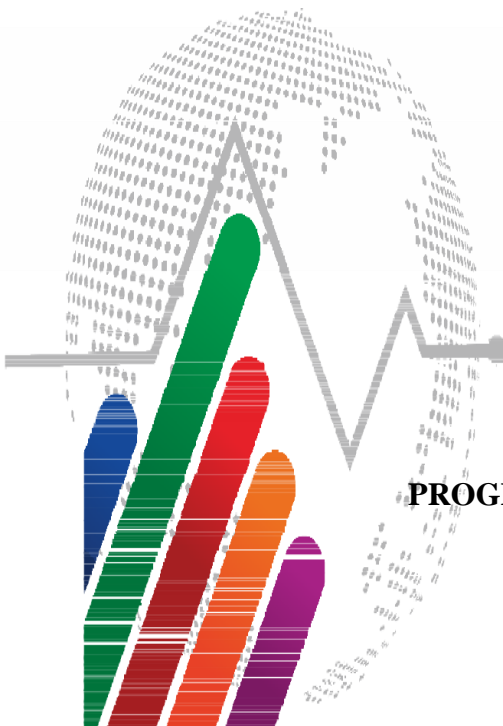
2004567

PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

UNIVERSITAS KARYA HUSADA

SEMARANG

2022



HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

Skripsi yang disusun oleh :

Nama : Mursini

NIM : 2004567

Prodi : Kebidanan

Judul : Efektifitas Buah Pepaya Dan Edamamae Rebus Terhadap
Produksi ASI Dengan Indikator Kenaikan Berat Badan Bayi Di
Puskesmas Karangdoro Kota Semarang

Telah disetujui oleh pembimbing pada:

Hari :

Tanggal :

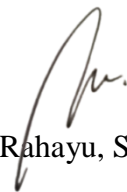
untuk dipertahankan di hadapan tim penguji Skripsi Program Studi Sarjana
Terapan Kebidanan Universitas Karya Husada Semarang.

Pembimbing I

Dewi Mayangsari, S.Si.T., MH.

Pembimbing II

Hermeksi Rahayu, SKp,.MKes.



HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang disusun oleh:

Nama : Mursini

NIM : 2004567

Prodi : Kebidanan

Judul : Efektifitas Buah Pepaya Dan Edamamae Rebus Terhadap
Produksi ASI Dengan Indikator Kenaikan Berat Badan Bayi Di
Puskesmas Karangdoro Kota Semarang

Telah dipertahankan dihadapan tim penguji Skripsi Program Studi Sarjana

Terapan Kebidanan Universitas Karya Husada Semarang pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 5 April 2022

Tim Penguji :

- | | |
|------------------------------------|-------------|
| 1. (Isy Royhanaty,S.SiT,M.Si.Med) | Penguji I |
| 2. (Dewi Mayangsari, S.Si.T., MH.) | Penguji II |
| 3. (Hermeksi Rahayu, SKp,.MKes.) | Penguji III |

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul Efektifitas Buah Pepaya Dan Edamamae Rebus Terhadap Produksi ASI Dengan Indikator Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Karangdoro Kota Semarang

Penulis menyadari bahwa terselesainya penulisan skripsi ini berkat bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh sebab itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Ns. Fery Mendrofa, SKM., M.Kep., Sp.Kom. selaku Ketua Universitas Karya Husada Semarang.
2. Ibu. Lestari Puji Astuti, S.SiT., M.Kes selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Universitas Karya Husada Semarang.
3. Isy Royhanaty, S.Si.T., M.Si. Med, selaku Penguji Skripsi.
4. Ibu Dewi Mayangsari, S.Si.T., MH. selaku Pembimbing I yang telah membimbing dan memberi arahan.
5. Ibu Hermeksi Rahayu SKp, MKes. selaku Pembimbing II yang telah membimbing dan memberi arahan.
6. Segenap Dosen dan staf Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Universitas Karya Husada Semarang yang telah membantu dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
7. Bapak Kepala Puskesmas Karangdoro yang telah memberikan izin melakukan penelitian.
8. Bapak, Ibu dan saudara yang telah memberikan dukungan, bantuan dan do'a hingga terselesainya skripsi ini.
9. Teman-teman seperjuangan dan semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi penelitian ini.

Selain itu penulis sadar bahwa penyusunan skripsi penelitian ini masih dapat ditemukan banyak sekali kekurangan serta jauh dari kesempurnaan. Oleh sebab itu, penulis membutuhkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan pada masa yang akan datang. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membacanya.

Semarang, 2022
Penulis,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Landasan Teori.....	7
B. Kerangka Teori Penelitian.....	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	27
A. Jenis dan Desain Penelitian	27
B. Waktu dan Tempat Penelitian	28
C. Populasi dan Sample	28
D. Variabel Penelitian	30
E. Definisi Operasional.....	30
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	42
A. Hasil Penelitian.....	42
B. Pembahasan	45
BAB V KESIMPULAN	54
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Desain Penelitian.....	24
Tabel 3.2. Variabel Penelitian.....	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Pepaya	21
Gambar 2.2. Edamame	21
Gambar 2.3. Kerangka Teori Penelitian	22
Gambar 3.1. Jalannya Penelitian	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Menjadi Responden Penelitian
Lampiran 2	Surat Persetujuan Menjadi Responden Penelitian
Lampiran 3	Kuesioner Penelitian
Lampiran 4	Rekap Variabel Penelitian
Lampiran 5	Surat Survei Pendahuluan
Lampiran 6	Lembar Konsultasi Bimbingan
Lampiran 7	Lembar Openen

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang di sekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bagi bayi terutama pada umur 0 – 6 bulan, karena air susu ibu merupakan gizi terbaik. Dengan pemberian ASI eksklusif hendaknya ibu harus mendapatkan makanan yang bergizi dan berprotein yang akan berpengaruh pada asinya. Selama kehamilan hormon estrogen dan progesteron menginduksi perkembangan alveolus dan duktus latiferus di dalam payudara. Sesudah bayi lahir, disusul terjadinya penurunan kadar hormon esterogen. Penurunan kadar hormon esterogen ini akan mendorong naiknya kadar prolaktin, hormon yang berperan dalam dalam proses menyusui.⁴

Menyusui merupakan salah satu investasi terbaik untuk kelangsungan hidup dan meningkatkan kesehatan, perkembangan sosial, serta ekonomi individu. Angka kematian bayi menjadi salah satu indikator penting untuk mengetahui derajat kesehatan di suatu negara, dan bahkan untuk mengukur tingkat kemajuan suatu bangsa. Salah satu cara untuk menekan angka kematian bayi adalah dengan memberikan makanan terbaik, yaitu air susu ibu (ASI). Saat ini usaha untuk meningkatkan penggunaan ASI telah menjadi tujuan global. Setiap tahun pada tanggal 1 – 7 Agustus adalah pekan ASI sedunia. Pada saat itu kegiatan meningkatkan penggunaan ASI dievaluasi.⁴

Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dapat mengurangi hingga 13% angka kematian balita. Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2020 jumlah bayi usia kurang dari 6 bulan dari 3.196.303 sasaran bayi kurang dari 6 bulan terdapat 2.113.564 bayi usia yang mendapat ASI eksklusif, atau sekitar 66,1%.

Capaian indikator presentase bayi kurang 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif memenuhi target tahun 2020 yaitu sebesar 40%.

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 cakupan ASI Eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan mencapai 37,3%, ASI parsial 9,3% dan ASI predominan 3,3%. Data yang dicapai saat ini masih jauh dari target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu sebanyak 80% target maksimal, sehingga dapat disimpulkan pencapaian ASI eksklusif di Indonesia masih belum memenuhi target (2)

Menurut data Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2019 presentase bayi baru lahir yang mendapat IMD yaitu sebesar 79,7%. Pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebesar 66,0% meningkat bila dibandingkan pemberian ASI pada tahun 2018 yaitu 65,6%. Presentase pemberian ASI eksklusif di Kota Semarang tahun 2019 adalah sebesar 68,22,4%. Sedangkan presentase pemberian ASI eksklusif khususnya di wilayah kerja Puskesmas Krangdoro sebesar 55,4%. Permasalahan terkait pencapaian ASI eksklusif antara lain adalah tidak segera keluar ASI keluar setelah melahirkan, keadaan puting ibu yang tidak menunjang, serta mayoritas masyarakat wilayah kerja Puskesmas Karangdoro sebagai pekerja sehingga orang tua khususnya ibu lebih memilih memberikan susu formula sebagai pengganti ASI, adanya pemasaran susu formula yang masih gencar dilakukan pada bayi usia 0-6 bulan yang tidak ada masalah medis, dan masih terbatasnya tenaga konselor ASI.

Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan adalah dengan melakukan perawatan atau pemijatan payudara, membersihkan puting, menyusui secara teratur serta melakukan pemberian buah pepaya dan kedelai edamame. Pemberian buah pepaya dan kedelai edamame bisa membantu keluarnya ASI.¹⁷

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang maka yang menjadi perumusan masalah adalah “Bagaimanakah Efektifitas Buah Pepaya Dan Edamamae Rebus Terhadap Produksi ASI Dengan Indikator Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Karangdoro Kota Semarang?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum :

Mengetahui Efektifitas Buah Pepaya Dan Edamamae Rebus Terhadap Produksi ASI Dengan Indikator Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Karangdoro Kota Semarang?”

2. Tujuan Khusus :

- a. Mendeskripsikan Produksi ASI dengan indikator kenaikan berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan buah pepaya di Puskesmas Karangdoro.
- b. Mendeskripsikan Produksi ASI dengan indikator kenaikan berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan edamame rebus di Puskesmas Karangdoro.
- c. Menganalisa Produksi ASI dengan indikator kenaikan berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan buah pepaya di Puskesmas Karangdoro
- d. Menganalisa Produksi ASI dengan indikator kenaikan berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan edamame rebus di Puskesmas Karangdoro
- e. Menganalisa efektivitas pemberian buah pepaya dan edamame rebus terhadap produksi ASI dengan indikator kenaikan berat badan bayi di Puskesmas Karangdoro Kota Semarang.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Bagi Ibu

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan pengetahuan bagi ibu menyusui yang produksi ASI-nya tidak lancar tentang efektivitas pemberian buah pepaya dan kedelai edamame terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum.

2. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperluas wawasan dan pengetahuan serta untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dalam menangani ibu post partum dengan ketidak lancaran produksi ASI.

3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian agar dapat menjadi referensi atau masukan bagi mahasiswa dan menambah kajian ilmu untuk mengetahui adanya efektivitas pemberian buah pepaya dan kedelai edamame terhadap produksi ASI pada post partum di Puskesmas Karangdoro.

4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan, pengalaman serta dapat digunakan untuk bahan pembandingan dan dapat menjadi referensi.

E. Keaslian Penilitin

Penelitian	Tujuan	Sampel	Design	Hasil
Muhartono (2018) Pengaruh Pemberian Buah Pepaya (<i>Carica Papaya L.</i>) Terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui.	Untuk menganalisis pengaruh pemberian buah pepaya (<i>Carica Papaya L.</i>) terhadap kelancaran produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui.	Ibu menyusui berjumlah 26 orang	Eksperimen semu dengan rancangan non equivalent control grup. Buah papaya dikupas ya ngdipotong-potong sebanyak gram per hari selama 7 hari	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum mengonsumsi buah pepaya adalah 5,7 kali dengan standar deviasi 0,8131 dan rata-rata setelah mengonsumsi buah pepaya adalah 9,75 kali dengan standar deviasi 0,78640. Karena perbedaan nilai rata-rata adalah 4,05000 dengan sig 0,000 sehingga sig < 0,05, dapat disimpulkan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah mengonsumsi buah pepaya adalah berbeda. Simpulan, buah pepaya dapat meningkatkan sekresi dan jumlah produksi ASI.
Istiqomah (2015) Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014	1)Diketahui gambaran produksi ASI pada ibu menyusui yang belum mengonsumsi buah pepaya 2)Diketahui gambaran produksi ASI pada ibu menyusui yang sudah mengonsumsi buah pepaya 3)Diketahui analisa pengaruh mengonsumsi buah pepaya	Seluruh ibu <i>post partum</i> < 40 hari yang menyusui pada setiap BPS di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang yang berjumlah 60 orang. Pengambilan sampel	Metode penelitian yang digunakan adalah metode eksperimen dengan menggunakan rancangan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan satu kelompok. Desain penelitian menggunakan <i>one group before and after intervention design</i> , atau <i>pre and post test design</i> .	Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa produksi ASI sebelum konsumsi buah pepaya rata-rata frekuensi menyusui adalah 5,7 kali dengan standar deviasi 0,80131 dan setelah mengonsumsi 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

	terhadap produksi ASI pada ibu menyusui.	dalam penelitian ini menggunakan teknik <i>random sampling</i> 33% dari jumlah populasi, maka diperoleh jumlah sampel 20 orang.	Pemberian konsumsi buah pepaya, dengan cara konsumsi adalah pengkonsumsian sayur bening buah pepaya pada ibu yang menyusui selama empat belas hari hari selama 3 kali/hari.	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. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa pemberian buah pepaya dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Desa Wonokerto di wilayah Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang.
Nataria (2018)	Untuk mengetahui pengaruh komsumsi buah pepaya muda terhadap produksi ASI pada ibu menyusui.	Sampel dalam penelitian adalah ibu menyusui yang bayinya masih hidup dan umur 7-28 hari dengan teknik <i>non random (porpositive sampling)</i> diperoleh sampel 14 orang.	Metode penelitian yang digunakan adalah <i>Quasi Experimental</i> dengan menggunakan metode <i>One grup pre-test post-test</i> . Pemberian konsumsi buah pepaya, dengan cara konsumsi adalah pengkonsumsian sayur bening buah pepaya pada ibu yang menyusui selama empat belas hari hari selama 3 kali/hari.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi adalah 9,27 dengan standar deviasi 0,108. Hasil uji statistik didapatkan nilai <i>sig. (2 tailed)</i> = 0,0005 (< 0,005) artinya ada perbedaan yang bermakna antara produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan intervensi sayur buah pepaya.
Pratiwi (2017)	<i>The purpose of this study was to prove the effectiveness of giving papaya leaf extracts to prolactin hormone.</i>	<i>The samples were postpartum mothers with consecutive sampling totaling 48 respondents.</i>	<i>Quasi-experiment with Pretest-Posttest design with nonequivalent control group.</i>	<i>The results of the study based on bivariate analysis are the administration of papaya leaf extracts influences prolactin hormone changes (p=0.010). Posthoc test results Effective dose for increasing prolactin hormone levels is a dose of 800mg.</i>

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Air Susu Ibu (ASI)

a. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya.²²

Menurut Roesli (2015) yang dimaksud dengan ASI eksklusif adalah bayi yang hanya diberi ASI saja tanpa tambahan lain seperti cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Lebih lanjut dikatakan bahwa penyusuan ASI eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu empat bulan sampai enam bulan. ASI eksklusif adalah memberikan hanya ASI tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, kecuali obat dan vitamin.⁵

ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal.⁵

Kelebihan ASI adalah mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut. ASI mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi/anak. Selain mengandung protein yang tinggi, ASI memiliki perbandingan antara

Whei dan *Casein* yang sesuai untuk bayi. Rasio *Whei* dengan *Casein* merupakan salah satu keunggulan ASI dibandingkan dengan susu sapi. ASI mengandung *whey* lebih banyak yaitu 65:35. Komposisi ini menyebabkan protein ASI lebih mudah diserap. Sedangkan pada susu sapi mempunyai perbandingan *Whey* dengan *Casein* adalah 20 : 80, sehingga tidak mudah diserap.⁵

b. Teknik Menyusui

Proses menyusui akan berjalan dengan lancar jika ibu memiliki keterampilan dalam menyusui, sehingga ASI dapat mengalir dari payudara ibu ke bayi dengan efektif. Posisi dasar menyusui terdiri dari posisi badan ibu, posisi badan bayi, serta posisi mulut bayi dan payudara ibu (perlekatan/ *attachment*). Posisi badan ibu saat menyusui dapat posisi duduk, posisi tidur terlentang, atau posisi tidur miring.⁴

Posisi menyusui yang benar menurut Hegar (2018) yaitu:

- 1) Posisi muka bayi menghadap ke payudara
- 2) Perut/dada bayi menempel pada perut/dada ibu. Seluruh badan bayi menghadap ke badan ibu hingga telinga bayi membentuk garis lurus dengan lengan bayi dan leher bayi
- 3) Seluruh punggung bayi tersanggah dengan baik, ada kontak mata antara ibu dengan bayi
- 4) Pegang belakang bahu jangan kepala bayi, dan kepala terletak dilengan bukan didaerah siku. Tanda perlekatan bayi dan ibu yang baik juga telah dijelaskan bahwa dagu harus menyentuh payudara, mulut terbuka lebar, bibir bawah terputar keluar, lebih banyak areola bagian atas yang terlihat daripada bagian bawah, dan tidak menimbulkan rasa sakit pada puting susu.⁴

Menyusui bayi sebaiknya dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Rata-rata bayi menyusui selama 5-15 menit,

walaupun terkadang lebih. Menyusui bayi sesering mungkin sedikitnya lebih dari 8 kali dalam 24 jam dan tidak hanya pada satu payudara melainkan keduanya secara seimbang, sehingga mendapat stimulasi yang sama untuk menghasilkan ASI. Menyusui pada malam hari dapat membantu mempertahankan suplai ASI karena hormon prolaktin dikeluarkan terutama pada malam hari.⁴

c. Masalah Menyusui

Memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi tidaklah sederhana. Beberapa kendala yang sering menjadi alasan ibu masalah dalam menyusui karena produksi ASI

kurang, ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi formula (relaktasi), bayi terlanjur mendapatkan prelakteal feeding (pemberian air gula/dekstroza, susu formula pada hari-hari pertama kelahiran), kelainan yang terjadi pada ibu seperti puting ibu lecet, puting ibu luka, payudara bengkak, engorgement, mastitis dan abses, ibu hamil lagi padahal masih menyusui, ibu bekerja, kelainan yang terjadi pada bayi seperti bayi sakit, abnormalitas bayi.⁴

Masalah yang terkait dalam menyusui terjadi ketika ASI tidak keluar secara langsung serta rendahnya produksi ASI. Meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan cara menyusui bayi sesegera mungkin setelah lahir, menyusui sesering mungkin karena semakin sering bayi menghisap puting susu maka semakin banyak ASI yang keluar dengan cara menyusui yang benar.²

d. Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung stimulasi pada kelenjar payudara. Menurut Haryono dan Setianingsih (2014) beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain:

1) Frekuensi penyusuan

Penyusuan direkomendasikan sedikitnya 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormone dalam kelenjar payudara.¹⁷

2) Berat lahir

Berat lahir bayi berkaitan dengan kekuatan untuk mengisap, frekuensi dan lamanya penyusuan yang kemudian akan mempengaruhi stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.¹⁷

3) Umur kehamilan saat melahirkan

Bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu mengisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir tidak prematur. Lemahnya kemampuan mengisap pada bayi prematur disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ.¹⁷

4) Umur dan paritas

Ibu yang melahirkan bayi lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari keempat setelah melahirkan lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali.¹⁷

5) Stress dan penyakit akut

Pengeluaran ASI akan berlangsung baik apabila ibu merasa rileks dan nyaman. Keadaan ibu yang cemas dan stres akan mengganggu proses laktasi karena produksi ASI terhambat. Penyakit infeksi kronik dan akut dapat mempengaruhi produksi ASI.¹⁷

6) Konsumsi rokok

Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin sehingga menghambat pelepasan oksitosin. Dengan

demikian volume ASI akan berkurang karena kerja hormon prolactin dan hormon oksitosin terganggu.¹⁷

7) Konsumsi alcohol

Meskipun minuman alcohol dosis rendah disatu sisi dapat membuat ibu rileks sehingga membantu pengeluaran ASI namun disisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin.¹⁷

8) Pil kontrasepsi

Pil kontrasepsi kombinasi estrogen dan progestin apabila dikonsumsi oleh ibu menyusui akan menurunkan volume dan durasi ASI, namun apabila pil kontrasepsi hanya mengandung progestin saja maka tidak akan mengganggu volume ASI.¹⁷

9) Makanan ibu

Seorang ibu yang kurang gizi akan mengakibatkan turunnya jumlah ASI bahkan pada akhirnya produksi ASI dapat terhenti. Hal ini disebabkan pada masa kehamilan jumlah pangan dan gizi yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya yang kelak akan digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumberenergy selama proses menyusui.⁷

10) Dukungan suami dan keluarga lain

Dukungan suami dan keluarga akan membuat perasaan ibu menjadi bahagia, senang, sehingga ibu akan lebih menyayangi bayinya yang pada akhirnya akan mempengaruhi pengeluaran ASI lebih banyak.⁷

11) Perawatan payudara

Perawatan payudara dapat dimulai ketika kehamilan masuk 7-8 bulan. Payudara yang terawat baik akan mempengaruhi produksi ASI lebih banyak sehingga

cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Perawatan payudara yang baik juga akan membuat puting tidak mudah lecet ketika diisap bayi. Pada masa 6 minggu terakhir masa kehamilan perlu dilakukan pengurutan payudara. Pengurutan payudara akan menghambat terjadinya penyumbatan pada duktus laktiferus sehingga ASI akan keluar dengan lancar.⁷

12) Jenis persalinan

Ibu dengan persalinan normal dapat segera menyusui bayinya setelah melahirkan. ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan. Sedangkan pada persalinan sectio caesaria (sesar) seringkali ibu merasa kesulitan menyusui segera setelah lahir, terutama pada ibu yang diberikan anestesi (bius) umum. Ibu relative tidak bisa menyusui bayinya pada satu jam pertama setelah melahirkan. Kondisi luka operasi di perut ibu juga dapat menghambat proses menyusui.⁷

13) Rawat gabung

Rawat gabung bayi dengan ibu setelah melahirkan akan meningkatkan frekuensi menyusui. Bayi akan mendapatkan ASI lebih sering sehingga timbul refleks oksitosin yang akan merangsang refleks prolaktin untuk memproduksi ASI kembali. Selain itu refleks oksitosin juga akan membantu proses fisiologis involusi rahim yaitu proses pengembalian ukuran rahim seperti sebelum hamil.⁷

e. Memaksimalkan Kualitas dan Kuantitas ASI

Cara yang terbaik untuk menjamin pengeluaran ASI adalah dengan cara setiap selesai menyusui memastikan bahwa buah dada benar-benar menjadi kosong. Pengosongan payudara akan merangsang kelenjar payudara untuk memproduksi ASI lebih banyak lagi. Agar proses menyusui berjalan lancar, hal penting yang perlu

dipenuhi adalah kelancaran produksi ASI. Menurut Haryono dan Setianingsih (2014) beberapa upaya untuk memproduksi ASI lebih banyak dan meningkatkan kualitas ASI adalah sebagai berikut :

1) Menimbulkan kepercayaan diri ibu

Kepercayaan diri dan keyakinan bahwa ibu memiliki kemampuan untuk memberikan ASI sangat penting karena akan mempengaruhi hormone oksitosin yang berperan dalam produksi ASI. Kepercayaan diri ibu dapat ditumbuhkan dengan cara menambah pengetahuan seputar ASI dan menyusui.⁶ Keyakinan dan kepercayaan diri yang kuat merupakan faktor determinan penting yang mendorong keberhasilan pemberian ASI.¹²

2) Menyusui dengan benar

Teknik menyusui dengan posisi dan perlekatan yang dianjurkanakan memaksimalkan produksi ASI.⁶

3) Menghindari penggunaan dot/kempengTekstur dot/empeng dan payudara sangat berbeda, karena dot/empeng terbuat dari karet. Bila bayi sudah terlanjur diberikan dot/empeng kemungkinan bayi menolak untuk disusui terutama bila produksi ASI masih sedikit.⁶

4) Tidak memberikan susu formula dan makanan lain kepada bayi
Pemberian susu formula dan makanan lain pada bayi akan membuat bayi merasa kenyang sehingga mengurangi konsumsi ASI yang berarti mengurangi proses isapan bayi ke payudara. Padahal isapan bayi dapat merangsang hormon oksitosin untuk memproduksi ASI dan hormon prolaktin untuk mengeluarkan ASI. Disamping itu pemberian makanan dini akan meningkatkan terjadinya infeksi pada bayi seperti diare dan meningitis.⁶

5) Memberikan ASI sesering mungkin

Memberikan ASI kepada bayi berarti merangsang isapan

bayi ke payudara ibu. Makin banyak ASI yang dikeluarkan maka akan makin banyak memproduksi ASI.⁶

6) Memperbanyak konsumsi makanan bergizi

Asupan makanan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi komposisi dan produksi ASI.⁶

7) Melakukan pemijatan punggung

Pemijatan punggung berguna untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin. Pemijatan membuat kerja hormon oksitosin menjadi lebih optimal dan pengeluaran ASI menjadi lancar.⁶

8) Ibu selalu rileks

Rileks akan membuat ibu lebih tenang sehingga memunculkan refleks oksitosin yang dapat merangsang produksi ASI.⁶

9) Menyiapkan peralatan ASI perah bila ibu bekerja atau bepergian bersama bayi. Ibu yang bekerja hendaknya memompa ASI nya untuk disimpan sebagai ASI perah didalam kulkas. Apabila ibu bepergian bersama bayi dan ingin menyusui bayi di tempat umum dapat menyiapkan peralatan untuk menutupi payudara ibu saat menyusui sehingga menghindari rasa malu.⁶

10) Dukungan keluarga dan tenaga kesehatan

Berbagai penelitian menyebutkan bahwa dukungan suami dan keluarga sangat penting dalam menunjang keberhasilan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya.⁶

11) Berkonsultasi pada petugas kesehatan apabila ASI tidak banyak keluar. Apabila hal-hal pada poin sebelumnya sudah dilakukan tetapi produksi ASI masih sedikit, ibu dapat berkonsultasi dengan petugas kesehatan. Biasanya petugas kesehatan akan memberikan galaktogogen yang merupakan makan, herbal, atau obat yang dapat meningkatkan produksi ASI.⁶

f. Manfaat Pemberian ASI

Manfaat yang diperoleh bila bayi menyusui secara eksklusif di

bulan-bulan pertama adalah ASI merupakan bahan makanan alamiah bagi bayi yang lahir cukup bulan. Selain itu ASI mudah di dapat dan selalu segar dan bebas dari berbagai macam bakteri, sehingga kemungkinan terjadinya gangguan saluran pencernaan makanan menjadi lebih kecil. Bayi yang menyusu sangat jarang di temukan alergi, di bandingkan bayi yang mendapatkan susu sapi. Selain itu, gejala muntah dan kolik lebih jarang ditemukan pada bayi yang mendapatkan ASI.¹⁹ Asi mengandung taurin, *docosahexanoic* (DHA) dan *arachidonic* (AA). Taurin adalah sejenis asam amino kedua terbanyak dalam ASI yang berfungsi sebagai neurotransmitter dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak. DHA dan AA adalah sel lemak tak jenuh rantai panjang (*polyunsaturated fatty acids*) yang diperlukan untuk pembentukan sel – sel otak optimal. Dipandang dari segi aspek imunologi, ASI terutama kolostrumnya mengandung immunoglobulin A (Ig.A) cukup tinggi. Sekretori Ig A tidak di serap tapi dapat melumpuhkan bakteri pathogen E.coli dan berbagi virus pada saluran pencernaan. ASI juga mengandung laktoferin yaitu sejenis protein yang merupakan komponen zat kekebalan yang mengikat zat besi di saluran pencernaan , lysosim yaitu enzim yang meliputi bayi terhadap bakteri (E.coli dan Salmonella) dan virus. Jumlah Lysosim dalam ASI 300 kali lebih banyak daripada susu sapi.⁵

Pengaruh kontak langsung ibu dan bayi akan membentuk ikatan kasih sayang ibu dan bayi karena berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit (*skin to skin contact*). Bayi akan merasa aman dan puas karena bayi merasakan kehangatan tubuh ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah di kenal sejak bayi masih dalam rahim. Menyusui dipengaruhi oleh emosi ibu dan kasih sayang terhadap bayi akan meningkatkan hormone terutama oksitosin yang pada akhirnya akan meningkatkan produksi ASI.⁵

Manfaat memberikan ASI bagi ibu diantaranya adalah

mengurangi perdarahan setelah persalinan, mempercepat pemulihan kesehatan ibu, menunda kehamilan berikutnya dan mengurangi resiko terkena kanker payudara.⁵ Ditinjau dari aspek ekonomi, dengan menyusui secara eksklusif, ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk makanan bayi sampai bayi berumur 6 bulan. Dengan demikian akan menghemat pengeluaran rumah tangga untuk membeli susu formula dan peralatannya.

ASI banyak sekali manfaatnya keunggulan dan manfaat menyusui dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu: aspek gizi, aspek imunologik, aspek psikologi, aspek kecerdasan, neurologis, ekonomis dan aspek penundaan kehamilan:

1) Aspek Gizi

- a) Kolostrum mengandung zat kekebalan terutama IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare.
- b) Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Walaupun sedikit namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Oleh karena itu kolostrum harus diberikan pada bayi.
- c) Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Membantu mengeluarkan mekonium yaitu *Peses* bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan Komposisi Taurin, DHA dan AA pada ASI
- d) Taurin adalah sejenis asam amino kedua yang terbanyak dalam ASI yang berfungsi sebagai *neuro-transmitter* dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak. Percobaan pada binatang menunjukkan bahwa defisiensi taurin akan berakibat terjadinya gangguan pada retina mata.
- e) *Decosahexanoic Acid* (DHA) dan *Arachidonic Acid* (AA)

adalah asam lemak tak jenuh rantai panjang (*polyunsaturated fatty acids*) yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal. Jumlah DHA dan AA dalam ASI sangat mencukupi untuk menjamin pertumbuhan dan kecerdasan anak. Disamping itu DHA dan AA dalam tubuh dapat dibentuk/disintesa dari substansi pembentuknya (precursor) yaitu masing-masing dari Omega 3 (asam linolenat) dan Omega 6 (asam linoleat).¹⁹

2) Aspek Immunologik

- a) ASI mengandung zat anti infeksi, bersih dan bebas kontaminasi.
- b) Immunoglobulin A (Ig.A) dalam kolostrum atau ASI kadarnya cukup tinggi. Sekretori Ig.A tidak diserap tetapi dapat melumpuhkan bakteri patogen E. coli dan berbagai virus pada saluran pencernaan.
- c) Laktoferin yaitu sejenis protein yang merupakan komponen zat kekebalan yang mengikat zat besi di saluran pencernaan.
- d) Lysosim, enzym yang melindungi bayi terhadap bakteri (E. coli dan salmonella) dan virus. Jumlah lysosim dalam ASI 300 kali lebih banyak daripada susu sapi.
- e) Sel darah putih pada ASI pada 2 minggu pertama lebih dari 4000 sel per mil. Terdiri dari 3 macam yaitu *Brochus-Asociated Lymphocyte Tissue* (BALT) antibodi pernafasan, *Gut Asociated Lymphocyte Tissue* (GALT) antibodi saluran pernafasan dan *Mammary Asociated Lymphocyte Tissue* (MALT) antibodijaringan payudara ibu.
- f) Faktor bifidus, sejenis karbohidrat yang mengandung nitrogen, menunjang pertumbuhan bakteri lactobacillus bifidus. Bakteri ini menjaga keasaman flora usus bayi dan berguna untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang merugikan.¹⁹

3) Aspek Psikologik

- a) Rasa percaya diri ibu untuk menyusui : bahwa ibu mampu menyusui dengan produksi ASI yang mencukupi untuk bayi. Menyusui dipengaruhi oleh emosi ibu dan kasih sayang terhadap bayi akan meningkatkan produksi hormon terutama oksitosin yang pada akhirnya akan meningkatkan produksi ASI.
- b) Interaksi Ibu dan Bayi: Pertumbuhan dan perkembangan psikologik bayi tergantung pada kesatuan ibu-bayi tersebut. Pengaruh kontak langsung ibu-bayi : ikatan kasih sayang ibu-bayi terjadi karena berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit (*skin to skin contact*). Bayi akan merasa aman dan puas karena bayi merasakan kehangatan tubuh ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah dikenal sejak bayi masih dalam rahim.¹⁹

4) Aspek Kecerdasan

- a) Interaksi ibu-bayi dan kandungan nilai gizi ASI sangat dibutuhkan untuk perkembangan system syaraf otak yang dapat meningkatkan kecerdasan bayi.
- b) Penelitian menunjukkan bahwa IQ pada bayi yang diberi ASI memiliki IQ point 4.3 point lebih tinggi pada usia 18 bulan, 4-6 point lebih tinggi pada usia 3 tahun, dan 8.3 point lebih tinggi pada usia 8.5 tahun, dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI.¹⁹

5) Aspek Neurologis

Dengan menghisap payudara, koordinasi syaraf menelan, menghisap dan bernafas yang terjadi pada bayi baru lahir dapat lebih sempurna.¹⁹

6) Aspek Ekonomis

Dengan menyusui secara eksklusif, ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk makanan bayi sampai bayi berumur 6

bulan. Dengan demikian akan menghemat pengeluaran rumah tangga untuk membeli susu formula dan peralatannya.¹⁹

7) Aspek Penundaan Kehamilan

Dengan menyusui secara eksklusif dapat menunda haid dan kehamilan, sehingga dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi alamiah yang secara umum dikenal sebagai Metode Amenorea Laktasi (MAL).¹⁹

2. Laktagogum

Laktagogum merupakan zat yang dapat meningkatkan dan melancarkan produksi ASI. Sampai saat ini masyarakat masih menaruh kepercayaan besar pada laktagogum dari bahan tradisional alamiah dibandingkan hasil produksi pabrik yang modern ataupun sintetik karena telah dibuktikan berdasarkan pengalaman secara turun-temurun.¹⁰

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 laktagonik terhadap kelenjar mammae pada sel-sel epitelium alveolar yang akan merangsang laktasi.²¹

3. Deskripsi Buah Pepaya

Buah pepaya merupakan tanaman herba dari *family Carecaceae* yang berasal dari Amerika Tengah dan Hindia Barat bahkan kawasan sekitar daerah tropis maupun sub tropis. Yang telah lama dipuja oleh orang Amerika Latin. Spanyol dan Portugis membawa penjelajah pepaya ke banyak Negeri subtropis termasuk India, Philipin, dan Afrika. Buah tropis ini dihormati karena disebut buah para malaikat oleh Christoper

Colombus, pada abad ke-20 produsen utama adalah Amerika Serikat pada tahun 1920an.¹³

Buah pepaya memiliki empat genus, yaitu *carica*, *jarilla*, *jacaranta* dan *cylicomoroph*. Ketiga genus pertama merupakan tanaman asli Amerika tropis. Sedangkan genus keempat merupakan tanaman yang berasal dari Afrika. Nama pepaya di dalam bahasa Indonesia di ambil dari bahasa Belanda yaitu papaja, dan kemudian mengadopsi dari bahasa arawak yaitu papaya, namun dalam bahasa jawa disebut pepaya atau kates. Pohon pepaya umumnya tidak bercabang tumbuh hingga 5-10 m dengan daun yang berbentuk spiral pada batang pohon bagian atas. Daunnya menyirip lima tangkai yang panjang dan berlubang di bagian tengah bentuknya dapat bercangap ataupun tidak. pepaya adalah *monodiecious* (berumah tunggal sekaligus berumah dua) dengan tiga kelamin yaitu : tumbuhan jantan, tumbuhan betina, dan tumbuhan banci (*hermafrodit*). Bentuk buah pepaya bulat memanjang dengan ujung biasanya meruncing, Warna buah ketika muda hijau gelap dan setelah masak hijau muda hingga kuning.²

Buah pepaya memiliki bermacam - macam jenis diantaranya adalah:

- a. Pepaya Bangkok, pepaya yang diintroduksi dari Thailand, permukaannya tidak rata dan kulit luarnya relatif tipis.
- b. Pepaya solo F1 pepaya kultivar unggul dari Hawaii buahnya kecil-kecil dan digemari konsumen barat.
- c. Pepaya callina pepaya ini adalah salah satu varietas pepaya hasil pemuliaan tim pusat kajian hortikultura di intitut Bogor. Namun dipasaran pepaya ini lebih dikenal sebagai pepaya California sehingga banyak orang mengira bahwa buah pepaya ini adalah buah impor.
- d. Pepaya gunung dikenal didaerah Jawa Tengah mempunyai warna kulit hijau gelap dan menguning ketika masak dagingnya keras dan berwarna kuning hingga terasa agak asam namun harum.

- e. Pepaya hias, warna dan tangkainya ungu pepaya ini ditanam lebih untuk penampilan dalam memperindah taman.²

Tanaman pepaya merupakan tanaman buah-buahan tropika yang beriklim basah, tumbuh subur pada daerah yang memiliki curah hujan 1000-2000 mm/tahun. Angin diperlukan untuk penyerbukan bunga, agar tanaman pepaya tumbuh dengan baik maka angin tidak boleh terlalu kencang. Suhu udara optimum untuk pertumbuhan pepaya berkisar antara 22-26°C dengan kelembaban udara sekitar 40%. Tanah yang baik untuk tanaman pepaya adalah tanah yang subur, gembur, banyak mengandung humus dan memiliki daya menahan air yang tinggi. Derajat keasaman tanah (pH tanah) yang ideal adalah netral dengan pH 6-7. Kandungan air dalam tanah merupakan syarat penting dalam kehidupan tanaman pepaya. Air menggenang dapat mengundang penyakit jamur perusak akar hingga tanaman layu (mati). Apabila kekeringan air, maka tanaman akan kurus, daun, bunga dan buah rontok. Tinggi air yang ideal tidak lebih dalam daripada 50-150 cm dari permukaan tanah. Pepaya dapat ditanam di dataran rendah sampai ketinggian 700 1000 m di atas permukaan laut.²

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. Penanaman pepaya membutuhkan suhu rendah untuk menopang pertumbuhan sehingga sangat cocok ditanam di daerah tropis. Oleh karena itu, menjadi hal yang wajar bila populasi pohon pepaya sangat banyak dan mudah ditemukan di negara kita. Masyarakat bisa mendapatkan buah pepaya untuk konsumsi sehari-hari dengan mudah. Tanaman pepaya merupakan tanaman yang banyak digunakan oleh masyarakat sejak dulu. Senyawa aktif yang terkandung di dalamnya 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

terlah terbukti secara ilmiah dari buah pepaya.⁹

Kandungan laktagogum (*lactagogue*) dalam pepaya dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI dan menjadi strategi untuk menanggulangi gagalnya pemberian ASI eksklusif yang disebabkan oleh produksi ASI yang rendah. Mekanisme kerja laktagogum dalam membantu meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI adalah dengan secara langsung merangsang aktivitas protoplasma pada sel-sel sekretoris kelenjar susu dan ujung saraf sekretoris dalam kelenjar susu yang mengakibatkan sekresi air susu meningkat, atau merangsang hormon prolaktin yang merupakan hormon laktagonik terhadap kelenjar mammae pada sel-sel epitelium alveolar yang akan merangsang laktasi.⁹

Pada penelitian ini menggunakan Pepaya Calline adalah buah lokal asli Indonesia termasuk fnamili Caricaceaedan mulai banyak ditanam oleh petani di berbagai daerah karena banyaknya permintaan di pasar. Walau ukurannya kecil dengan bobot 1.3 kg rata-ratanya perbuah banyak dijual di supermarket-supermarket besar dengan label pepaya California. Sebetulnya nama California itu nama yang diberikan oleh pedagang agar terdengar eksklusif di mata konsumen sedangkan Pepaya Callina sendiri merupakan hasil pemuliaan dari IPB.⁷

Pepaya Callina atau Pepaya California ternyata hasil asli pemuliaan di Indonesia. Pepaya California tumbuh di lahan yang subur dan sedikit berpasir dengan ketinggian 700 meter di atas permukaan laut, dengan curah hujan 1000-2000 mm/tahun dan kelembaban udara 40% dengan pH tanah antara 6 dan 7, walau bisa tumbuh dimana saja tapi tidak optimal jika tidak pada kondisi di atas. Aspek gizi dari Pepaya Calline yaitu:

- a. Kandungan karotenoid yang tinggi, vitamin C dan E yang berperan sebagai antioksidan dan mampu menyingkirkan radikal bebas penyebab kanker.
- b. Banyak mengandung mineral seperti kalium, magnesium dan serat membuat pepaya baik untuk kesehatan untuk memenuhi kebutuhan kalium di masa menyusui.

- c. Kandungan enzim papain yang penting untuk mempercepat proses pencernaan protein, bisa sebagai obat diare, sakit maag dan sembelit. Dan enzim papain mampu memecah serat daging sehingga daging mudah dicernakan terdapat baik di kulit, daging buah maupun bijinya.⁷



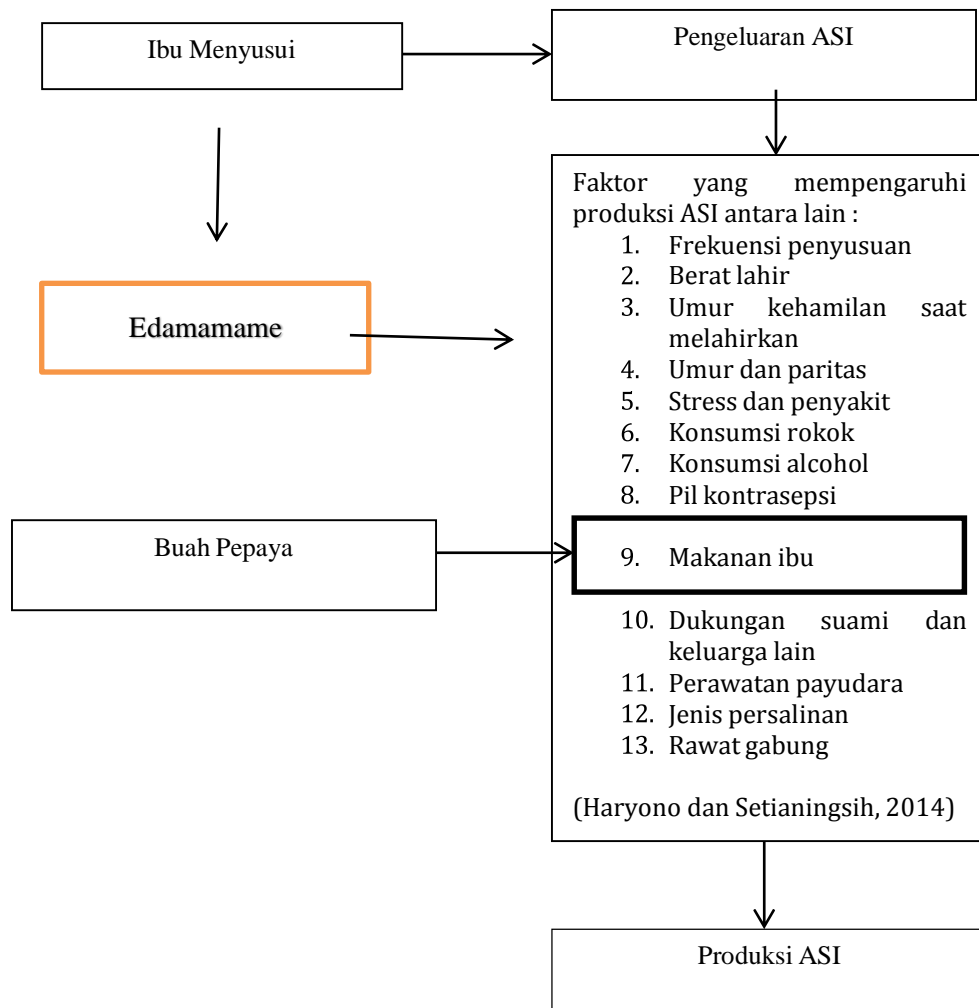
Gambar 2.1. Pepaya



Gambar 2.2. Edamame

B. Kerangka Teori Penelitian

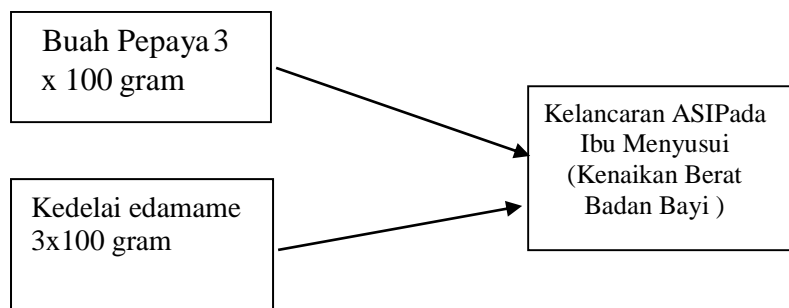
Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat dalam skema di bawah ini :



Gambar 2.3. Kerangka Teori Penelitian

C. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka Konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Nursalam, 2015). Kerangka konsep akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penemuan dengan teori. Kerangka konsep pada penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut :



D. Hipotesis

Hipotesa adalah pernyataan yang diperlukan sebagai jawaban sementara atas pertanyaan penelitian, yang harus di uji kasahihannya secara empiris (Nursalam, 2015). Hipotesis dapat dipandang sebagai kesimpulan yang sifatnya sangat sementara. Sehubungan dengan pendapat itu penulis berkesimpulan bahwa hipotesis adalah merupakan suatu jawaban atau dugaan sementara yang bisa dianggap benar dan bisa dianggap salah, sehingga memerlukan pembuktian dari kebenaran hipotesis tersebut melalui penelitian yang akan dilakukan. Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah :

H1 : Ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancaran ASI ibu menyusui dengan kenaikan berat badan bayi di Puskesmas Karangdoro .

H2 : Ada pengaruh pemberian edamame rebus terhadap kelancaran ASI ibu menyusui dengan kenaikan berat badan bayi di Puskesmas Karangdoro .

H3: Ada perbedaan efektivitas pemberian buah pepaya dan edamame rebus terhadap terhadap kelancaran ASI ibu menyusui dengan kenaikan berat badan bayi di Puskesmas Karangdoro

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif, adalah suatu prosedur penelitian yang dilakukan dengan memberikan perlakuan/intervensi pada subjek penelitian, dengan tujuan menilai pengaruh suatu perlakuan pada variabel independen terhadap variabel dependen. Rancangan penelitian ini menggunakan *quasi experimental* (eksperimen semu) tanpa pembandingan atau eksperimen pura-pura. Disebut demikian karena eksperimen jenis ini belum memenuhi persyaratan seperti cara dapat dikatakan ilmiah mengikuti peraturan-peraturan tertentu.¹

2. Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain *two group pre test and post test design*, yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk menilai satu kelompok saja secara utuh.¹⁶ Pendekatan penelitian *two group pre test and post test design* dengan menggunakan kelompok pembandingan (kontrol). Pada penelitian ini treatment pengaruh pemberian buah pepaya dilakukan berdasarkan AKG (Angka Kecukupan Gizi) sebanyak 3 potong (100 gram) yang diberikan 3 kali sehari selama 7 hari.

Tabel 3.1. Desain Penelitian

	<i>Pretest</i>	Intervensi	<i>Posttest</i>
Kelompok Intervensi	O1	X1	P1
Kelompok Intervensi	O2	X2	P2

Keterangan :

O1 : kelompok intervensi 1 yang diberikan pretest.

O2 : kelompok intervensi 2 yang diberikan pretest.

P1: kelompok intervensi yang diberikan posttest.

P2 : kelompok intervensi 2 yang diberikan posttest.

X1 : perlakuan pemberian pepaya.

X2: perlakuan konsumsi edamame rebus .

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni-April 2022.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Karangdoro.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya.¹⁶

Dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *post partum* di Puskesmas Karangdoro.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian.²⁰ Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan sebagian populasi yang ada yaitu ibu hamil dengan anemia yang ada di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro Kota Semarang. Menurut Roscoe dalam buku *Research Method for Business* (1982:253) yang menyatakan bahwa untuk penelitian eksperimen yang sederhana, yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, maka jumlah anggota sampel masing-masing antara 10 sampai dengan 20-37. Berdasarkan teori Roscoe peneliti mengambil sampel dalam penelitian ini adalah 10 orang untuk kelompok intervensi 1 dan 10 orang untuk kelompok intervensi 2.

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *purposive sampling* adalah salah satu teknik sampling *non random sampling*, dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian, dengan kriteria pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Ibu tinggal di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro
 - b. Ibu melahirkan di Ruang Bersalin Di Puskesmas Karangdoro
 - c. Ibu kehamilan normal.
 - d. Ibu bersedia menjadi responden.
 - e. Bayi yang berat badannya normal
 - f. Ibu yang mempunyai niat untuk menyusui bayinya
 - g. Ibu yang tidak alergi dengan buah pepaya dan edamame

2. Kriteria Eksklusi

- a. Ibu dalam keadaan gawat darurat
- b. Ibu dalam kondisi tidak sadar
- c. Bayi yang memerlukan penanganan khusus
- d. Ibu yang mempunyai alergi buah pepaya dan edamame

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya.¹⁶

Variabel dalam penelitian ini terdiri atas :

1. Variabel bebas : pemberian buah pepaya dan edamame
2. Variabel terikat : kenaikan berat badan bayi

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pengertian variabel yang diungkap dalam definisi konsep secara operasional, praktik, dan nyata dalam lingkup objek penelitian atau objek yang diteliti, yang dijelaskan sebagai berikut

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Skala	Hasil
1.	Variabel dependen: Pemberian buah pepaya	Ibu menyusui yang mengkonsumsi buah pepaya calline dan edamame mulai hari kedua sampai 7 hari sebanyak 3 potong (100 gram)	Buah pepaya dan yang diberikan berdasarkan AKG (Angka Kecukupan Gizi)	-	-
2	Variable Independen pemberian kedelai edamame	Ibu yang mengkonsumsi kedelai edamame sebanyak 100 gr yang di berikan 3 kali selama 7 hari	Edamame rebus yang di berikan berdasarkan AKG(angka Kecukupan Gizi)		

3	Variabel in dependen: berat badan bayi sebelum intervensi Berat badan bayi sesudah intervensi	Pengukuran berat badan bayi sebelum ibu diberikan intervensi pemberian buah pepaya dan edamame Pengukuran berat badan bayi sesudah ibu diberikan intervensi pemberian buah pepaya	Perhitungan berat badan bayi sebelum ibu diberikan intervensi 1 dan 2 Perhitungan berat badan bayi sesudah ibu diberikan intervensi 1 dan 2	Rasio Rasio	gram gram
---	--	---	--	--------------------	------------------

Tabel 3.2. Definisi Operasional

F. Alat Pengukuran Data

Kuesiner atau angket digunakan oleh peneliti untuk membantu peneliti dalam melakukan kegiatan evaluasi dan mengukur tingkat keberhasilan dari implementasi pemberian *buah pepaya* dan kedelai edamame terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Kuesioner pada penelitian ini diberikan kepada responden penelitian dan juga para ahli untuk menilai ahli materi, dan media yang peneliti gunakan dalam pelaksanaan penelitian nanti.

Pada penelitian ini ada beberapa lembar kuesioner yang peneliti berikan kepada responden yaitu

1. Prosedur Pengumpulan Data

Keberhasilan dari implementasi pemberian buah pepaya dan kedelai edamame terhadap produksi ASI pada ibu nifas dengan indikator berat bayi. Kuesioner pada penelitian ini diberikan kepada responden penelitian dan untuk menilai ahli materi, dan media yang peneliti gunakan dalam pelaksanaan penelitian nanti.

Pada penelitian ini ada beberapa lembar kuesioner yang peneliti berikan kepada responden yaitu :

- a. Alat pengumpulan data A berupa kuesioner berisi karakteristik demografi responden meliputi : usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas yang peneliti berikan pada responden.
- b. Alat pengumpulan data B berupa lembar observasi untuk mengukur berat badan bayi dengan cara melakukan penimbangan sebelum dan sesudah intervensi Pengukuran dilakukan 2 kali yaitu pada hari ke 2 nifas (*pre test*) dan hari ke 7 nifas (*post test*).

A. Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan peneliti merupakan data berdasarkan sumbernya yaitu :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diambil oleh peneliti dan diolah secara langsung oleh peneliti berdasarkan alat pengumpulan data penelitian, seperti data hasil penimbangan berat badan bayi pada saat survey awal penelitian, data hasil uji validasi ahli dan revisi, data hasil penelitian yang kemudian dilakukan analisis dengan cara uji statistik dan dievaluasi dengan menggunakan *pre-post test* dari berat badan bayi.

2. Data Sekunder

Data sekunder diambil dari buku dan jurnal ilmiah ataupun referensi yang berkaitan dengan kebutuhan penelitian sesuai dengan tema penelitian yaitu ibu nifas beserta kendala yang dihadapinya selama menjalani masa nifasnya.

3. Langkah-Langkah Prosedur Pengumpulan Data

Tahap – tahap pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini sebagai berikut :

a. Tahap persiapan administrasi

- 1) Peneliti melengkapi perizinan dengan mengajukan surat survey awal dan penelitian dari Universitas Karya Husada Semarang yang akan ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk perizinan penelitian di Puskesmas Karangdoro Kota Semarang.
- 2) Peneliti memperoleh surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- 3) Peneliti meminta izin kepada Kepala Puskesmas bahwa akan melakukan penelitian. Setelah mendapatkan izin peneliti akan melangkah ke tahap persiapan penelitian.
- 4) Peneliti memperoleh surat izin penelitian di Puskesmas Karangdoro Kota Semarang

b. Tahap persiapan penelitian

- 1) Penelitian ini di bantu oleh 2 enumerator yaitu 1 bidan lapangan dan 1 bidan Puskesmas Karangdoro. Pertama peneliti menjelaskan secara detail proses alur penelitian agar para enumerator mengerti dan paham proses penelitian ini. Setelah menyamakan persepsi dengan enumerator kemudian peneliti akan melangkah tahap selanjutnya.

- 2) Penelitian akan dimulai setelah peneliti melakukan identifikasi responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang peneliti tentukan.
 - 3) Responden yang memenuhi kriteria inklusi akan diberikan penjelasan terkait penelitian yang akan dilakukan.
 - 4) Memberikan *informed consent* pada pasien dan keluarga sebagai persetujuan menjadi responden di dalam penelitian ini.
 - 5) Memberikan lembar karakteristik responden untuk di isi oleh responden, kemudian diserahkan kembali kepada peneliti untuk dilakukan pengecekan. Apabila ada kesalahan responden diminta untuk memperbaiki.
- c. Tahap pelaksanaan penelitian
- 1) Memberikan perlakuan pada kelompok dengan pemberian *buah pepaya* dan edamame pada ibu nifas selama 7 hari dimulai dari hari ke 2-7 dengan waktu pemberian 3 kali sehari yaitu pagi, siang dan sore hari. Pemberian buah pepaya sudah di potong dalam satu hari 3 potong satu potong (100gr) Kedelai sudah di kemas untuk pemberian satu hari 3 bungkus satu bungkus (100 gr) di berikan selama 7 hari..
 - 2) Selama penelitian berlangsung akan dilakukan pemantauan oleh peneliti dan enumerator kepada responden dengan menggunakan media *whatsapp* sebagai komunikasinya. Akan dibentuk *whatsapp* grup untuk mempermudah pemantauan.

- 3) Pengukuran *pretest* dilakukan dihari ke-2 masa nifas ibu dan hari ke-7 masa nifas ibu sebagai *posttest*-nya.
- 4) Pada saat *pretest* dan *posttest* dilakukan pengukuran berat badan bayi dengan menggunakan alat bantu lembar observasi.

d. Tahap Evaluasi

- 1) Peneliti melakukan rekapitulasi lembar observasi dan menghitung hasilnya (volume ASI).
- 2) Peneliti memberikan souvenir kepada responden sebagai tanda terimakasih.
- 3) Peneliti melakukan cek kelengkapan data kemudian melakukan pengolahan data menggunakan program komputer

2. Pengolahan Data

Analisis penelitian agar menghasilkan informasi yang benar, ada 4 tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui:

a. *Editing*

Melakukan pengecekan kelengkapan data, diantaranya kelengkapan pengisian data usia ibu, paritas, pendidikan, IMD, umur anak dan pekerjaan.

b. *Coding*

Coding adalah usaha pengklasifikasian data dari data yang diperoleh menurut macamnya, dalam melakukan *coding*, data diklasifikasikan dengan menggunakan kode tertentu berupa angka.

c. Pemindahan data

Kegiatan memasukkan data yang telah dilakukan *coding* memakai

fasilitas komputer.

d. Tabulasi Data

Kegiatan meringkas data yang masuk ke dalam tabel disusun sesuai kebutuhan menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai tujuan penelitian.²⁰

3. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Untuk melakukan analisa data secara univariat digunakan distribusi frekuensi dengan ukuran persentase atau proporsi dengan rumus:¹⁶

Data yang diperoleh dari lapangan disajikan dalam bentuk table dan dideskripsikan. Pendeskripsian data diperkuat dengan penyajian data mean (rerata), dan ukuran variasi atau penyebaran (standar deviasi)

b. Analisis Bivariat

Analisis data yang dilakukan yaitu analisis bivariat menggunakan uji t berpasangan (*paired sampel t test*). Sebelumnya *paired sampel t test* harus memenuhi syarat yaitu data terdistribusi normal/simetris, kedua kelompok data independen, variabel yang dihubungkan berbentuk numerik dan kategorik.²⁰ Formula yang dilakukan untuk *paired sampel t test* adalah :

Tabel 3.3. Hasil Uji Normalitas data Berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan buah pepaya pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro

Variabel	P-Value	Teori	Keterangan	Uji Statistik
<i>Pre test Intervensi 1</i>	0,564	>0,05	normal	<i>Paired T-test</i>
<i>Post test Intervensi 1</i>	0,341	>0,05	normal	

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil uji normalitas data bahwa *Pre test Intervensi 1* memiliki nilai *P-value* 0,564 dan *Post test Intervensi 1* memiliki nilai *P-value* 0,341. *Pre test dan Post tes Intervensi 1* memiliki nilai *P-value* >0,05 sebaran data normal dan uji berpasangan yang digunakan yaitu *Paired T-test*.

Berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan Edamame pada ibu menyusui di Wilayah kerja Puskesmas Karangdoro dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.4. Hasil Uji Normalitas data Berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan buah pepaya pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Karangdoro

Variabel	P-Value	Teori	Keterangan	Uji Statistik
<i>Pre test Intervensi 2</i>	0,917	>0,05	normal	<i>Paired T-test</i>
<i>Post test Intervensi 2</i>	0,288	>0,05	normal	

Sumber: Hasil olah data SPSS 2022

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil uji normalitas data bahwa *Pre test Intervensi 2* memiliki nilai *P-value* 0,917 dan *Post test Intervensi 2* memiliki nilai *P-value* 0,288. *Pre test dan Post test Intervensi 2* memiliki nilai *P-value* $> 0,05$ sebaran data normal dan uji berpasangan yang digunakan yaitu *Paired T-test*.

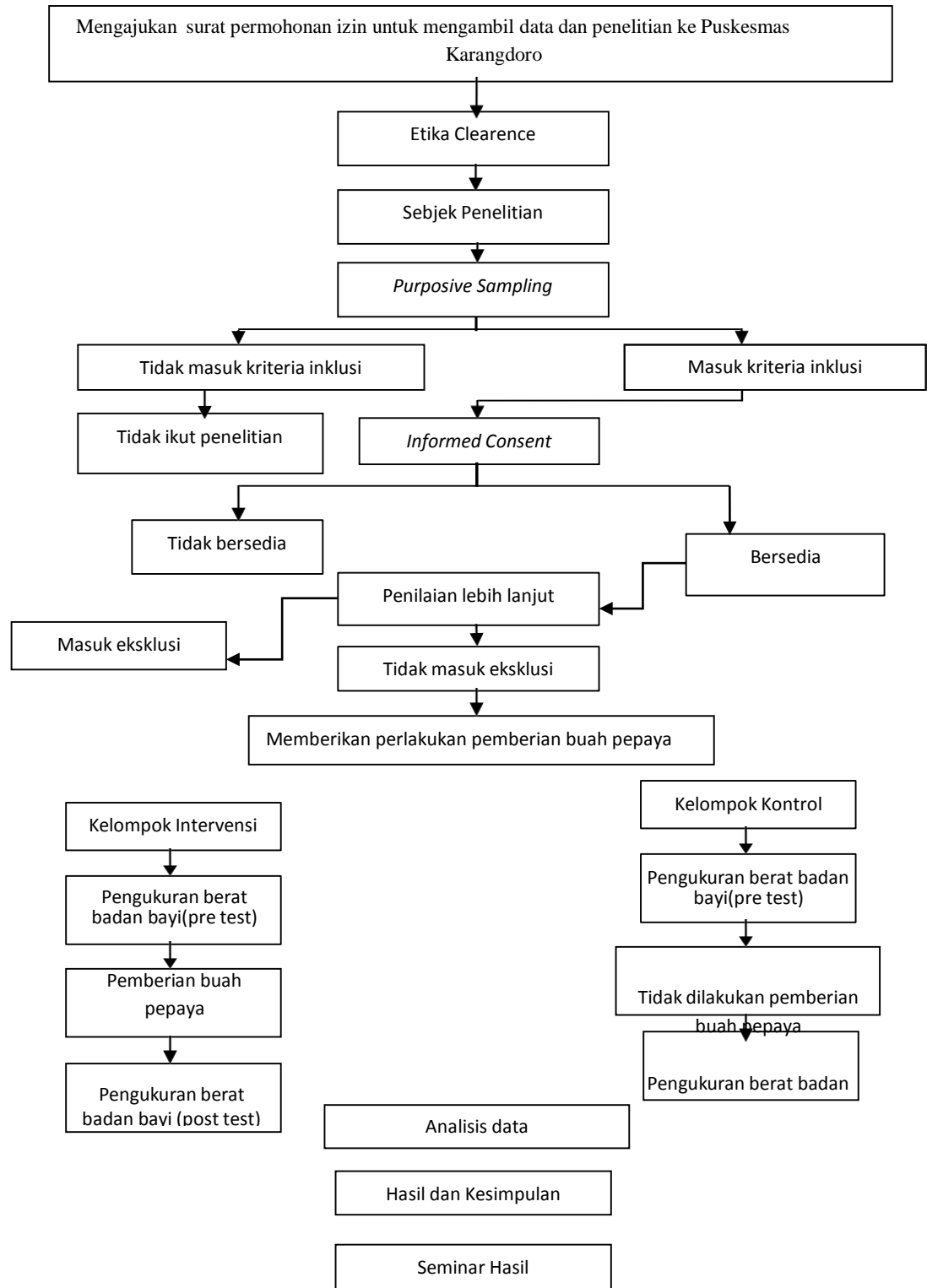
Tabel 3.5. Hasil Uji Normalitas Selisih data Berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan buah pepaya dan Edamame pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Karangdoro

Variabel	P-Value	Teori	Keterangan	Uji Statistik
<i>Selisih Intervensi 1</i>	0,258	$>0,05$	normal	<i>Independent T-test</i>
<i>Selisih Intervensi 2</i>	0,219	$>0,05$	normal	

Sumber: Hasil olah data SPSS 2022

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil uji selisih normalitas data bahwa *Selisih Intervensi 1* memiliki nilai *P-value* 0,258 dan *Selisih Intervensi 2* memiliki nilai *P-value* 0,219. *Selisih Intervensi 1 dan Intervensi 2* memiliki nilai *P-value* $> 0,05$ sebaran data normal dan uji berpasangan yang digunakan yaitu *Independent T-test*.

H. Alur Penelitian



I. Etika Penelitian

Melakukan penelitian menekankan prinsip etika penelitian yang

meliputi:

1. Prinsip Manfaat

a. Bebas dari penderitaan

Penelitian yang dilaksanakan hanya mengisi kuesioner sehingga responden bebas dari bahaya.

b. Bebas dari Eksploitasi

Penelitian yang dilaksanakan ini hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan sehingga nama responden disembunyikan.

c. Risiko (*benefits ratio*)

Peneliti mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.¹⁷

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*) Responden mempunyai hak memutuskan bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apapun.

b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Peneliti memberikan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek. Menolak menjadi responden. Pada *Informed Consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*) Responden mendapatkan perlakuan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi.

b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang

diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

c. Informed Consent

Responden diberikan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi.¹⁷

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian mengenai pengaruh pemberian buah pepaya dan edamame terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro dengan jumlah responden 20 orang terdiri dari 10 orang kelompok intervensi 1 (pepaya) dan 10 orang untuk kelompok intervensi 2 (edamame rebus) sebagai berikut:

Analisa Univariat

1. Berat badan bayi sebelum dan sesudah mengkonsumsi buah pepaya

Tabel 4.1. Distribusi berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan buah pepaya pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Karangdoro

Variabel	Mean	Std Deviasi	Min	Max
<i>Pre Test Intervensi 1</i>	3095,45	221,872	2750	3400
<i>Post Test Intervensi 1</i>	3259,09	299,014	2600	3600

Berdasarkan tabel 4.1 diatas maka dapat diketahui bahwa *Pre test Intervensi 1* mempunyai nilai rata-rata 3095,45gr , std deviasi 221,45gr dan berat badan terendah 2750gr dan berat badan tertinggi 3400gr sedangkan berat badan bayi *Post test Intervensi 1* mempunyai nilai rata-rata 3259,09gr, std deviasi 299,014gr, berat badan terendah 2600gr, dan tertinggi 3600gr.

2. Berat badan bayi sebelum dan sesudah mengkonsumsi Edamamae

Tabel 4.2. Distribusi berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan Edamame pada ibu menyusui wilayah kerja Puskesmas Karangdoro

Variabel	Mean	Std Deviasi	Min	Max
<i>Pre Test Intervensi 2</i>	3065	173,285	2800	3400
<i>Post Test Intervensi 2</i>	3205	215,316	2850	3500

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa *Pre test Intervensi 2* mempunyai nilai rata-rata 3065gr , std deviasi 173,285gr dan berat badan terendah 2800gr dan berat badan tertinggi 3400gr sedangkan *Post test Intervensi 2* mempunyai nilai rata-rata 3205gr, std deviasi 215,316gr, berat badan terendah 2850gr, dan tertinggi 3500gr.

Tabel 4.3. Hasil Uji Normalitas Selisih data Berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan buah pepaya dan Edamame pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Karangdoro

Variabel	P-Value	Teori	Keterangan	Uji Statistik
<i>Selisih Intervensi 1</i>	0,258	>0,05	normal	<i>Independent T-test</i>
<i>Selisih Intervensi 2</i>	0,219	>0,05	normal	

Sumber: Hasil olah data SPSS 2022

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil uji selisih normalitas data bahwa *Selisih Intervensi 1* memiliki nilai *P-value* 0,258 dan *Selisih Intervensi 2* memiliki nilai *P-value* 0,219. *Selisih Intervensi 1* dan *Intervensi 2* memiliki nilai *P-value* > 0,05

sebaran data normal dan uji berpasangan yang digunakan yaitu *Independent T-test*.

Analisa Bivariat

1. Berat badan bayi sebelum dan sesudah mengkonsumsi buah pepaya

Analisa bivariat menggunakan uji statistik Paired T-test karena hasil berat badan bayi sebelum dan sesudah mengkonsumsi pepaya berdistribusi normal. Hasil penelitian diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.3. Berat badan bayi sebelum mengkonsumsi pepaya dan sesudah mengkonsumsi pepaya pada ibu menyusui terhadap berat badan bayi

Variabel	N	Mean	Std. Deviasi	P-value
<i>Pre Test Intervensi 1</i>	10	3095,45	221,875	0,006
<i>Post Test Intervensi 1</i>	10	3259,09	299,014	

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa *Pre test Intervensi 1* mempunyai nilai rata-rata 3095gr , std deviasi 221,875gr. Sedangkan berat badan bayi *Post test Intervensi 1* mempunyai nilai rata-rata 3259,09gr, std deviasi 299,014gr, dengan nilai P value 0,006.

2. Berat badan bayi sebelum dan sesudah mengkonsumsi Edamame

Tabel 4.4. Berat badan bayi sebelum mengkonsumsi edamame dan sesudah mengkonsumsi edamame pada ibu menyusui terhadap berat badan bayi

Variabel	N	Mean	Std. Deviasi	P-value
<i>Pre Test Intervensi 2</i>	10	3065	173,285	0,021
<i>Post Test Intervensi 2</i>	10	3205	215,316	

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa berat badan bayi *Pre test Intervensi 2* mempunyai nilai rata-rata 3065gr , std deviasi 173,285gr. Sedangkan *Post test Intervensi 2* mempunyai nilai rata-rata 3205gr, std deviasi 215,316gr, dengan nilai P value 0,021.

3. Perbedaan efektifitas mengkonsumsi pepaya dan edamame pada ibu menyusui terhadap berat badan bayi

Hasil uji normalitas setiap variabel menggunakan *shapiro-wilk* yaitu selisih berat badan sebelum dan sesudah diberikan pepaya yaitu sig 0,257>0,05 dengan hasil data berdistribusi normal dengan selisih berat badan sebelum dan sesudah diberikan Edamame yaitu sig 0,218>0,05 dengan hasil data berdistribusi normal. Analisa data menggunakan uji statistik Independent T-test karena hasil uji normalitas data berdistribusi normal. Hasil penelitian diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.5. Perbedaan berat badan bayi sesudah mengkonsumsi pepaya dan edamame pada ibu menyusui terhadap berat badan bayi

Variabel	N	Mean	Std. Deviasi	P-value
<i>Intervensi 1</i>	11	209,09	73,547	0,512
<i>Intervensi 2</i>	10	185	91,439	0,517

Hasil uji Independent T-test diperoleh nilai mean dari *Post test intervensi 1* sebesar 209,09gr dengan nilai P value 0,512>0,05. Serta hasil uji Independent T-test diperoleh nilai mean dari *post test intervensi 2* sebesar 185gr dengan berat badan sesudah mengkonsumsi edamame sebesar 185gr dengan P value 0,517>0,005, maka ada perbedaan efektifitas dari *post test intervensi 1 dan post test intervensi 2* pada ibu menyusui terhadap berat badan bayi di Puskesmas Karangdoro Kota Semarang.

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian buah

pepaya dan edamame terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro Kota Semarang, dijabarkan sebagai berikut:

1. Berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan buah pepaya pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro Kota Semarang.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai berat badan bayi sebelum diberikan buah pepaya diketahui bahwa rata-rata kelompok intervensi pepaya yaitu 3095,45 gr. Sedangkan berat badan bayi rata-rata sesudah diberikan buah pepaya pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro yaitu 3259,09 gr. Hal ini menunjukkan berat badan bayi sesudah diberikan buah pepaya pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro lebih tinggi dibandingkan sebelum diberikan buah pepaya.

Setelah kira-kira 6 minggu pasca persalinan, wanita mengalami suatu proses alamiah yang disebut nifas. Ketika proses ini terjadi maka wanita akan mengalami perubahan-perubahan fisiologis, seperti involusi uterus dan pengeluaran lochea, perubahan psikis dan fisik, serta laktasi/pengeluaran Air Susu Ibu (ASI). Laktasi adalah keadaan dimana terjadi perubahan pada payudara ibu, yang menyebabkan seorang ibu dapat memproduksi ASI. ASI merupakan asupan gizi terbaik dan dapat melindungi diri dari diare, sakit kulit, alergi, asma, infeksi pernafasan dan berperan penting dalam pembentukan intelegensia, emosional dan rohani. Salah satu faktor yang menjadi penyebab kurangnya pemberian ASI eksklusif adalah ibu yang mengalami kesulitan dalam proses laktasi (Muhartono, 2018).

Produksi ASI dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor utama yang

dapat mempengaruhi adalah faktor hormonal, yaitu Hormon prolaktin dan oksitosin. Bayi yang menghisap payudara ibu akan merangsang neurohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan tersebut akan diteruskan ke hypophyse melalui nervus vagus dan dilanjutkan ke lobus anterior. Hormon prolaktin akan keluar ketika rangsangan mencapai lobus anterior, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar pembuat ASI yang selanjutnya akan merangsang kelenjar untuk memproduksi ASI. Hormon oksitosin merangsang pengeluaran ASI. Bayi memiliki refleks memutar kepala ke arah payudara ibu ketika didekatkan pada payudara ibu yang disebut *rooting reflex* (refleks menoleh), hal ini menyebabkan rangsangan pengeluaran hormon oksitosin.¹ Kekurangan produksi kedua hormon tersebut akan menyebabkan sulitnya produksi ASI yang dibutuhkan untuk tindakan pemberian ASI pada bayi (Muhartono, 2018).

Istiqomah (2015) menyatakan pada ibu menyusui, sering terjadi kendala seperti produksi ASI kurang, ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi formula (relaktasi), bayi terlanjur mendapatkan, *prelakteal feeding* (pemberian air gula/dekstroza, susu formula pada hari-hari pertama kelahiran) kelainan ibu: puting ibu lecet, puting ibu luka, payudara bengkak dan ibu bekerja, sedangkan pada bayi sering terjadi kendala seperti bayi sakit atau abnormalitas bayi. Upaya dalam peningkatan produksi ASI bisa dilakukan dengan cara melakukan perawatan payudara sejak dini dan rutin, memperbaiki teknik menyusui, atau dengan mengkonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi produksi ASI.

Menurut Haryono dan Setianingsih (2014) beberapa upaya untuk memproduksi ASI lebih banyak dan meningkatkan kualitas ASI diantaranya memperbanyak konsumsi makanan bergizi. Asupan makanan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi komposisi dan produksi ASI. Indonesia merupakan salah satu negara yang kaya akan berbagai jenis tanaman yang berkhasiat sebagai tanaman obat. Beberapa diantaranya berkhasiat sebagai *laktagogum* seperti buah pepaya. *Laktagogum* merupakan obat yang dapat meningkatkan atau memperlancar pengeluaran air susu.

2. Berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan edamame pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai berat badan bayi sebelum diberikan pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro diketahui rata-rata 3065 gr. Sedangkan berat badan bayi rata-rata setelah diberikan edamame yaitu 3205 gr. Hal ini menunjukkan ada perubahan berat badan bayi pada kelompok intervensi sesudah diberikan edamame dibandingkan sebelum diberikan edamame. Banyak manfaat yang didapat dari pemberian ASI pada bayi, baik bagi bayi itu sendiri atau bagi ibu menyusui. Pada ASI mengandung antibodi dalam jumlah besar yang berasal dari tubuh seorang ibu. Antibodi tersebut membantu bayi menjadi tahan terhadap penyakit, selain itu juga meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi. Disamping itu, hormon yang terdapat di dalam ASI menciptakan rasa kantuk dan rasa nyaman. Hal ini dapat membantu menenangkan kolik atau bayi yang sedang tumbuh gigi dan membantu

membuat bayi tertidur setelah makan, dan masih banyak lagi manfaat yang lainnya. Disamping itu pemberian ASI oleh ibu menyusui merupakan cara paling mudah untuk menurunkan berat badan sang ibu. Dengan menyusui dapat membakar ekstra kalori sebanyak 200-250 per hari. Menyusui juga dapat membantu uterus kembali ke ukuran normal lebih cepat dan mencegah perdarahan. Wanita yang menyusui memiliki insiden lebih sedikit terkena osteoporosis dan beberapa tipe kanker termasuk kanker payudara dan kanker ovarium (Lestari, 2013).

Istiqomah (2015) menyatakan pada ibu menyusui, sering terjadi kendala seperti produksi ASI kurang, ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi formula (relaktasi), bayi terlanjur mendapatkan, *prelakteal feeding* (pemberian air gula/dekstrosa, susu

formula pada hari-hari pertama kelahiran) kelainan ibu: puting ibu lecet, puting ibu luka, payudara bengkak dan ibu bekerja, sedangkan pada bayi sering terjadi kendala seperti bayi sakit atau abnormalitas bayi. Oleh karena itu, perlu upaya dalam peningkatan produksi ASI bisa dilakukan dengan cara melakukan perawatan payudara sejak dini dan rutin, memperbaiki teknik menyusui, atau dengan mengkonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi produksi ASI salah satunya buah pepaya dan edamame.

Nataria (2018) menyatakan pepaya sebagai salah satu buah yang dikenal dengan sebutan *Caricapapaya*. Buah pepaya juga merupakan salah satu jenis buah yang memiliki kandungan nutrisi tinggi dan kaya akan manfaat bagi kesehatan. Penanaman pepaya membutuhkan suhu rendah untuk menopang pertumbuhan sehingga sangat cocok ditanam di daerah tropis. Oleh karena itu, menjadi hal yang wajar bila populasi pohon pepaya sangat banyak dan mudah ditemukan di negara kita. Masyarakat bisa mendapatkan buah pepaya untuk konsumsi sehari-hari dengan mudah. Buah pepaya mengandung *laktagogum* memiliki potensi dalam menstimulasi hormon *oksitosin* dan *prolaktin* seperti *alkolid*, *polifenol*, *steroid flavonoid* dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Reflek *prolaktin* secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan *neorohormonal* pada puting susu dan *areola* ibu. Rangsangan ini diteruskan ke *hipofisis* melalui *nervos vagus*, kemudian ke *lobus anterior*. Dari *lobus* ini akan mengeluarkan hormon *prolaktin*, masuk ke peredaran darah dan sampai pada

kelenjer-kelenjer pembuat ASI. Kelenjer ini akan merangsang untuk menghasilkan ASI.

3. Pengaruh pemberian buah pepaya dan edamame terhadap berat badan bayi pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh sebelum dan sesudah pemberian buah pepaya diketahui 209,0 gr dengan P value $0,512 > 0,05$. Sedangkan hasil mean sebelum dan sudah pemberian edamame diketahui 185 gr dengan *p value* $0,517 > 0,05$, yang artinya ada pengaruh pemberian buah pepaya dan edamame terhadap berat badan pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Muhartono (2018) menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum mengonsumsi buah pepaya adalah 5,7 kali dengan standar deviasi 0,8131 dan rata-rata setelah mengonsumsi buah pepaya adalah 9,75 kali dengan standar deviasi 0,78640. Karena perbedaan nilai rata-rata adalah 4,05000 dengan sig 0,000 sehingga $\text{sig} < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah mengonsumsi buah pepaya adalah berbeda. Simpulan, buah pepaya dapat meningkatkan sekresi dan jumlah produksi ASI.

Begitu pula penelitian Istiqomah (2015) menunjukkan bahwa pemberian buah pepaya dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Desa Wonokerto di wilayah Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang. Penelitian Nataria (2018) adanya pengaruh pemberian buah pepaya muda dalam bentuk sayur bening terhadap peningkatan produksi ASI.

Pepaya adalah tanaman dari famili *Caricaceae* yang berasal dari Amerika Tengah, Hindia Barat, bahkan kawasan sekitar Costa Rica dan Meksiko. Tanaman pepaya banyak ditanam di daerah tropis dan subtropis, di daerah kering dan basah atau dataran dan pegunungan sampai dengan 1000 meter di atas permukaan laut. Buah ini merupakan buah yang memiliki gizi tinggi. Tanaman pepaya merupakan tanaman yang banyak digunakan oleh masyarakat sejak dulu. Senyawa aktif yang terkandung di dalamnya 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 buah pepaya.¹¹ Kandungan laktagogum (*lactagogue*) dalam pepaya dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI dan menjadi strategi untuk menanggulangi gagalnya pemberian ASI eksklusif yang disebabkan oleh produksi ASI yang rendah (Kurniawan, 2013).

Mekanisme kerja laktagogum dalam membantu meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI adalah dengan secara langsung merangsang aktivitas protoplasma pada sel-sel sekretoris kelenjar susu dan ujung saraf sekretoris dalam kelenjar susu yang mengakibatkan sekresi air susu meningkat, atau merangsang hormon prolaktin yang merupakan hormon laktagonik terhadap kelenjar mammae pada sel-sel epitelium alveolar yang akan merangsang laktasi. Tanaman pepaya (*Carica Papaya L.*) famili *Caricaceae* adalah tanaman yang banyak diteliti saat ini. Pepaya merupakan salah satu buah yang mengandung

laktagogum yang merupakan zat yang dapat membantu meningkatkan dan memperlancar pengeluaran ASI. Laktagogum memiliki efek dalam merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid yang efektif dalam meningkatkan sekresi dan pengeluaran ASI (Hegar, 2018).

Peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh adanya *polifenol* dan *steroid* yang mempengaruhi reflek *prolaktin* untuk merangsang *alveolus* yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI. Peningkatan produksi ASI juga dirangsang oleh hormon *oksitosin*, peningkatan hormon *oksitosin* dipengaruhi oleh *polifenol* yang ada pada buah pepaya muda yang akan membuat ASI mengalir lebih deras dibandingkan dengan sebelum mengonsumsi buah pepaya. *Oksitosin* merupakan hormon yang berperan untuk mendorong sekresi air susu (*milk let down*). Peran *oksitosin* pada kelenjer susu adalah mendorong kontraksi sel-sel *miopitel* yang mengelilingi *alveolus* akan terdorong keluar menuju saluran susu, sehingga *alveolus* menjadi kosong dan memacu untuk sintesis air susu berikutnya (Natania, 2018).

4. Keterbatasan Peneliti

Penelitian dilakukan pada saat pandemik corona, sehingga untuk mempersingkat waktu penelitian, peneliti tidak melakukan survey makanan yang dikonsumsi responden, yang mana peneliti hanya mengukur berat badan bayi saja.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh pemberian buah pepaya dan edamame terhadap berat badan bayi pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro, disimpulkan sebagai berikut:

1. Berat badan bayi rata-rata sebelum diberikan buah pepaya pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro yaitu 3095,45 gr dan rata-rata berat badan bayi sebelum diberikan edamame sebesar 3065 gr.
2. Berat badan bayi rata-rata sesudah diberikan buah pepaya pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro yaitu 3259,09 gr dan rata-rata berat badan bayi sesudah diberikan edamame sebesar 3205 gr.
3. Ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap berat badan bayi pada ibu menyusui ($p \text{ value } 0,512 > 0,05$) sedangkan pengaruh pemberian edamame terhadap berat badan bayi pada ibu menyusui ($P \text{ value } 0,517 > 0,05$).
4. Kelompok pepaya (Intervensi 1) lebih efektif menaikkan berat badan pada bayi dibandingkan kelompok edamame (Intervensi 2).

B. Saran

Dari kesimpulan mengenai pengaruh pemberian buah pepaya dan edamame terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro, maka dapat disarankan sebagai berikut:

1. Ibu menyusui sebaiknya rutin mengonsumsi buah pepaya, dikarenakan pemberian buah pepaya (*Carica Papaya L.*) pada ibu menyusui dapat menstimulasi dalam meningkatkan sekresi dan jumlah produksi Air Susu Ibu (ASI).
2. Ibu menyusui di sarankan mengonsumsi kedelai edamame ,karean pemberian edamame pada ibu menyusui dapat meningkatkan pruduksi ASI.
3. Petugas kesehatan khususnya bidan agar lebih meningkatkan keterampilan melalui literatur terbaru, pelatihan serta konseling pada setiap pemeriksaan ibu hamil, sehingga memiliki pengetahuan tentang manfaat yang cukup terhadap buah pepaya edamame dalam meningkatkan produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Arikunto, S. 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [2] Baskoro, A. 2018. *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Jogjakarta: Banyu Media. Bonaditya. 2014. *Pepaya carica*. Penebar Swadya. Jakarta.
- [3] Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. 2018. *Data Cakupan ASI Eksklusif*. Provinsi Kalimantan Timur.
- [3] Dahlan, S. 2014. *Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Edisi 6. SalembaMedika. Jakarta.
- [4] Depkes RI. 2018, *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*, Jilid A, Jakarta.
- [5] Fikawati S, Syafiq A. 2015. Penyebab keberhasilan dan kegagalan praktik pemberian asi eksklusif. *KESMAS*. Vol 4(3):120-31.
- [6] Haryono, R dan Setianingsih, S. 2014. *Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publising.
- [7] Hegar. B. 2018. *Bedah ASI Kajian dari berbagai sudut Pandang Ilmiah*, IDICabang DKI Jakarta.
- [8] Istiqomah, Sri Binun. 2015. Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014. *Jurnal Edu Health* Volume 5 Nomor 2.
- [9] Kaliappan, N.D. 2018. Pharmacognostical studies on the leaves of *Plectranthus amboinicus* (Lour) Spreng. *Int J Green Pharm*. 8(3):182-184.
- [10] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Situasi dan analisis asi eksklusif*. Jakarta: Kemenkes RI.
- [11] Kurniawan, Bayu. 2013. Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 27, No. 4.
- [12] Lestari. 2013. *Pengaruh dukungan sosial pada keberhasilan menyusui di RSUD Panembahan*. Prosiding Konferensi Nasional Ke-7Asosiasi Program Pascasarjana Perguruan Tinggi Muhammadiyah‘Aisyiyah (APPPTMA).

- [14] Muhartono, Risti Graharti, dan Heidy Putri Gumandan. 2018. Pengaruh Pemberian Buah Pepaya (*Carica Papaya L.*) Terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui. *Jurnal Medula* Volume 8 Nomor 1.
- [15] Desty. 2018. Peningkatan Produksi ASI dengan Konsumsi Buah Pepaya. *Jurnal Kesehatan Prima Nusantara Bukittinggi* Volume 9 No 1.
- [16] Notoatmodjo, S. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- [17] Nugroho, T. 2011. *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam. 2015. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Sagung Seto. Jakarta.
- [18] Pratiwi, Tina Indah. 2017. Exclusive Breastfeeding Improvement Program Using *Carica Papaya Leaf Extract* on the Levels of Prolactin Hormones. *International Journal of Science and Research (IJSR)*.
- [19] Ramaiah, S. 2016. *ASI dan Menyusui*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Roesli, Utami. 2015. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- [20] Sabri, L., & Hastono, S. P. 2010. *Statistik Kesehatan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- [21] Sari, IP. 2015. Daya laktagogum jamu uyup-uyup dan ekstrak daun katu (*sauropus androgynous Merr.*) pada glandula ingluvrca merpati. *Majalah Farmasi Indonesia*. Vol 14(1):265-9.
- [22] Sri, Wahyuni. 2016. *Early Breastfeeding Initiation : Impact Of Socio Demographic, Knowledge And Social Support Factors*. <https://Scialert.Net/Abstract/?Doi=Pjn.2017.207.215>.
- [23] Sugiyono. 2014. *Statistik*. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- [24] Sujarweni, V.W. 2015. *Statistik Untuk Kesehatan*. Yogyakarta : Gava Media.
- [25] Syarief H, Damanik RM, Sinaga T, Doloksaribu TH. 2014. Pemanfaatan daun bangun-bangun dalam pengembangan produk makanan tambahan fungsional untuk ibu menyusui. *JUPI*. Vol 19 (April) :38-42.
- [26] WHO. 2018. *Breastfeeding*. <https://www.who.int/life->

course/news/events/world-breastfeeding-week-2018/en/

- [27]Anton Irianto, 2005 Kunci sukses yang tak pernah gagal. Jakarta, PT Gramedia Pustaka Utama.
- [28]Any Astuti, 2012. Karakteristik ibu yang berhubungan dengan pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif pada anak usia 7-24 bulan di wilayah kerja puskesmas liwa kecamatan Balik Bukit kabupaten Lampung Barat tahun 2012. Di akses lib.ui.ac.id>file pada tanggal 28 Maret pukul 10.44
- [29]Arikunto, Suharsimi. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: PT Rineka Cipta
- [30]Budiharjo.2013. Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian AsiEksklusif Di Wilayah Kerja PuskesmasHinai Kiri. Di akses di <http://media.neliti.com>publication> (pada tanggal 13 Maret 2019 pukul 23.21)
- [31]Dahlan, A., Mubin, F., Mustika, D.N., 2013. Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi. <http://ejournal.kopertis10.or.id>viewFile> (di akses pada tanggal 13 maret 2019pukul 23:21)
- [32]Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera utara.2013.Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2013. Medan
- [34]Dwi Sunar Prasetyo, 2017 Buku pintar ASI eksklusif pengenalan, praktik, dan kemanfaatannya. Yogyakarta, DIVAPress
- [35]Fikawati, S., dan Syafiq,A.2012 Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Hinai Kiri. Di akses di <http://media.neliti.com>publication> (pada tanggal 13 Maret 2019 pukul 23.21)
- [36]Hartini.2014. Hubungan Pendidikan Ibudengan Keberhasilan ASI

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian

Assalamu'alaikum Wr Wb

Dengah Hormat

Yang bertandatangan dibawah ini saya :

ma : Mursini
m : 2004567

Saya adalah seorang mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Prodi Kebidanan di Universitas Karya Husada Semarang. Saat ini saya sedang melakukan penelitian skripsi yang berjudul “ Efektifitas Buah Pepaya dan Edamamae terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdoro Kota Semarang”.

Berkaitan dengan hal tersebut saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila ibu bersedia, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani persetujuan.

Demikian surat permmohonan ini, atas perhatian dan kesediaan ibu menjadi responden penelitian saya ucapkan terima kasih.

Semarang, November 2021

Peneliti

(Mursini)

Lampiran 2

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya selaku responden setelah mendapatkan informasi dari peneliti tentang efektifita buah papaya dan edamame sebagai alternative layanan kebidanan dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Karangdoro Kota Semarang yang dilakukan oleh Mursini mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Universitas Karya Husada Kota Semarang. Maka dengan ini saya :

Nama :

Alamat :

Umur :

Bersedia/ tidak bersedia untuk dilibatkan sebagai responden dalam penelitian ini.

Semarang, November 2021

Responde

()



YAYASAN PERTI KARYA HUSADA SEMARANG
UNIVERSITAS KARYA HUSADA SEMARANG

AHU-03513.50.10.2014

SK KEMENDIKBUD-RISTEK NOMOR 328/E/O/2021

Kampus Utama : Jl. Kumpul R. Soekanto No. 46 Semarang Telp/Fax (024) 6724581 | Email : info@unkaha.ac.id

Kampus PSDKU : Jl Raya Pati-Kudus KM.6 Margorejo Pati

www.unkaha.ac.id

Nomor : 1106 /KH.UL/PM/IX/2021
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Survey Awal

28 September 2021

Kepada : Yth. Dinas Kesehatan Kota Semarang
Di
TEMPAT

Dengan hormat,

Sehubungan dengan rencana kegiatan penelitian yang dilakukan oleh Tim peneliti dari Universitas Karya Husada Semarang, maka kami mohon ijin agar Tim kami diperkenankan untuk melakukan Survey Awal. Adapun anggota Tim tersebut:

- Nama : 1. Dewi Mayangsari, S.SiT, M.Kes
2. Mursini
- Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan
- Judul : Efektifitas Buah Pepaya Dan Edamame Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Karangdoro

Demikian kiranya surat ini dibuat, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Dr. Ns. Fery Agusman MM, M.Kep. Sp.Kom.

NIK : 197308101999121058

Tembusan Kepada Yth :
1. Kabid KIA

*An Education Future
of Mind and Heart*

FAKULTAS HUKUM
Program Studi Hukum Program Sarjana

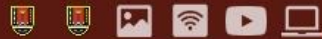
FAKULTAS ILMU EKONOMI DAN BISNIS
Manajemen Program Sarjana

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
Magister Keperawatan • Sarjana Terapan Kebidanan •
Profesi Ners • Sarjana Sains Biomedik •
Profesi Bidan • DIII Keperawatan •
PSDKU DIII Kebidanan •

FAKULTAS TEKNIK DAN INFORMATIKA
Program Studi Informatika Program Sarjana

Sarjana Keperawatan •

18:37



4G 23%

Surat Bala...dari Dkk



**PEMERINTAH KOTA SEMARANG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Pandanaran 79 Telp.(024) 8415269 - 8318771 Kode Pos : 50241 SEMARANG

Nomor : B/11729/074/X/2021
Sifat :
Lampiran :
Perihal : Permohonan Survey Awal

Semarang, 19 OCT 2021

Kepada :
Yth. Ka. Puskesmas Karangdoro

di -
SEMARANG

Dasar surat dari Universitas Karya Husada, tanggal 28 September 2021, Nomor: 1105/KH.UL/PM/IX/2021 perihal tersebut pada pokok surat.

Sehubungan hal tersebut diatas, bersama ini kami hadapkan mahasiswa atas nama :

Nama : 1. Dewi Mayangsari, S.SiT, M.Kes
2. Mursini
Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan
Judul : "Efektifitas Buah Pepaya Dan Edamame Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas di Puskesmas Karangdoro"

Yang akan melaksanakan kegiatan survey awal di wilayah kerja Puskesmas saudara, dilaksanakan pada bulan Oktober 2021 s/d November 2021 dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut tetap harus mentaati peraturan dan protokol kesehatan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang.

Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
Ka. Bidang SDK



dr. Noegroho Edy Rijanto, M.Kes

EMBUSAN, Kepada Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan (sebagai laporan);
2. Rektor Universitas Karya Husada Semarang;
3. Yang bersangkutan;
4. Arsip.



PEMERINTAH KOTA SEMARANG
DINAS KESEHATAN KOTA SEMARANG
UPTD PUSKESMAS KARANGDORO



Jl. Ruden Patah No. 178 ☎ (024) 3540035 Kec. Semarang Timur - Semarang
Kode Pos. 50127

Semarang, 10 Desember 2021

Nomor : B/1878/072/XII/2021
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Survey Awal**

Kepada,
Yth. Ketua Tim Peneliti
STIKES Karya Husada
Sarjana Terapan Kebidanan
Di

SEMARANG

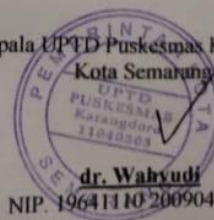
Dasar surat dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, tanggal 19 Oktober 2021, Nomor: B/21729/072/X/2021, perihal Permohonan Survey Awal, dengan ini kami memberikan ijin kepada mahasiswa :

1. N a m a : Dewi Mayangsari, S.SiT, M.Kes
NIM : -
2. N a m a : Mursini
NIM : 2004567

Telah melakukan Survey Awal di Wilayah kerja Puskesmas Karangdoro, mulai dari bulan Oktober 2021 s/d November 2021, dengan Judul :
"Efektifitas Buah Pepaya dan Edamame Terhadap Produksi Asi pada Ibu Nifas di Puskesmas Karangdoro"

Demikian surat ini untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala UPTD Puskesmas Karangdoro



dr. Wabyudi
NIP. 196411102009041001

Lampiran 4

INSTRUMENT KUESIONER PENGUMPULAN INFORMASI SURVEY

AWAL

Data Responden :

Nama :
Umur :
Nama Suami :
Umur Suami :
Alamat :

Petunjuk : Pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan ibu dan berilah tanda centang (√) pada kolom jawaban yang tersedia.

Pendidikan	: SD	()	Diploma	()
	SMP	()	S1	()
	SMA	()	S2	()
Pekerjaan	: PNS	()		
	IRT	()		
	Wiraswasta	()		
Paritas	: Kehamilan pertama	()		
	Kehamilan anak ke 2-5	()		
	Kehamilan anak ke > 5	()		
Melahirkan secara	: Normal	()		
	<i>Secsio Sesarea/ SC</i>	()		

ALAT PENGUMPULAN DATA/ INSTRUMEN PENELITIAN
KARAKTERISTIK RESPONDEN KELOMPOK INTERVENSI
PEMBERIAN BUAH PEPAYA DAN KEDEALI EDAMAME

I. Identitas Responden

Tanggal Pelaksanaan :
Nama Responden :
Tanggal Persalinan :
No Hp :
Alamat :

Berilah tanda centang (√) pada pilihan yang telah disediakan.

A. Usia ibu Nifas

duksi sehat (20-35 tahun)

duksi tidak sehat (< 20 dan > 35 tahun)

B. Pendidikan

dikan rendah (Tamat SD-SMP)

dikan tinggi (tamat SMA-Lanjutan)

C. Pekerjaan

Ibu bekerja (Karyawan swasta, PNS, Pedagang dkk)

tidak bekerja (Ibu rumah tangga)

D. Paritas

para (Jumlah anak 1)

para (Jumlah anak 2-5)

hemultipara (Jumlah anak \geq 5)

E. Jenis Persalinan

Normal

Seksio Sesarea

II. KUESIONER PEMBERIAN BUAH PEPAYA DAN EDAMAME

Responden diberikan buah pepaya dan edamame

Bu pepaya dan edamame.

Re den tidak diberikan perlakuan pemberian kombinasi

Buah pepaya dan edamame.

III. LEMBAR OBSERVASI VOLUME ASI

Nama :
Umur :
Alamat :
No. HP :
Tanggal Persalinan :

No	Frekuensi pemberian ASI hari ke-4 masa nifas ibu	Lama Waktu Menyusui hari ke-4 masa nifas ibu (menit)	Frekuensi pemberian ASI hari ke-8 masa nifas ibu	Lama Waktu Menyusui hari ke-8 masa nifas ibu (menit)
	Tanggal :		Tanggal :	
1	Jam :		Jam :	
2	Jam :		Jam :	
3	Jam :		Jam :	
4	Jam :		Jam :	
5	Jam :		Jam :	
6	Jam :		Jam :	
7	Jam :		Jam :	
8	Jam :		Jam :	
9	Jam :		Jam :	
10	Jam :		Jam :	
11	Jam :		Jam :	
12	Jam :		Jam :	
13	Jam :		Jam :	
14	Jam :		Jam :	
15	Jam :		Jam :	

Petunjuk Petunjuk Pengisian :

1. Satu lembar observasi diisi untuk 1 responden
2. Nama cukup diisi inisial umur ,alamat, no. hp, tanggal persalinan diisi sesuai kondisi dan anamnesa responden.
3. Tabel diisi pada nifas hari ke 2 dan hari ke 7
4. Tabel ke dua di isi pada ibu nifas hari ke 8 samapi hari ke 14
5. , Frekwensi pemberian ASI diisi sesuai dengan jam pada saat ibu menyusui bayi.
6. Pada kolom lama menyusui, diisi waktu dalam satuan menit pada saat ibu menyusui.

**LEMBAR KUESIONER *THE EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION*
SCALE (EPDS)**

Petunjuk Kuesioner:

- 1 Bacalah setiap pernyataan dengan seksama dan jawab sesuai dengan kondisi anda saat ini dengan memberi **tanda silang (X)**
- 2 Jumlah pernyataan ada 10 item dengan empat pilihan jawaban
- 3 Jika ada pertanyaan yang belum jelas silahkan ditanyakan pada petugas

No	Pernyataan	Skor
1	Seseringkah ibu mengkonsumsi buah pepaya a. Kadang-kadang b. Sangat Jarang c. Tidak Pernah d. Sering	
2.	Apakah ibu pernah mengkonsumsi edammame a. Sering b. Kadang-kadang c. Sangat Jarang d. Tidak Pernah	
3.	Berapa kali ibu menyusui bayinya dalam sehari a. Kadang-kadang b. Sangat Jarang c. Tidak Pernah	
4.	Bagaimana upaya ibu supaya asinya lancar a. Sering memberkan asi kepada bayinya b. Kadang-kadang c. Sangat Jarang d. Tidak Pernah	
5.	Bagaimana cara memberikan asi kepada bayinya jika ibu bekerja atau bepergian a. Memompa Asinya di simpan dalam kulkas b. Kadang kadang di berikan c. Sangat Jarang diberikan d. Tidak Pernah di berikan	

6.	<p>Apakah manfaat Asi</p> <ol style="list-style-type: none"> Makanan yang baik dan bergisi bagi bayi Mudah di dapat Praktis Semua benar 	
7.	<p>Yang di maksud ASI Eksklusif adalah</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberikan Asi saja sampai bayi usia 6 bulan Memberikan asi kadang-kadang Jarang memberikan asi Tidak Pernah memberikan asi 	
8.	<p>Bagaimana tandanya jika Asiny cukup</p> <ol style="list-style-type: none"> Bayi tenang dan tidak rewel Kadang kadang menangis Sangat Jarang menangis Tidak Pernah menangis 	
9.	<p>Apa yang menyebabkan puting susu lecet</p> <ol style="list-style-type: none"> Cara menyusui yang salah Menyusui yang lama Sangat Jarang menyusui Tidak Pernah menyusui 	
10.	<p>Bagaimana jika ibu sudah mengumsumsi buah-buahan tetapi asi belum lancar</p> <ol style="list-style-type: none"> Berhenti memberikan asinya Tetap memberikan asinya dan berkonsultasi pada petugas kesehatan Di berikan susu formula Malas memberikan asinya 	

Lampiran 5. Data Penelitian

1. Identitas Responden (Intervensi 1)

No	Respon den	Umur Ibu (tahun)	Umur Anak (hari)	P.A	Riwayat Persalinan	Riwayat ANC (x)	BB Sebelum Intervensi (gram)	BB Setelah Intervensi (gram)	Selisih BB (gram)
1	1	28	4	2.0	Spontan	8x	3100	3300	200
2	2	22	3	1.0	Spontan	7x	3000	2900	100
3	3	24	4	3.0	Spontan	6x	2900	3200	300
4	4	25	5	2.0	Spontan	8x	3400	3600	200
5	5	26	3	2.0	Spontan	8x	2800	3100	300
6	6	21	4	1.0	Spontan	7x	2750	2600	150
7	7	32	4	3.0	Spontan	7x	3100	3350	250
8	8	30	3	3.0	Spontan	6x	3300	3400	100
9	9	40	5	3.0	Spontan	8x	3400	3600	200
10	10	33	4	2.0	Spontan	8x	3200	3400	200

2. Identitas Responden (Intervensi 2)

No	Respo nden	Umur Ibu (tahun)	Umur Anak	P.A	Riwayat Persalina n	Riwayat ANC (x)	BB Sebelum Intervensi	BB Setelah Interve nsi	Selisih BB
1	1	32	4	3.0	Spontan	6x	3000	3300	300
2	2	24	4	1.0	Spontan	8x	3200	3050	150
3	3	34	5	2.0	Spontan	8x	2900	3200	300
4	4	33	3	2.0	Spontan	7x	3400	3500	100
5	5	21	4	2.0	Spontan	8x	2950	3000	50
6	6	23	5	1.0	Spontan	7x	3100	3000	100
7	7	32	4	3.0	Spontan	6x	3200	3500	300
8	8	23	5	1.0	Spontan	8x	3000	2850	150
9	9	25	5	2.0	Spontan	7x	2800	3000	200
10	10	27	4	2.0	Spontan	8x	3100	3300	200

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN (SOP)
EFEKTIFITAS BUAH PEPAYA DAN EDAMMAME TERHADAP
PRUDUKSI ASI

SARJANA TERAPAN KEBIDANAN	BUAH PEPAYA DAN EDAMMAME PADA IBU NIFAS		
	NO DOKUMEN	NO REVISI	HALAMAN
Pengertian	Memberikan buah pepaya dan edammame untuk meningkatkan produksi ASI		
Indikasi	Ibu nifas yang mengalami gangguan pengeluaran ASI		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas 2. Menperlancar pengeluaran ASI 3. Buah pepaya banyak mengandung mineral kalium magnesium ,dan serat baik untuk memenuhi kebutuhan kalium ibu menyusui. 4. Meningkatkan <i>bounding attachment</i> antara bayi dan ibunya. 		
Petugas	Peneliti		
Pengkajian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji identitas ibu nifas. 2. Mengkaji kondisi umum ibu nifas baik secara fisik maupun psikis. 		
Persiapan Ibu Nifas	Menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian <i>buah pepaya dan edammame</i> pada ibu nifas dan menganjurkan ibu nifas memberikan ASInya sesering mungkin agar ASI keluar lancar		
Persiapan alat dan bahan	Persiapan alat : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pisau ,piring, sendok atau garfu Bahan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Buah pepaya dan edammam 		
Langkah-Langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bersihkan buah pepaya 2. Kupas kulitnya ,kemudian potong-potong 3. kemudiansajikan 4. Bersikan edammame dan rebus 100 gr hingga matang . 5. Kemudain sajikan <p style="text-align: center;">“ , .</p>		
Pemberian pada ibu nifas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buah pepaya yang sudah di potong- potong di berikan sebanyak 3 potong (100gram) 		

	<ol style="list-style-type: none">2. Diberikan 3 kali sehari selama 7 hari3. Edamame yang sudah di rebus di berikan pada ibu nifas kurang lebih (100 gr)4. Di berikan 3kali sehari selam 7 hari5. Buah pepaya dan edamame di makan di hadapan peneliti.
--	--

Lampiran

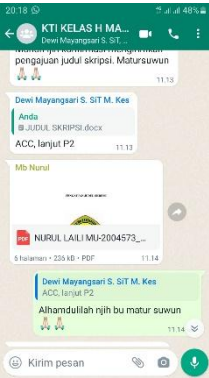
JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Skripsi	■	■	■	■																
2	Seminar Skripsi					■															
3	Revisi Skripsi						■														
4	Perijinan Penelitian							■													
5	Persiapan Penelitian							■													
6	Pelaksanaan Penelitian							■													
7	Pengolahan Data							■	■	■	■	■	■								
8	Revisi Skripsi													■	■	■	■				
9	Sidang																	■			
10	Revisi Skripsi																		■	■	■

Lampiran 7

LEMBAR KONSULTASI DENGAN PEMBIMBING

NAMA : Mursini
NIM : 2004567
PRODI : Sarjana Terapan Kebidanan

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	6 September 2021 	<ul style="list-style-type: none"> • Pengajuan Judul 	<ul style="list-style-type: none"> • ACC 	
2.	23 September 2021	<ul style="list-style-type: none"> • BAB I 	<ul style="list-style-type: none"> • . Penulisan sumber pustaka BAB 1 sampai BAB 5 memakai van couver. Sumber pustaka belum di tulis • • Di latar belakang berisi • A. Pengertian dari masing-masing variable • B. Cakupan ASI Eklusif dari Indonesia Propinsi Jawa Tengah ,Kota Wilayah tempat penelitian • D. Dijelaskan maksimal dari intervensi terhadap produksi ASI • E. Di jelaskan bagaimama fenomena 	

			<p>yang ada dari tempat penelitian seputar produksi ASI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Di jelaskan tujuan umum dan tujuan khusus • Menganalisa pemberian buah papaya dan kedelai edamame terhadap produksi ASI di puksesmas Karangdoro 	
3	19 Oktober 2021	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> • Dalam penulisan judul judul cek kembali spasi, rata kanan • Perhatikan redaksinomernya rata kanan kiri atas dan bawah • Di latar belakang di tambahkan terori tentang kom edamamme serta mekanismenya terhadap produksi ASI • Sumber pustaka menggunakan van cauver dan alinianya di p • Cantumkan kelengkapan nama kota AB I di atur yang canti • Di tujuan terori pada pemberian buah peyaya dan eda • pemberian makanan yang bergizi • Di tujuan penelitian menganalisa pengaruh buah papaya • produksi ASI • Daftar pustaka di tulis van cauver 	
4	13 Nopember 2021	JUDUL BAB I	<ul style="list-style-type: none"> • Cantumkan kelengkapan nama kota • BAB I di atur yang cantik • Di tujuan terori pada pemberian buah peyaya dan edamamme serta di tunjang pemberian makanan yang bergizi • Di tujuan penelitian menganalisa pengaruh buah papaya dan edamamme terdahap produksi ASI • Daftar pustaka di tulis van cauver 	
5.	3. Desember 2021		<ul style="list-style-type: none"> • Cek semua penulisan bahasa asing di cetak miring 	



- BAB II

BAB III

- Kerangka terori penelitian
- Kerangka yang di teliti di bold
- Salah satu terori ada kerangka konsep dan hipotensi Lihat buku panduan KTI di intitusi Karya Husada
- Cek semua Redaksionalnya
- Daftar pustaka dalam penomoran pakai spasi
- Di tambahkan lapiran 2 (surat menyurat untuk surve awal surat balasan informed consent sop lembar obsevasi .

LEMBAR OPENEN

NAMA : Mursini
NIM : 2004592
PRODI : Sarjana Terapan Kebidanan

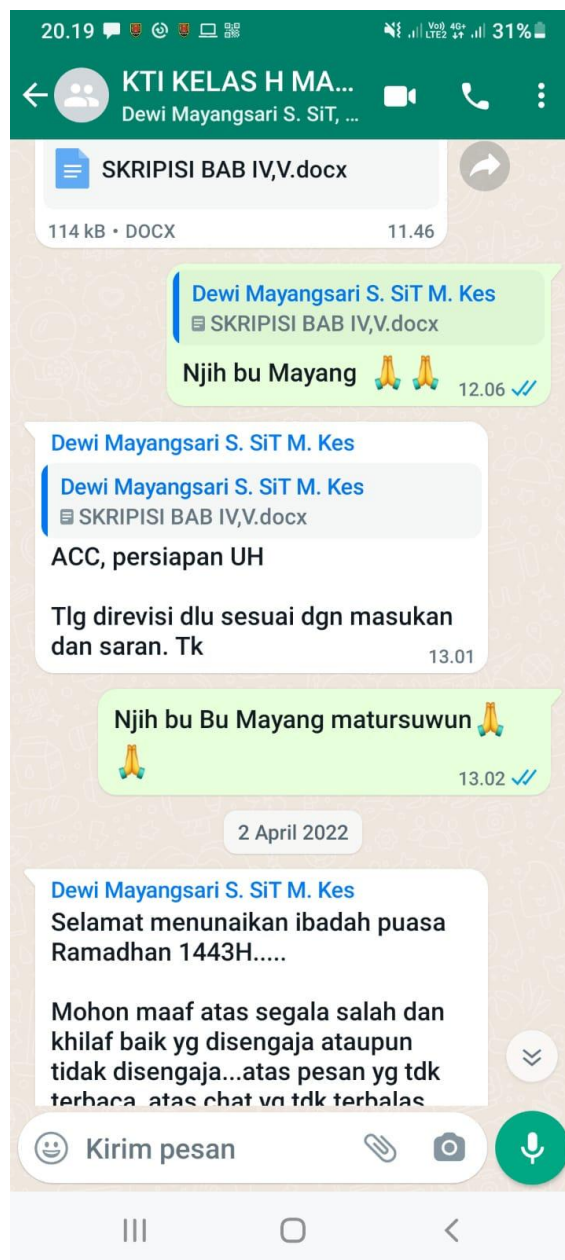
NO	HARI/ TANGGAL	NAMA PENELITI	JUDUL PENELITIAN	NAMA PENGUJI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	20 Nopember 2021 	Nadia Nur,faida	Pengaruh konsumsi ikan teri terhadap kadar HB BUMIL dengan anemia di Puskesmas Karangdoro Semarang	Lestari Puji Astutii, S.SiT, M.Kes	
2.	5 Nopember 2021 	Nanik Setiasih	Efektivitas Pijat Bayi dan Baby Gym terhadap Kualitas Tidur Bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Wortel Bangetayu Wetan	Maftuchah, S.SiT, M. Kes	

3	<p>Tgl 26 Nopember 2021</p> 	Lis Windarni	<p>Efektifitas Kombinasi Terapi Akupresur Dan Aroma Lemon Terhadap Mual Hamil Trimester 1</p>	Heni Wijayanti,S.SiT,M	
---	---	--------------	---	------------------------	--

LEMBAR BUKTI HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Mahasiswa : Mursini
NIM : 2004568
**Judul Proposal : Efektifitas Buah Pepaya dab Edamame Terhadap
Produksi ASI P ada Ibu Nifas Di Puskesmas
Karangdoro Kota Semarang 2021**
Tanggal acc 10 Maret 2022

Dosen pembimbing I : Dewi Mayangsari, S.SiT, M,Kes



Tanggal acc 1 April 2022

A. Dosen Pembimbing II : Hermeksi Rahayu, S.Kep, M.Kep



--	--	--	--









		<ul style="list-style-type: none">--	<ul style="list-style-type: none">- Peneliti sudah menjeaskan saran dari pembimng.- Peneliti sudah menggunakan vancouver
--	--	---	---