

**PENGARUH PEMBERIAN BUAH PEPAYA PADA IBU NIFAS
TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN BAYI
DI PUSKESMAS PATRANG**

SKRIPSI



Oleh :

**Yuniar Raka Siwi
NIM. 19050044**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SEOBANDI
JEMBER
2023**

**PENGARUH PEMBERIAN BUAH PEPAYA PADA IBU NIFAS
TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN BAYI
DI PUSKESMAS PATRANG**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan
Gelar Sarjana Kebidanan pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi



Oleh:

Yuniar Raka Siwi

NIM. 19050044

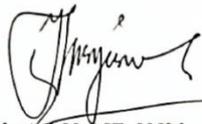
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SEOBANDI
JEMBER
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti sidang skripsi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr.Soebandi.

Jember, 8 Agustus 2023

Pembimbing Utama,



Svika Atik M., S.ST., M.Keb
NIDN. 4017047801

Pembimbing Anggota,



Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb
NIDN.0704074804

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Patrang* telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Hari : Rabu
Tanggal : 23 Agustus 2023
Tempat : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji
Ketua Penguji,



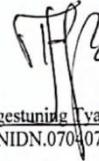
Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes
NIDN. 4005067901

Penguji II,



Syiska Atik Marvanti, S.ST., M.Keb
NIDN.4017047801

Penguji III,



Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb
NIDN.0704078804

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas dr. Soebandi



Apt. Lindawati Setvaningrum, M.Farm
NIDN.0703068903

PERNYATAAN ORISINILITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yuniar Raka Siwi

NIM : 19050044

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 8 Agustus 2023

Yang menyatakan,



10000
METERAI
TEMPEL
58C94A1X84264232
Yuniar Raka Siwi
NIM. 19050044

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN BUAH PEPAYA PADA IBU NIFAS
TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN BAYI
DI PUSKESMAS PATRANG**

Oleh:

Yuniar Raka Siwi

NIM 19050044

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Syiska Atik Maryanti, S.ST., M.Keb

Dosen Pembimbing Anggota : Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb

LEMBAR PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena atas limpahan Rahmat dan HidayahNya sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi ini yang akan saya persembahkan kepada :

1. Untuk Kedua Orang Tua Tercinta sebagai tanda bakti dan rasa terima kasih yang tak terhingga persembahkan karya kecil ini kepada mama dan papa yang telah memberikan kasih sayang dan segala dukungan. Semoga gelar S.Keb yang saya dapat ini menjadi langkah awal untuk membuat mama dan papa bangga. Untuk mama dan papa terima kasih selama ini banyak memberikan semangat dan motivasi untuk tidak menyerah diawal, selalu menyelipkan nama saya di setiap doa, selalu membuat saya untuk optimis dalam melalui ini semua dan selalu menasehati saya untuk menjadi yang lebih baik. Terima kasih atas senyuman mama dan papa yang telah diberikan kepada saya sehingga dapat menguatkan saya untuk tidak menyerah sampai perjalanan
2. Untuk Yoses Fransyulison Christabel, terima kasih untuk selalu bersedia menjadi pendengar keluh kesah saya dalam mengerjakan skripsi ini. Terima kasih untuk tidak meninggalkan saya dalam keadaan apapun dipenghujung saya mendapatkan gelar S.Keb ini. Terima Kasih atas dukungan serta doa yang selalu diberikan untuk saya.
3. Kepada Manik Retnaningtyas Tri Hapsari, terima kasih untuk selalu menguatkan saya dan mendorong saya untuk menghadapi dan menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih telah menjadi pendengar yang baik.
4. Kepada sahabat saya yang 1 bimbingan dengan saya, nim 19050043. Terima kasih untuk bantuan, dukungan, waktu serta doa yang telah diberikan untuk saya. Terima kasih untuk menguatkan saya dan selalu membuat saya untuk berpikir positif dalam mengerjakan skripsi ini. Terima kasih untuk tetap bertahan sampai saat ini.
5. Untuk yang terakhir kepada diri saya sendiri, Yuniar Raka Siwi. Terima kasih telah berjuang hingga dititik akhir, terima kasih telah berjuang dan kuat untuk menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih atas air mata, keringat dan darah yang keluar dengan tidak sia-sia, terima kasih untuk tidak menyerah.

MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

-QS Al-Baqarah 286-

"Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). Dan hanya kepada Tuhanmulah engkau berharap."

-QS Al-Insyirah: 6-8-

“Untuk mendapatkan kesuksesan ada air mata, keringat dan darah yang harus dikeluarkan”

-Yuniar Raka Siwi-

ABSTRAK

Siwi, Yuniar Raka*.Maryanti, Syiska Atik**.Tyas, Trisna Pangestuning ***.2023. **Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Patrang.** Skripsi. Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr.Soebandi.

Latar Belakang : ASI eksklusif yakni pemberian ASI saja kepada bayi tanpa makanan tambahan apapun kecuali obat dan vitamin direkomendasikan oleh organisasi kesehatan dunia yaitu *World Health Organization* (WHO) untuk diberikan kepada bayi sampai berumur 6 bulan. Rendahnya cakupan ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang sebesar 21,69%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kenaikan berat badan bayi di Puskesmas Patrang. **Metode Penelitian :** Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian Pra-Eksperimental dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest design*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Populasi berjumlah 71 ibu nifas. Sampel berjumlah 16 responden. Analisa data dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. **Hasil Penelitian :** Berdasarkan hasil penelitian sebelum pemberian buah pepaya tidak ada responden yang mengalami kenaikan berat badan bayi (0%). Hasil penelitian setelah pemberian buah pepaya terdapat hamper seluruhnya 14 responden mengalami kenaikan berat badan bayi (87,5%). Berdasarkan hasil uji analisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai Exact Sig.(2-tailed) dengan $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. **Kesimpulan :** Berdasarkan dari uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan bahwa H_a diterima yang artinya ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kenaikan berat badan bayi di Puskesmas Patrang. Saran untuk tenaga medis agar melakukan upaya memberikan konseling tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan manfaat buah pepaya dalam membantu kelancaran produksi ASI.

Kata Kunci : Buah Pepaya, Ibu Nifas, Berat Badan Bayi

*Peneliti : Yuniar Raka Siwi

**Pembimbing 1 : Syiska Atik Maryanti, S.ST., M.Keb

***Pembimbing 2 : Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb

ABSTRACT

Siwi, Yuniar Raka*, Maryanti, Syiska Atik**, Tyas, Trisna Pangestuning***, 2023. **The Effect of Giving Papaya Fruit to Postpartum Mothers on Infant Weight Gain at Patrang Health Center**. Thesis. Midwifery Study Program, Dr. Soebandi University Undergraduate Program.

Background : Exclusive breastfeeding, which is the provision of breast milk alone to infants without any additional food except drugs and vitamins, is recommended by the World Health Organization (WHO) to be given to infants until 6 months of age. The low coverage of exclusive breastfeeding in the Patrang Health Center Working Area is 21.69%. The purpose of this study was to determine the effect of papaya fruit feeding on infant weight gain at Patrang Health Center. **Research Methods** : This study used a Pre-Experimental research type with a One Group Pretest-Posttest design approach. Sampling using purposive sampling technique. The population amounted to 71 postpartum mothers. The sample amounted to 16 respondents. Data analysis using the Wilcoxon Signed Rank Test. **Research Results** : Based on the results of the study before giving papaya fruit, there were no respondents who experienced an increase in baby weight (0%). The results of the study after giving papaya fruit, almost all 14 respondents experienced an increase in baby weight (87.5%). Based on the results of the analysis test using the Wilcoxon Signed Rank Test, the value of Exact Sig. (2-tailed) with $p\text{-value} = 0.000 < \alpha = 0.05$. **Conclusion** : Based on Wilcoxon Signed Rank Test, it shows that H_a is accepted, which means that there is an effect of the effect of giving papaya fruit on infant weight gain at the Patrang Health Center. Suggestions for medical personnel to make efforts to provide counseling on the importance of exclusive breastfeeding and the benefits of papaya fruit in helping smooth breast milk production.

Keywords : Papaya Fruit, Postpartum Women, Infant Weight Loss

*Researcher : Yuniar Raka Siwi

**Supervisor 1 : Syiska Atik Maryanti, S.ST., M.Keb

***Supervisor 2 : Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan Proposal Skripsi ini dapat terselesaikan dengan tepat waktu. Proposal Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul **“Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Patrang”**. Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Andi Eka Pranata, S.ST.,S.Kep.,Ns.M.Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi.
2. Bapak Feri Eka Prasetya, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Wakil Rektor I Universitas dr. Soebandi.
3. Ibu Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
4. Ibu Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
5. Ibu Zaida Mauludiyah, S.Keb., Bd., M.Keb selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas dr. Soebandi.
6. Ibu Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes selaku Ketua Penguji.
7. Ibu Syiska Atik M, S.ST., M.Keb selaku Dosen Pembimbing Utama dan Penguji Anggota 1.
8. Ibu Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb selaku Dosen Pembimbing Anggota dan Penguji Anggota 2.

Penulis tentu menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik serta saran dari semua pihak demi kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, 8 Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN ORISINILITAS	iv
SKRIPSI	v
LEMBAR PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	6
1.4 Manfaat	6
1.5 Keaslian Penelitian	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep ASI eksklusif	9
2.1.1 Pengertian ASI	9
2.1.2 Jenis-jenis ASI.....	9
2.1.3 Pengertian ASI Eksklusif	12
2.1.4 Kandungan ASI	13
2.1.5 Manfaat ASI	15
2.1.6 Faktor-faktor yang Dapat Mempengaruhi Produksi ASI.....	19
2.1.7 Kriteria Kelancaran Produksi ASI Bagi Ibu	22
2.1.8 Kriteria Kelancaran Produksi ASI Bagi Bayi	22
2.1.9 Tanda Bayi Cukup ASI.....	23
2.1.10 Ciri-ciri Produksi ASI Kurang	23
2.1.11 Faktor Penyebab ASI Kurang	24
2.1.12 Upaya Memperbanyak Produksi ASI	24
2.1.13 Masalah Menyusui.....	25
2.1.14 Teknik Menyusui Dengan Benar.....	26
2.1.15 Cara Penyimpanan ASI.....	28
2.1.16 Kebijakan Pemerintah Terkait ASI Eksklusif	29
2.1.17 Peran Bidan Dalam Keberhasilan ASI Eksklusif	29
2.2 Konsep Masa Nifas	31
2.2.1 Pengertian Masa Nifas	31
2.2.2 Tujuan Masa Nifas.....	31
2.2.3 Tahapan Masa Nifas	32
2.2.4 Program dan Kebijakan Teknis Masa Nifas	32

2.3 Konsep Berat Badan Bayi.....	34
2.3.1 Pengertian Berat Badan.....	34
2.3.2 Pertumbuhan Berat Badan	35
2.3.3 Tahapan-tahapan Tumbuh Kembang.....	36
2.4 Konsep Pepaya.....	38
2.4.1 Pengertian Pepaya.....	38
2.4.2 Kandungan Pepaya	40
2.4.3 Buah Pepaya Dapat Meningkatkan Produksi ASI.....	41
2.4.4 Pengaruh Pepaya Terhadap Peningkatan Produksi ASI	43
2.4.5 Cara Mengolah Buah Pepaya	47
BAB 3 KERANGKA KONSEP	
3.1 Kerangka Konsep	50
3.2 Hipotesis	52
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian	53
4.2 Populasi, Sampel dan Kriteria Sampel	54
4.2.1 Populasi	54
4.2.2 Sampel	54
4.2.3 Kriteria Sampel.....	55
4.3 Alat Pengumpulan Data.....	55
4.4 Variabel Penelitian	55
4.5 Tempat Penelitian.....	56
4.6 Waktu Penelitian	56
4.7 Definisi Operasional	57
4.8 Teknik Pengumpulan Data.....	57
4.9 Teknik Analisa Data	59
4.9.1 Analisa Univariat.....	60
4.9.2 Analisa Bivariat	60
4.10 Etika Penelitian	61
4.10.1 Uji Etik	61
4.10.2 Informed Consent	62
4.10.3 Anonymity (Tanpa Nama)	62
4.10.4 Confidentially (Kerahasiaan)	62
BAB 5 HASIL PENELITIAN	
5.1 Penyajian Karakteristik Data Umum.....	63
5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	63
5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas	63
5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	64
5.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	64
5.2 Penyajian Karakteristik Data Khusus.....	64
5.2.1 Mengidentifikasi Berat Badan Bayi Sebelum Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas.....	64
5.2.2 Mengidentifikasi Kenaikan Berat Badan Bayi Setelah Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas.....	65
5.2.3 Menganalisis Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas Terhadap Kenaikan Berat Badan bayi.....	65

BAB 6 PEMBAHASAN	
6.1 Data Khusus	67
6.1.1 Mengidentifikasi Berat Badan Bayi Sebelum Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas	67
6.1.2 Mengidentifikasi Kenaikan Berat Badan Bayi Setelah Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas	69
6.1.3 Menganalisis Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas Terhadap Kenaikan Berat Badan bayi	72
6.2 Keterbatasan Penelitian	75
6.3 Implikasi Kebidanan	76
BAB 7 PENUTUP	
7.1 Kesimpulan	77
7.2 Saran.....	78
7.2.1 Kepada Responden	78
7.2.2 Kepada Tenaga Kesehatan	78
7.2.3 Kepada Peneliti Selanjutnya.....	78
DAFTAR PUSTAKA	79
LAMPIRAN	83

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	8
Tabel 2.1 Data Pertumbuhan Berat Badan	35
Tabel 4.1 Desain Penelitian <i>One Group Pretest-Posttest</i>	53
Tabel 4.2 Definisi Operasional	57
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Nifas Di Puskesmas Patrang Tahun 2023	63
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas Ibu Nifas Di Puskesmas Patrang Tahun 2023	63
Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Nifas Di Puskesmas Patrang Tahun 2023	64
Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Nifas Di Puskesmas Patrang Tahun 2023	64
Tabel 5.5 Berat Badan Bayi Sebelum Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas	65
Tabel 5.6 Kenaikan Berat Badan Bayi Setelah Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas.....	65
Tabel 5.7 Distribusi Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Patrang	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Kerangka Konsep Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Patrang	51
-------------------	--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penelitian	84
Lampiran 2. Surat Layak Etik.....	85
Lampiran 3. Surat Kepada Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik	86
Lampiran 4. Surat Dinas Kesehatan.....	87
Lampiran 5. Permohonan Menjadi Sampel Penelitian.....	88
Lampiran 6. Inform Consent.....	89
Lampiran 7. Lembar Observasi	90
Lampiran 8. SOP Pemberian Tumis Pepaya	91
Lampiran 9. Tabulasi.....	93
Lampiran 10. Hasil SPSS	94
Lampiran 11. Dokumentasi	95

DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
ASEAN	: <i>Asosiation of South East Asian Nations</i>
ASI	: Air Susu Ibu
Depkes	: Departemen Kesehatan
Dinkes	: Dinas Kesehatan
IBFAN	: <i>Interntional Baby Food Action Network</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
KB	: Keluarga Berencana
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
mg	: Miligram
MPASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SDIDTK	: Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang
UNICEF	: <i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organizatio</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI eksklusif yakni pemberian ASI saja kepada bayi tanpa makanan tambahan apapun kecuali obat dan vitamin direkomendasikan oleh organisasi kesehatan dunia yaitu *World Health Organization* (WHO) untuk diberikan kepada bayi sampai berumur 6 bulan. Rekomendasi ini dianjurkan karena ASI steril dan komposisinya sesuai dengan zat gizi yang dibutuhkan bayi. Pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu cepat dari waktunya ditambah lagi dengan makanan yang rendah zat gizi dan energi atau tidak higienis dapat mengakibatkan kekurangan gizi pada anak, dan anak akan terkontaminasi organisme asing yang mengakibatkan imunitas anak lebih rendah dari anak yang diberikan ASI Eksklusif (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018).

World Health Organization (WHO) mencatat rata-rata pemberian ASI eksklusif didunia baru berkisar 36 %. Cakupan ASI eksklusif hanya 24 % Indonesia menempati peringkat ketiga dari 51 Negara yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program yang dilakukan oleh *International Baby Food Action Network* (IBFAN). Pemberian ASI eksklusif di Negara berkembang hanya sebesar 39% (UNICEF, 2013). Cakupan ASI Eksklusif di Negara ASEAN seperti India sudah mencapai 46%, Philipina 34%, Vietnam 27% dan Myanmar 24% dan di Indonesia 33,6%. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2021, 52,5 persen – atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam

bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12 persen dari angka di tahun 2019.

Berdasarkan data dari Kabupaten/Kota diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif bayi < 6 bulan di Jawa Timur tahun 2021 sebesar 71,7 %. Cakupan tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2020 (79,0%). Penurunan tersebut dikarenakan adanya pandemi covid-19 yang menyebabkan jumlah sasaran yang diperiksa menurun jumlahnya. Namun cakupan ini sudah diatas target RPJMN tahun 2020 yaitu sebesar 45% (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2021). Sedangkan menurut data dari Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2021, bahwa cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di kabupaten Jember tahun 2021 meningkat yaitu 63,3% dibanding tahun sebelumnya yaitu 58,4%. Sementara itu jika dibandingkan dengan standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan, presentase cakupan bayi mendapat ASI eksklusif selama tahun 2021 belum memenuhi target. Untuk di wilayah Patrang menurut data Puskesmas Patrang Kabupaten Jember pada tahun 2021 memiliki cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sebesar 21,69% dengan total jumlah sasaran 332 bayi. Sementara jika dibandingkan dengan capaian target pada tahun 2021 yaitu 72% sehingga capaian ASI Eksklusif pada wilayah Puskesmas Patrang belum mencapai target.

Dampak bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif secara penuh sampai pada usia 6 bulan pertama kehidupan memiliki resiko diare akut lebih sering terjadi pada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif (74,3%) dibandingkan dengan bayi

yang mendapat ASI eksklusif (26,5%). Resiko tersebut 30 kali lebih besar dari pada bayi yang diberi ASI secara penuh dan bayi tidak diberikan ASI eksklusif, memiliki risiko kematian lebih besar karena terjadinya malnutrisi (Depkes RI, 2019). Dampak tidak memberikan ASI tidak hanya pada bayi tetapi juga terjadi pada ibu. Ibu yang tidak memberikan ASI dapat mengalami bendungan ASI yang apabila dibiarkan dapat menimbulkan mastitis (Nugroho,2019).

Masalah yang sering terjadi pada ibu nifas dalam menyusui salah satunya adalah ASI yang tidak lancar atau keluarnya hanya sedikit, penyebab utama kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan beberapa hal yang menghambat pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) segera setelah bayi dilahirkan, produksi ASI kurang (32%), masalah pada puting susu (28%), payudara bengkak (25%), pengaruh iklan pada susu formula (6%), ibu bekerja (5%), pengaruh orang lain terutama keluarga (4%) oleh karena itu dukungan untuk pemberian ASI sangat diperlukan dari keluarga, masyarakat dan petugas kesehatan untuk menciptakan generasi yang sehat dan berkualitas (Kemenkes,2020).

Salah satu faktor seorang ibu tidak dapat memberikan ASI eksklusif pada banyinya yaitu pengeluaran ASI yang tidak lancar. Pengeluaran ASI yang tidak lancar ini dapat distimulasi dengan konsumsi *carica papaya L*. Berdasarkan penelitian (Yuktiana, 2011) menyebutkan bahwa Pepaya muda (*Carica Papaya L*) merupakan salah satu latogogum alternatif yang dapat meningkatkan produksi ASI. Selain itu, *carica papaya L* juga mengandung saponin, alkaloid, mineral, vitamin dan enzim yang akan memberikan efek meningkatkan jumlah dan

diameter kelenjar mammae. Getah dari pepaya muda mempunyai efek yang sama dengan oksitosin pada uterus (Wulandari, 2011). Hormon oksitosin juga disebut hormone cinta (UNICEF,2011).

Pepaya muda adalah buah tropis dengan kandungan laktogogum (Istiqomah, Wulandari, 2015). Selain itu, pepaya juga mengandung enzim-enzim yang memberikan efek meningkatkan jumlah dan diameter kalenjer mammae, vitamin C, A, B dan E, serta mineral. Kandungan kimia buah pepaya muda mengandung polifenol, dan steroid. Polifenol dan steroid dalam pepaya dapat meningkatkan kerja hormone prolactin yang merangsang alveolus untuk membentuk ASI. Polifenol dan Steroid juga berpengaruh pada kerja homron oksitosin untuk mengalirkan ASI, sehingga ASI lebih deras mengalir pada ibu yang mengkonsumsi buah pepaya dibandingkan ibu yang tidak mengkonsumsinya (Istiqomah, dkk, 2014). Selain Lactogogum, didalam buah pepaya juga mengandung pati (43,28%), gula (15,15%), protein (13,63%), lemak (1,29%) kelembaban (10,65%), serat (1,88%). Kandungan bahan tersebut menjadikan buah pepaya sebagai buah yang kaya akan nutrisi dan dapat digunakan sebagai bahan pengobatan (Kharisma, 2017).

Keinginan ibu yang kuat dan pengetahuan yang mendalam tentang ASI eksklusif merupakan prasyarat untuk menyusui yang efektif, memungkinkan pelaksanaan ASI eksklusif yang tepat. Ini dapat dicapai dengan bantuan keluarga, teman dekat dan tenaga medis khususnya bidan. Hal ini mendorong ibu untuk menyusui secara eksklusif.

Oleh karena itu, solusi bidan yang berperan sebagai promotif dapat

memberikan bimbingan atau konseling kepada orang tua khususnya ibu yang memiliki anak usia 0 sampai 6 bulan. Ibu dapat mencari solusi atas permasalahan menyusunya dengan pendampingan konseling atau penyuluhan yang menekankan pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Faktor tentang riwayat dan akibat pemberian ASI eksklusif harus dipahami oleh bidan dan tenaga medis lainnya saat melakukan penyuluhan. Bidan juga harus mengetahui apakah pemberian buah pepaya dapat memberikan pengaruh terhadap kenaikan berat badan bayi yang dilihat dari kelancaran ASI pada ibu menyusui.

Melihat dari data yang sudah tercantum pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember bahwa cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Jember belum memenuhi target, maka peneliti tertarik untuk melakukan upaya menaikkan cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Jember dengan memberikan buah pepaya kepada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan. Hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan melalui wawancara di salah satu PMB wilayah kerja Puskesmas Patrang diperoleh data 6 dari 10 ibu nifas bermasalah dalam pemberian ASI dengan keluhan 4 orang ibu nifas ASInya tidak lancar dan 2 ibu nifas belum mengerti tentang pentingnya ASI untuk bayi baru lahir. Selain itu banyak ibu yang masih belum mengetahui manfaat dari buah pepaya yang dapat mempengaruhi produksi ASI yang dimana dapat mempengaruhi berat badan bayi. Dari masalah diatas peneliti melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Patrang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti merumuskan masalah dari

penelitian ini adalah “adakah pengaruh pemberian buah pepaya pada ibu nifas terhadap kenaikan berat badan bayi di puskesmas Patrang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian buah pepaya pada ibu nifas terhadap kenaikan berat badan bayi di puskesmas Patrang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi berat badan bayi sebelum pemberian buah pepaya pada ibu nifas.
- b. Mengidentifikasi kenaikan berat badan bayi setelah pemberian buah pepaya pada ibu nifas.
- c. Menganalisa pengaruh pemberian buah pepaya pada ibu nifas terhadap kenaikan berat badan bayi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan referensi tentang pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kenaikan berat badan bayi.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Institusi Kebidanan

Manfaat hasil penelitian ini bagi institusi adalah sebagai hasil karya ilmiah yang dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa dan dapat memperkaya khazanah bagi ilmu kebidanan dalam pengembangan keilmuan khususnya kebidanan, serta dapat menjadi tambahan

literature mengenai pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kenaikan berat badan bayi.

2. Bagi Peneliti

Manfaat hasil penelitian ini bagi peneliti adalah meningkatkan pengalaman baru serta pengetahuan peneliti tentang pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kenaikan berat badan bayi.

3. Bagi Masyarakat

Manfaat hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi kepada masyarakat khususnya ibu nifas akan pentingnya pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia 0-6 bulan sehingga akan membantu penanggulangan kejadian gizi buruk pada bayi di Indonesia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi penelitian untuk dilanjutkan dan memperluas area penelitian.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Saleha, Sitti Nurintang (2022)	Efektifitas Pemberian Buah Pepaya (<i>Carica Papaya L.</i>) terhadap Kelancaran ASI Ibu Menyusui	-Menggunakan kelompok pembanding. -Mengidentifikasi kelancaran ASI sebelum diberi papaya muda. -Mengidentifikasi kelancaran ASI sesudah diberi papaya muda.	-Menggunakan metode kuantitatif. -Penelitian dilaksanakan di puskesmas. -Responden diambil dari puskesmas.
2.	Diajeng Yollanda Sary (2022)	Efektifitas Pemberian Buah Pepaya Dan Sari Kurma Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui Diwilayah Kerja Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu Tahun 2022	-Desain penelitian menggunakan pre and post test. -Responden diambil dari puskesmas. -Penelitian dilaksanakan di puskesmas.	- Menggunakan metode kuantitatif. -Responden ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan. -Intervensi dilakukan selama 2 minggu.
3.	Ifni Wilda, Nelfi Sarlis (2021)	Efektivitas Pepaya (<i>Carica Papaya L</i>) Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui	-Menggunakan metode kuantitatif. -Responden ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan. -Indikator yang dilihat kenaikan berat badan bayi.	-Intervensi dilakukan selama 2 minggu.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep ASI Eksklusif

2.1.1 Pengertian ASI

Makanan cair pertama yang diproduksi secara alami oleh payudara ibu disebut Air Susu Ibu (ASI). Untuk menjamin proses tumbuh kembang bayi, ASI mengandung berbagai nutrisi dan nutrisi penting yang diformulasikan secara khusus dalam tubuh ibu. ASI tidak hanya memberi bayi makanan lengkap, tetapi juga melindungi mereka dari penyakit dan infeksi yang mungkin menyerang bayi. ASI yang diproduksi oleh kelenjar susu ibu dan merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam anorganik. Makanan yang baik untuk bayi yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisinya selama enam bulan pertama adalah jumlah ASI yang cukup (Nurintang, 2022).

2.1.2 Jenis-jenis ASI

Jenis ASI berdasarkan faktor produksi (Apriani, R, D, 2019) :

1. Kolostrum

Merupakan ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Kolostrum adalah susu pertama yang dihasilkan oleh payudara ibu berbentuk cairan berwarna kekuningan atau sirup bening yang mengandung protein lebih tinggi dan sedikit lemak daripada susu yang matang. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning

dibandingkan dengan ASI mature, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel, dengan khasiat:

- (1) Sebagai pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan.
- (2) Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi .
- (3) Mengandung zat antibody sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan.

Jika dibandingkan dengan ASI mature, kolostrum memiliki kandungan zat-zat sebagai berikut:

- (1) Kolostrum mengandung zat anti infeksi 10-17 kali lebih banyak dibandingkan ASI mature.
- (2) Kolostrum lebih banyak mengandung antibodi ketimbang ASI mature yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi hingga usia 6 bulan pertama.
- (3) Kolostrum mengandung lebih banyak immunoglobulin A (igA), laktoferin dan sel-sel darah putih, yang semuanya sangat penting untuk pertahanan tubuh bayi.
- (4) Kolostrum dapat berfungsi sebagai pencahar yang ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir.

- (5) Kolostrum mengandung lebih banyak immunoglobulin A (igA), laktoferin dan sel-sel darah putih, yang semuanya sangat penting untuk pertahanan tubuh bayi.
- (6) Kolostrum dapat berfungsi sebagai pencahar yang ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir, dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang.
- (7) Kolostrum lebih banyak mengandung protein dibandingkan ASI mature. Selain itu, protein utama pada ASI mature adalah kasein, sedangkan protein utama pada kolostrum adalah globulin sehingga dapat memberikan daya perlindungan tubuh terhadap infeksi. Kolostrum lebih banyak mengandung vitamin dan mineral dibanding ASI mature.

2. Air Susu Masa Peralihan (Masa Transisi)

Merupakan ASI yang dihasilkan mulai hari ke 4 sampai hari ke 10. Pada masa ini, susu transisi mengandung lemak dan kalori yang lebih tinggi dan protein yang lebih rendah daripada kolostrum.

3. ASI mature

ASI mature merupakan ASI yang dihasilkan mulai hari ke 10 sampai seterusnya. ASI mature merupakan nutrisi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai usia 6 bulan. ASI ini berwarna putih kebiru-biruan (seperti susu krim) dan

mengandung lebih banyak kalori daripada susu kolostrum atau transisi (Mulyani, 2013).

2.1.3 Pengertian ASI Eksklusif

ASI merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat lain yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi (Wulandari,2020). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai usia 6 bulan (Innama Sakinah,2020).

Menurut World Health Organization / WHO (2017) ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lainnya kepada bayi sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. *World Health Organization* (WHO) dan UNICEF (2002), merekomendasikan untuk memulai dan mencapai ASI eksklusif yaitu dengan menyusui dalam satu jam pertama setelah kelahiran melalui Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Selama enam bulan pertama menyusui, bayi tidak boleh diberikan makanan lain selain ASI. Memberikan ASI dapat kapan saja saat bayi meminta atau pada saat waktunya bayi menyusui kebutuhannya (on demand). Jangan gunakan dot atau botol susu. Saat sedang tidak menyusui, ibu dapat memompa atau memeras ASI secara manual dengan tetap menjaga kontrol emosi dan mental untuk menjaga ketenangan. Bayi harus terus mendapatkan ASI idealnya hingga usia dua tahun (Sary Yollanda, 2022).

2.1.4 Kandungan ASI

1. Protein

Meskipun protein yang dikandung ASI lebih rendah dibandingkan susu sapi, tetapi ASI memiliki kandungan protein yang nilai nutrisinya tinggi dan baik untuk bayi.

2. Karbohidrat

Laktosa yang terkandung dalam ASI menjadi sumber karbohidrat utama bayi. Karbohidrat pada ASI lebih tinggi dibandingkan susu sapi.

3. Lemak

ASI mengandung vitamin A,D,E,K yang dapat larut dalam lemak. ASI mengandung asam lemak yang berfungsi untuk membangun jaringan sel otak dan dalam bentuk Omega 3, Omega, DHA, AA. Lemak pada ASI terdapat kolesterol yang berfungsi untuk meningkatkan pertumbuhan otak.

4. Mineral

Mineral lengkap dapat ditemukan dalam kandungan ASI. Meski kadarnya cukup rendah, tetapi cukup untuk bayi hingga usia 6 bulan. Meskipun tidak ada perubahan dalam jumlah total mineral selama laktasi, beberapa nutrisi bergantung pada tahap pengenceran dan laktat. Unsur yang paling stabil adalah Fe dan Ca yang tidak terpengaruh oleh pola makan ibu. Garam organik utama yang ditemukan dalam ASI adalah kalsium, kalium, dan natrium yang

berasal dari asam fosfat dan asam klorida. Kalium adalah komponen yang paling umum, sedangkan jumlah Cu, Fe, dan Mn komponen yang dibutuhkan untuk membuat darah cukup rendah. Jumlah mineral pembentuk tulang Ca dan P dalam ASI sudah cukup.

5. Air

Air, yang membentuk sekitar 88% ASI, sangat membantu untuk melarutkan bahan kimia yang dikandungnya. Pasokan air yang aman untuk metabolisme adalah ASI. Kandungan air ASI yang tinggi akan mengurangi kecenderungan bayi menjadi dehidrasi atau haus.

6. Vitamin

Vitamin dalam ASI bisa dianggap lengkap vitamin A, D, dan C cukup, dan vitamin B cukup untuk bayi usia enam bulan, kecuali riboflavin, asam pantotenat, dan vitamin K, yang tidak boleh diberikan karena usus bayi baru lahir belum mampu memproduksi vitamin.

7. Kalori

ASI hanya memiliki 77 kalori untuk 100 ml. 10% berasal dari protein, 90% dari lemak dan karbohidrat.

8. Unsur-unsur lain dalam ASI

Laktokrom, kreatin, urea xanthin, amonia dan asam sitrat substansi tertentu di dalam plasma ibu, dapat juga berada dalam ASI, misalnya minyak volatil dari makanan tertentu (bawang merah), juga obat-obatan tertentu seperti sulfonamil, morfin dan alkohol, juga elemen-

elemen anorganik misalnya As, Bi, Fe, I Hg dan Pb (Soetjningsih, dalam Nurjannah, dkk.2013).

2.1.5 Manfaat ASI

1. Bagi bayi

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Selain mengandung zat makanan, ASI juga mengandung enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain di usus. Susu formula tidak mengandung enzim tersebut sehingga penyerapan makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (Kemenkes, 2019).

(1) ASI sebagai sumber nutrisi

ASI merupakan sumber nutrisi terbaik karena memiliki komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan bayi yang terus berubah. Makanan bayi yang paling baik dari segi kualitas dan kuantitas adalah ASI. ASI dapat digunakan sebagai satu-satunya sumber nutrisi bagi bayi normal hingga usia enam bulan jika pemberian ASI dikelola dengan baik.

(2) ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

ASI sebagai kekebalan bayi baru lahir secara alamiah mendapatkan zat kekebalan dari ibunya melalui plasenta, tetapi

kadar zat tersebut akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir, padahal bayi sampai usia beberapa bulan tubuh bayi belum dapat membentuk sendiri zat kekebalan secara sempurna. Oleh karena itu, kadar zat kekebalan di dalam tubuh bayi menjadi rendah. Hal ini akan tertutupi jika bayi mengkonsumsi ASI. ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari bahaya penyakit dan infeksi, seperti: diare, infeksi telinga, batuk, pilek dan penyakit alergi (Depkes 2001). Bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki tingkat penyakit dan kematian yang jauh lebih rendah daripada bayi yang tidak diberi ASI eksklusif.

(3) ASI meningkatkan kecerdasan bayi

Dua tahun pertama keberadaan bayi, hingga usia dua tahun, merupakan masa perkembangan otak yang sangat pesat. Selama masa pertumbuhan dan perkembangan anak, periode waktu ini tidak akan berulang. Oleh karena itu, penting untuk memanfaatkan kesempatan ini sebaik mungkin agar otak bayi berkembang sebaik mungkin. Faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan adalah perluasan otak. Sementara itu, baik kualitas maupun kuantitas makanan yang diberikan kepada bayi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perkembangan otaknya. Asam lemak taurin, laktosa, DHA, AA, omega-3 dan omega-6 adalah nutrisi utama untuk perkembangan otak. ASI memiliki semua nutrisi yang dibutuhkan untuk itu.

(4) ASI meningkatkan jalinan kasih sayang

Saat menyusui, bayi sangat dekat dengan kulit ibu. Bayi akan semakin merasakan kasih sayang ibunya karena mereka semakin sering berada di dekatnya. Ia juga akan merasa aman, tenteram, dan puas, terutama karena bayi sudah bisa memahami detak jantung ibunya yang sudah dikenal sejak di dalam kandungan. Kejadian saat ini akan menjadi katalis bagi perkembangan emosi anak dan akan melunakkan ikatan yang tegang antara anak dan ibu.

(5) ASI mudah dicerna

Keuntungan lain menyusui untuk bayi adalah ASI mudah dicerna karena adanya enzim pencernaan, mencegah sembelit pada anak yang disusui dan tidak membebani sistem pencernaan dan ginjal yang sedang berkembang. ASI juga membantu perkembangan otot, memungkinkan anak yang hanya disusui untuk berjalan lebih cepat. Ini juga membantu membangun rahang yang kuat, meningkatkan penglihatan dan bicara, mencegah obesitas pada bayi baru lahir (kelebihan berat badan), dan melindungi dari anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi. Selain itu, menyusui menurunkan kemungkinan anak terkena diabetes, kanker, dan diperkirakan menurunkan risiko penyakit jantung.

2. Bagi ibu

(1) Mengurangi pendarahan dan anemia setelah melahirkan serta mempercepat pemulihan rahim ke bentuk semula. Setelah melahirkan, menyusui bayi akan meningkatkan kadar oksitosin tubuh ibu. Saat pembuluh darah di rahim menyempit atau menyempit, pendarahan akan berhenti lebih cepat dan kemungkinan pendarahan bisa berkurang. Ini juga dapat mengurangi kemungkinan ibu mengalami anemia. Selain itu, kadar oksitosin yang lebih tinggi mempercepat kembalinya rahim ke ukuran sebelum hamil.

(2) Menjarangkan kehamilan

Pemberian ASI pada bayi saat menyusui merupakan salah satu cara kontrasepsi alami yang efektif, terjangkau, dan aman.

(3) Mengurangi kemungkinan terkena kanker

Selain menurunkan kejadian kanker payudara, menyusui juga menurunkan risiko ibu terkena kanker ovarium.

(4) Lebih ekonomis

ASI merupakan makanan yang sederhana, terjangkau, dan berkualitas tinggi yang tidak memerlukan perlengkapan menyusui khusus sehingga tidak mengeluarkan biaya sepeserpun. Karena bayi yang disusui secara eksklusif memiliki sistem kekebalan yang kuat, mereka cenderung tidak tertular banyak penyakit dan infeksi. Ini akan meningkatkan biaya medis dan rumah sakit.

(5) Portable dan praktis

ASI sangat portabel dan dengan mudah dibawa kemana-mana, tersedia kapan pun dan di mana pun dibutuhkan. Saat bepergian, tidak perlu mengemas perlengkapan untuk membuat susu, tidak perlu membawa peralatan untuk memasak atau memanaskan kembali susu, dan tidak perlu khawatir rusak karena ASI tidak pernah busuk.

2.1.6 Faktor-faktor Yang Dapat Mempengaruhi Produksi ASI

Gangguan proses pemberian ASI pada prinsipnya berakar dari kurangnya pengetahuan, rasa percaya diri, kurangnya dukungan keluarga serta kualitas dan kuantitas gizi. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI menurut Sri, dkk (2015) antara lain :

1. Kualitas dan kuantitas makanan ibu

Ibu-ibu dengan asupan makanan sehari-hari yang kurang terutama sejak masa kehamilan dapat menyebabkan produksi ASI akan berkurang atau bahkan tidak keluar sehingga keadaan ini akan berpengaruh terhadap bayinya. Hal yang harus diperhatikan dalam memenuhi kebutuhan gizi ibu menyusui adalah susunan menu seimbang, dianjurkan minum 8-12 gelas sehari, untuk memperlancar pencernaan hindari konsumsi alcohol, makanan yang banyak bumbu, terlalu panas/dingin, serta banyak mengkonsumsi sayuran berwarna hijau. Selama ibu tidak memiliki penyakit yang mengharuskan ibu

melakukan diet tertentu, tidak ada pantangan makanan bagi ibu menyusui.

2. Hormonal

ASI diproduksi sebagai hasil kerja hormone dan refleksi. Hormon tersebut telah bekerja sejak ibu dalam kondisi hamil. Hormon yang berperan dalam proses menyusui adalah hormone prolaktin (menyebabkan payudara dapat memproduksi ASI), dan hormone oksitosin yang menyebabkan ASI dapat keluar.

3. Psikologi dan social

(1) Rasa percaya diri ibu

Keberhasilan proses menyusui sangat tergantung pada adanya rasa percaya diri ibu bahwa ia mampu menyusui atau memproduksi ASI yang cukup untuk bayinya.

(2) Kontak langsung ibu bayi

Ikatan kasih sayang ibu dan bayi terjadi oleh berbagai rangsangan, seperti sentuhan kulit dan mencium bau yang khas antara ibu dan bayi. Bayi merasa aman dan puas karena ia mendapat kehangatan dan dekapan ibunya.

(3) Interaksi ibu bayi

Sikap ibu dalam memberikan ASI kepada bayi dan bagaimana bayi memberikan respon adalah suatu interaksi yang dapat menciptakan kasih sayang antara ibu dan bayi. Ketidalcukupan produksi ASI adalah alasan utama bagi seorang ibu untuk

menghentikan menyusui pada hari pertama bayi lahir. Ibu merasa bahwa tidak memiliki produksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan mendukung untuk menaikkan berat bayi, sehingga masalah tersebut yang membuat ibu merasa stress (Daniyati dkk, 2018).

4. Usia

Umur ibu berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu yang umurnya muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah tua. Hal ini juga di dukung oleh hasil penelitian Ida (2017) ibu yang memiliki usia sehat 20-35 tahun lebih banyak memberikan ASI eksklusif di bandingkan dengan ibu yang usianya <20 tahun atau >35 tahun hal ini mungkin di sebabkannya ibu yang usianya <20 tahun masih di belum anggap matang dari segi reproduksi dan emosional. Sedangkan pada ibu yang sudah berusia >35 tahun kesehatan reproduksinya yang menurun juga mempengaruhi kemampuan laktasi pada ibu.

5. Paritas

Dalam Proveravati (2010), mengatakan bahwa pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI jauh lebih tinggi dibandingkan ibu yang melahirkan pertama kali. Jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI kepada bayi. Semakin banyak paritas ibu akan semakin berpengalaman dalam memberikan ASI dan mengetahui cara untuk meningkatkan produksi ASI (Hastuti, 2016).

6. Tingkat Pendidikan

Dalam Ningtyias (2020), tingkat pendidikan ibu menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan pemberian ASI yang di dapat dari beberapa informasi. Seorang ibu dengan pendidikan yang tinggi dapat menentukan bagaimana pola asuh yang akan dipilihnya terutama dalam pemenuhan nutrisi bayinya.

7. Pekerjaan

Menurut penelitian, Labada et al ibu dengan bekerja berisiko 1.667 kali lebih besar mempunyai anak dengan status gizi tidak normal (gizi buruk, gizi kurang dan gizi lebih) dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

2.1.7 Kriteria Kelancaran Produksi ASI Bagi Ibu

Untuk mengetahui kelancaran produksi ASI pada ibu beberapa kriteria Menurut Nurhidayat Trianainsi (2019) yaitu sebagai berikut :

Bendungan ASI, ASI merembes keluar puting, Payudara tegang karena terisi ASI, ibu rileks, *let down refleks* baik, frekuensi menyusui >8 kali sehari, ibu menggunakan kedua payudaranya bergantian, posisi perlekatan benar, puting tidak lecet, ibu menyusui bayi tanpa jadwal, ibu terlihat memerah payudara karena payudara penuh, payudara kosong setelah bayi menyusu sampai kenyang dan tertidur, serta bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan.

2.1.8 Kriteria Kelancaran Produksi ASI Bagi Bayi

Untuk mengetahui kelancaran produksi ASI pada bayi beberapa

kriteria Menurut Budiarti dalam Umi (2017) sebagai patokan yaitu sebagai berikut :

ASI dapat merembes keluar putting, Sebelum disusukan payudara terasa tegang, Bayi BAK 6-8 kali/hari, Warna urin bayi kuning jernih, Bayi BAB 3-4 kali/hari, Bayi sedikitnya menyusu 8-10 kali/hari, Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan saat bayi menelan ASI, Jika ASI cukup, setelah menyusu bayi akan tertidur/tenang selama 2-3 jam, Ibu dapat merasakan rasa geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu, Pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB yang berwarna hijau pekat, kental, dan lengket yang dinamakan mekonium.

2.1.9 Tanda Bayi Cukup ASI

Menurut Nugroho, dkk (2014), bayi usia 0-4 bulan atau 6 bulan dapat dinilai cukup pemberian ASI nya bila keadaan sebagai berikut :

1. Berat badan lahir telah pulih kembali setelah bayi berusia 2 minggu
2. Kenaikan berat badan dan tinggi badan sesuai dengan kurva pertumbuhan normal
3. Bayi banyak ngompol, sampai 6 kali atau lebih dalam sehari
4. Tiap menyusui, bayi menyusu dengan kuat tetapi kemudian melemah dan bayi tertidur
5. Payudara ibu terasa lunak setelah disusukan dibandingkan sebelum disusukan.

2.1.10 Ciri-Ciri Produksi ASI Kurang

Berat badan bayi tidak bertambah, pemberian ASI lebih jarang,

bayi mengalami dehidrasi yang dibuktikan dengan warna urine yang gelap, ASI hanya mengalir sedikit dari puting, bayi tampak rewel dan kuning, serta BAB dan BAK bayi gerakannya tidak normal (Nugroho, dkk.2014).

2.1.11 Faktor Penyebab ASI Kurang

Faktor penyebab produksi ASI menurun yaitu terlambat mulai menyusui hanya dari satu payudara saja, memberikan nutrisi selain ASI, makanan yang dikonsumsi, bayi yang cenderung tidur, mempersingkat masa menyusui, menyusui dengan posisi dan perlekatan yang kurang nyaman (Arifionto,2019).

2.1.12 Upaya Memperbanyak Produksi ASI

Berikut ini yang mempengaruhi upaya memperbanyak air susu ibu (Bahiyatun, 2011) :

1. Rangsangan otot-otot payudara, rangsangan ini diperlukan untuk memperbanyak air susu ibu dengan mengaktifasi kelenjar-kelenjarnya. Otot-otot payudara terdiri dari otot-otot polos. Dengan adanya rangsangan otot-otot akan berkontraksi lebih dan kontraksi ini diperlukan dalam laktasi, rangsangan pada payudara dapat dilakukan dengan masase atau mengurut.
2. Keteraturan bayi mengisap, isapan anak akan merangsang otot polos payudara untuk berkontraksi yang kemudian merangsang susunan saraf di sekitarnya dan meneruskan rangsangan ini ke otak. Otak akan memerintahkan kelenjar hipofisis posterior untuk mengeluarkan hormon

- pituitarin lebih banyak. Pengeluaran hormon pituitarin yang lebih banyak akan mempengaruhi kuatnya kontraksi otot-otot polos payudara. Kontraksi otot-otot polos payudara berguna mempercepat kelancaran ASI.
3. Kesehatan ibu, kesehatan ibu memegang peranan dalam produksi air susu ibu, bila ibu tidak sehat asupan kurang atau kekurangan darah untuk membawa nutrient yang akan diolah oleh sel-sel acini payudara.
 4. Makanan dan istirahat ibu, makanan diperlukan oleh ibu dalam jumlah yang banyak mulai dari hamil hingga nifas. Istirahat berarti mengadakan pelepasan pada otot-otot dan saraf setelah mengalami ketegangan setelah beraktifitas.

2.1.13 Masalah Menyusui

Masalah menyusui salah satunya adalah Sindrom ASI kurang diakibatkan oleh kecukupan bayi akan ASI tidak terpenuhi sehingga bayi mengalami ketidakpuasan setelah menyusui, bayi sering menangis atau rewel, tinja bayi keras dan payudara tidak terasa membesar. Kecukupan ASI dapat dinilai dari penambahan berat badan bayi secara teratur, frekuensi BAK paling sedikit 6 kali sehari (Heryani, 2019).

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah menyusui pada ibu postpartum adalah pemberian terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan memanfaatkan tanaman yang dapat merangsang pengeluaran ASI (Johan, dkk, 2019). Farmakologis Ibu bisa diberikan obat galactagogue untuk menambah produksi ASI (Praborini dkk, 2018).

Menurut Ambarwati dkk, (2020) Hal yang dapat menyebabkan sindrom kurang ASI antara lain :

1. Faktor teknik menyusui, keadaan ini yang paling sering dijumpai, yang dapat disebabkan oleh masalah frekuensi, perlekatan, penggunaan dot/botol dan lain-lain.
2. Faktor psikologis, juga sering terjadi.
3. Faktor fisik ibu (jarang) antara lain dikarenakan oleh KB, kontrasepsi, diuretik, hamil, merokok, kurang gizi.
4. Sangat jarang, adalah faktor kondisi bayi misal penyakit, abnormalitas, dan lain-lain.

2.1.14 Teknik Menyusui Dengan Benar

1. Sebelum menyusu keluarkan sedikit ASI, kemudian dioleskan pada puting dan disekitar aerola. Ini berguna untuk menjaga kelembaban puting susu
2. Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara
3. Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk menggunakan kursiyang rendah (agar kaki tidak tergantung) dan punggung ibu tersandar dikursi
4. Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi pada lengkung siku ibu (kepala bayi tidak boleh menghadah, dan bokong bayi di tahan oleh telapak tangan)
5. Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu didepan.

6. Perut bayi menempel pada ibu dan kepala menghadap ke payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi)
7. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
8. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari lainnya menopang dibawah atau membentuk huruf C, jangan menekan puting susu.
9. Bayi diberi ragsangan agar membuka mulut (rooting reflex) dengan cara:
 - (1) Menyentuh pipi dengan puting susu
 - (2) Menyentuh sisi mulut bayi
10. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan kepayudara ibu dan puting serta aerola payudara dimasukan ke mulut bayi:
 - (1) Usahakan sebagian besar aerola payudara dapat masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah aerola payudara. Posisi yang salah, yaitu apabila bayi hanya menghisap pada puting saja, akan mengakibatkan masukan ASI yang tidak adekuat dan puting susu lecet.
 - (2) Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang ataudisangga lagi. (Rini dan Kumala, 2017)

11. Melepas hisapan bayi dengan cara:

- (1) Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut.
- (2) Daggu bayi ditekan kebawah.
- (3) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting dan aerola; biarsn mengering dengan sendirinya.
- (4) Selanjutnya menyendawakan bayi yang bertujuan untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusui.

2.1.15 Cara Penyimpanan ASI

Menurut dr. Rony (2023), ASI yang sudah dikeluarkan dapat disimpan untuk beberapa saat dengan syarat :

1. Pada suhu kamar yaitu 25°C : 4-6 jam dengan catatan pastikan wadah tertutup rapat di tempat teduh.
2. Pada *cooler box* tertutup yaitu 15°C : 24 jam dengan catatan pastikan suhu *container* dan *ice pack*.
3. Pada lemari es yaitu 4°C : 3-8 hari dengan catatan simpan ASI di bagian belakang rak lemari es.
4. Pada *freezer* yaitu -15°C : 3-6 bulan dengan catatan simpan ASI di bagian belakang *freezer*.
5. Pada *deep freezer* yaitu -20°C : 9-12 bulan dengan catatan setelah cair tidak dapat dibekukan lagi.

2.1.16 Kebijakan Pemerintah Terkait ASI Eksklusif

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif mengatur tentang langkah-langkah pemerintah yang menjamin hak anak atas ASI. Menurut Pasal 6 peraturan tersebut bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkan. Hal tersebut menjadi tidak berlaku apabila terdapat indikasi medis bahwa menyusui tidak memungkinkan bagi bayi.

WHO dan UNICEF menyarankan langkah-langkah berikut untuk mendukung pemberian ASI eksklusif: mulai menyusui dini (IMD) dalam satu jam pertama persalinan, eksklusifkan pemberian ASI dengan menahan semua makanan dan cairan, termasuk air, menyusui bayi sesuai pemberian dan jangan menggunakan botol dan dot.

2.1.17 Peran Bidan Dalam Keberhasilan ASI Eksklusif

Dalam perkembangan bayi, bidan memegang peranan penting karena dapat mendidik orang tua tentang keadaan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak. Bidan merupakan pelaksana utama dan staf yang terlibat dalam SDIDTK (Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang) sesuai dengan tanggung jawab dan perannya. Bidan diakui sebagai ahli yang berperan sebagai mitra perempuan dalam memberikan dukungan, asuhan, dan konseling yang diperlukan selama kehamilan, proses persalinan serta sesudahnya.

Bidan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku ibu

untuk memberikan ASI eksklusif. Keterampilan bidan dalam memberikan promosi kesehatan, perawatan payudara, pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Ibu yang tidak mendapatkan promosi ASI eksklusif akan berisiko 1,5 kali lebih besar tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan promosi kesehatan (Septikasari, 2018).

Perilaku pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, namun dipengaruhi juga oleh orang terdekat ibu seperti suami, orang tua, maupun lingkungan terdekat ibu. Dukungan dari keluarga dapat meningkatkan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Penelitian lain menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (Fauzi, 2019).

Kemungkinan seorang ibu untuk tidak menyusui anaknya meningkat enam kali lipat jika dia tidak mendapatkan perawatan payudara selama kehamilan. Ada beberapa masalah yang sering muncul di awal persalinan, seperti kondisi puting susu (puting datar) yang dapat menghambat proses menyusui. Ketika ASI tidak keluar dengan mudah, bayi mungkin menangis, yang dapat menyebabkan wanita berhenti menyusui secara eksklusif.

2.2 Konsep Masa Nifas

2.2.1 Pengertian Masa Nifas

Masa nifas yang sering dikenal dengan masa perineum berlangsung sejak bayi dilahirkan hingga usia enam minggu atau 42 hari. Organ reproduksi secara bertahap kembali ke keadaan sebelum hamil selama masa nifas. Involusi adalah nama untuk pergeseran sistem reproduksi ini (Sary Yollanda, 2022).

Asuhan selama periode nifas perlu mendapat perhatian karena sekitar 60% Angka Kematian Ibu terjadi pada periode ini. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyak wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup (Maritlia, 2017).

2.2.2 Tujuan Masa Nifas

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
2. Melakukan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, tnutrisi KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari.
4. Memberikan pelayanan Keluarga Berencana (KB).

5. Mendapatkan kesehatan emosi (Maritlia, 2017).

2.2.3 Tahapan Masa Nifas

1. Puerperium dini

Yang dimaksud dengan puerperium dini adalah masa kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berjalan. Pada masa tidak dianggap perlu lagi menahan ibu setelah persalinan terlentang di tempat tidurnya selama 7-14 hari setelah persalinan. Ibu nifas sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidurnya dalam 24-48 jam setelah persalinan. Keuntungan dari puerperium dini adalah ibu merasa lebih sehat dan kuat, faal usus dan kandung kemih lebih baik, ibu dapat segera belajar merawat bayinya.

2. Puerperium Intermedia

Puerperium Intermedia adalah kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia eksterna dan interna yang lamanya 6-8 minggu. Alat genetalia tersebut meliputi uterus, bekas implantasi plasenta, luka jalan lahir, *cervix*, *endometrium* dan *ligament-ligamen*.

3. Remote Puerperium

Remote Puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bagi ibu selama hamil atau melahirkan mempunyai komplikasi. Waktu sehat sempurna bias berminggu-minggu, berbulan-bulan dan tahunan (Astutik, 2019).

2.2.4 Program Dan Kebijakan Teknis Masa Nifas

Kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit empat kali

kunjungan, dengan tujuan:

1. Kunjungan 1 (6-8 jam masa nifas)

- (1) Mencegah terjadinya perdarahan masa nifas.
- (2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberi rujukan bila perdarahan berlanjut.
- (3) Memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- (4) Pemberian ASI pada awal menjadi ibu.
- (5) Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
- (6) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.
- (7) Jika bidan menolong persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi dalam keadaan stabil.

2. Kunjungan 2 (6 hari masa nifas)

- (1) Memastikan *invulusi uterus* berjalan normal, uterus berkontraksi, *fundus* di bawah *umbilikus*, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.
- (2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelahiran pasca persalinan.
- (3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.

(4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.

(5) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat.

3. Kunjungan 3 (2 minggu masa nifas)

(1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.

(2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan masa nifas.

(3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat.

(4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.

(5) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat.

4. Kunjungan 4 (6 minggu masa nifas)

Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami atau bayinya. Memberikan konseling untuk KB secara dini (Astuti, 2019).

2.3 Konsep Berat Badan Bayi

2.3.1 Pengertian Berat Badan

Berat badan adalah ukuran antropometri pada bayi dan anak yang paling penting. Berat badan adalah hasil dari peningkatan atau

penurunan semua jaringan tubuh. Berat badan saat ini digunakan sebagai indikator terbaik untuk mengetahui status gizi dan perkembangan anak, pengukuran objektif yang peka terhadap perubahan terkecil sekalipun (Febrianti, Rika & Dale, 2019).

Berat badan adalah ukuran tubuh dalam sisi berat yang merupakan salah satu ukuran yang memberikan gambaran komposisi tubuh. Berat badan idealnya ditimbang dengan satuan berat badan adalah kilogram (kg).

Berat lahir adalah berat badan neonatus pada saat kelahiran yang ditimbang dalam waktu satu jam sesudah lahir. Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir (neonatus). Berat badan digunakan untuk mendiagnosis bayi normal atau BBLR (WHO, 2010).

2.3.2 Pertumbuhan Berat Badan

Salah satu untuk mengetahui pertumbuhan balita terutama pada ukuran berat badan dapat menggunakan ukuran atau standar yang telah ditetapkan oleh WHO, sebagai berikut:

Tabel Data 2.1. Rata-Rata Pertumbuhan Berat Badan Menurut Tinggi Badan dan Umur. (Desi Siswanti, 2019).

Usia Bayi (Tahun)	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)
0 bulan	2,5-3,0 kg	50
1 bulan	3,0 – 4,3 kg	
2 bulan	3,6 – 5,2 kg	
3 bulan	4,2 – 6,0 kg	
4 bulan	4,7 – 6,7 kg	
5 bulan	5,3 – 7,3 kg	
6 bulan	5,8 – 7,8 kg	

Menurut (Riska, 2019) Kurve pertumbuhan berat badan memuaskan, yaitu menunjukkan berat badan pada triwulan ke satu, triwulan kedua, dan triwulan ke empat. Pada masa pertumbuhan berat badan bayi dibagi menjadi dua, yaitu 0–6 bulan dan usia 6–12 bulan. Usia 0–6 bulan pertumbuhan berat badan akan mengalami penambahan setiap minggu sekitar 140–200 gram dan berat badannya akan menjadi dua kali berat badan lahir pada akhir bulan ke-6. Sedangkan pada usia 6–12 bulan terjadi penambahan setiap minggu sekitar 25–40 gram dan pada akhir bulan ke-12 akan terjadi penambahan tiga kali lipat berat badan lahir.

Pertumbuhan dan perkembangan dipengaruhi oleh berbagai kondisi dari dalam diri anak maupun lingkungannya. Masa tahun pertama merupakan masa yang sangat penting karena terjadi pertumbuhan dan perkembangan fisik yang sangat pesat. Demikian pula halnya dengan perkembangan mental, sosial, dan emosionalnya.

2.3.3 Tahapan-tahapan Tumbuh Kembang

Sebelum menjelaskan tentang pemantauan pertemuan tumbuh kembang anak, maka pertama-pertama yang perlu dipahami terlebih dahulu yaitu tahapan-tahapan tumbuh kembang anak yang normal. Tahapan pertumbuhan dan perkembangan bayi 1-12 bulan yang sehat, dan dirangkum dari beberapa sumber.

- 1). Bayi Usia 1 Bulan

- (1). Berat badan 3,6-5,2 kg : Panjang badan 52,8 – 58,1 cm:
Lingkar kepala 35 – 41 cm.
 - (2). Pada hari pertama, bayi masih belum bisa membuka matanya.
 - (3). Tahap bayi mulai beradaptasi dengan lingkungan baru.
 - (4). Sangat peka terhadap sentuhan
 - (5). Menghabiskan sebagian besar waktunya untuk tidur.
- 2). Bayi Usia 2 Bulan
- (1). Berat badan 3,6-5,2 kg : Panjang badan 52,8 – 58,1 cm:
Lingkar kepala 35 – 41 cm.
 - (2). Sudah dapat membedakan wajah dan suara orang.
 - (3). Kualitas penglihatannya meningkat.
 - (4). Menghisap setiap benda yang dipegangnya.
- 3). Bayi Usia 3 Bulan
- (1). Berat badan 4,2 – 6,kg : Panjang badan 55,5 – 61,1 cm :
Lingkar kepala 37 – 43 cm.
 - (2). Dapat mengangkat kepala dan tubuh saat tengkurap.
 - (3). Semakin mahir menggunakan tangannya.
 - (4). Mulai mengenali wajah, benda dan suara yang akrabnya.
- 4). Bayi Usia 4 Bulan
- (1). Berat badan 4,7 – 6,7 kg : Panjang badan 57,8 – 63,7 cm :
Lingkar kepala 38-44 cm.
 - (2). Mulai mengoceh dan tertawa.
 - (3). Menginjak-nginjak kaki jika diberdirikan.

(4). Sebagian sudah tumbuh gigi.

5). Bayi Usia 5 Bulan

(1). Berat badan 5,3 – 7,3 kg : Panjang badan 59,8 – 65,9 cm :
Lingkar kepala 39-5 cm.

(2). Menangis jika mendengar suara ibunya.

(3). Dapat memindahkan barang dari satu tangan ke tangan yang
lain.

(4). Dapat memasukkan kaki ke dalam mulutnya.

6). Bayi Usia 6 Bulan

(1). Berat badan 5,8 – 7,8 kg : Panjang badan 61,6 – 67,8 cm :
Lingkar kepala 40 – 46 cm.

(2). Sudah bisa tengkurap.

(3). Belajar menggunakan tengannya untuk menggenggam
dengan baik, memukul, mengambil dan memindahkan benda.

2.4 Konsep Pepaya

2.4.1 Pengertian Pepaya

Buah Pepaya ialah termasuk buah yang manis, lunak, dan menyegarkan. Buah asli Amerika tropis ini, kini telah menyebar ke berbagai benua terutama di negara-negara beriklim tropis termasuk Indonesia. Buah Pepaya kerap dimakan segar sebagai buah meja. Tak jarang pula dikonsumsi sebagai sayuran dan obat. Selain buah bagian tanaman lain seperti daun, bunga, akar, dan buah yang masih muda juga sering dimanfaatkan untuk berbagai keperluan (Amir, 2019).

Pepaya muda adalah buah tropis dengan kandungan laktogogum (Istiqomah, Wulandari, 2015). Selain itu, pepaya juga mengandung enzim-enzim yang memberikan efek meningkatkan jumlah dan diameter kalenjer mamae, vitamin C, A, B dan E, serta mineral. Kandungan kimia buah pepaya muda mengandung polifenol, dan steroid. Polifenol dan steroid dalam papaya dapat meningkatkan kerja hormone prolactin yang merangsang alveolus untuk membentuk ASI. Polifenol dan Steroid juga berpengaruh pada kerja hormon oksitosin untuk mengalirkan ASI, sehingga ASI lebih deras mengalir pada ibu yang mengkonsumsi buah papaya dibandingkan ibu yang tidak mengkonsumsinya (Istiqomah, dkk, 2014). Selain Lactogogum, didalam buah pepaya juga mengandung pati (43,28%), gula (15,15%), protein (13,63%), lemak (1,29%) kelembaban (10,65%), serat (1,88%). Kandungan bahan tersebut menjadikan buah pepaya sebagai buah yang kaya akan nutrisi dan dapat digunakan sebagai bahan pengobatan (Kharisma, 2017).

Pepaya (*Carica Papaya*) merupakan jenis tanaman perdu yang mempunyai tinggi 2-10 meter. Pepaya juga termasuk jenis tanaman tropis basah yang mampu tumbuh subur didaerah yang memiliki ketinggian 0-1.500 meter diatas permukaan laut. Selain itu, tanaman pepaya juga memiliki kandungan yang sangat bermanfaat bagi manusia (Dewi Sartika, 2020).

2.4.2 Kandungan Pepaya

Jenis buah lain yang memiliki enzim, vitamin C, A, B, dan E, serta mineral adalah buah pepaya. Polifenol dan steroid hadir dalam susunan kimiawi buah pepaya muda. Adanya polifenol dan steroid, yang mempengaruhi refleks prolaktin untuk merangsang alveoli, yang secara aktif berkontribusi pada produksi ASI, dan polifenol, yang juga mempengaruhi hormon oksitosin, yang akan menyebabkan ASI mengalir lebih deras daripada sebelum mengonsumsi pepaya. buah, keduanya berhubungan dengan peningkatan produksi ASI (Istiqomah, 2019). karbohidrat (43,28%), gula (15,15%), protein (13,63%), lemak (1,29%), kadar air (10,65%), dan serat (1,88%) semuanya ada dalam buah pepaya.

Hal ini menunjukkan bahwa buah pepaya muda kaya nutrisi dan menjelaskan bahwa pepaya bermanfaat dalam banyak pengobatan (Agustiani.D , Kharisma, 2017). Didalam buah pepaya hijau banyak terdapat kandungan vitamin A yaitu sebesar 0,7065 dalam 1 gram buah pepaya hijau. Vitamin A merupakan zat gizi mikro yang penting bagi ibu nifas. Vitamin A membantu hipofise anterior untuk merangsang sekresi hormon prolaktin di dalam epitel otak dan mengaktifkan sel-sel epitel pada alveoli untuk menampung air susu di dalam payudara (Chahyanto, A, B. Roosita, 2019).

2.4.3 Buah Pepaya Dapat Meningkatkan Produksi ASI

Jenis pepaya Bangkok Thailand muda merupakan buah pepaya yang mengandung *laktagogum* memiliki potensi dalam menstimulasi hormone *oksitosin* dan *prolactin* seperti *alkolid*, *polifenol*, *steroid flavonoid* dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, 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 hormone *prolactin*, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjer-kelenjer pembuat ASI. Kelenjer ini akan merangsang untuk menghasilkan ASI (Istiqomah, 2019). Kehadiran polifenol dan steroid mempengaruhi refleksi prolaktin untuk mengaktifkan alveoli, yang secara aktif berkontribusi pada sintesis ASI, sehingga produksi ASI meningkat.

Peningkatan produksi ASI juga dirangsang oleh hormone *oksitosin*, peningkatan hormone *oksitosin* dipengaruhi oleh *polifenol* yang ada pada buah pepaya muda yang akan membuat ASI mengalir lebih deras dibandingkan dengan sebelum mengkonsumsi 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 (Istiqomah, 2019).

Muhartono, dkk (2018) menjelaskan bahwa pepaya sebagai salah satu buah yang mengandung Laktogogum merupakan buah tropis yang dikenal dengan sebutan *Caricapapaya*. Laktogogum adalah obat yang dapat meningkatkan atau memperlancar pengeluaran air susu. Buah pepaya juga merupakan salah satu jenis buah yang memiliki kandungan enzim-enzim, vitamin C, A, B dan E, serta mineral. Kandungan kimia buah pepaya muda mengandung polifenol, dan steroid.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Warjedin (2018), bahwa peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh adanya polifenol dan steroid yang mempengaruhi reflek prolaktin untuk merangsang alveolus yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI dan polifenol juga mempengaruhi hormon oksitosin yang akan membuat ASI mengalir lebih deras dibandingkan dengan sebelum mengonsumsi buah pepaya.

Buah-buahan mengandung berbagai macam vitamin yang diperlukan oleh tubuh, salah satunya adalah vitamin C. Vitamin C berperan sebagai antioksidan dan efektif mengatasi radikal bebas yang merusak sel atau jaringan (Putri, P, M. Setiawati, 2020). Vitamin C juga memberikan perlindungan antioksidan tidak langsung dengan meregenerasi antioksidan biologis lainnya, seperti glutathione dan α - tokoferol, ke keadaan aktifnya. Pada janin, defisiensi vitamin C dapat

menyebabkan kelainan pada perkembangan otak dan sistem saraf, yang dapat berkontribusi pada masalah konsentrasi dan kesulitan belajar di kemudian hari (Zurowska, 2018).

2.4.4 Pengaruh Pepaya Terhadap Peningkatan Produksi ASI

Sebagai anggota tumbuhan keluarga Caricaceae, pepaya berasal dari Amerika Tengah, Hindia Barat, dan bahkan wilayah dekat Kosta Rika dan Meksiko. Tanaman pepaya banyak dibudidayakan di daerah tropis dan subtropis, serta di daerah beriklim kering dan hujan, serta di dataran dan pegunungan yang ketinggiannya mencapai 1000 meter di atas permukaan laut. Buah ini mengandung nutrisi yang cukup tinggi. Orang telah menggunakan tanaman pepaya secara luas untuk waktu yang sangat lama. Ini mengandung enzim papain, karotenoid, alkaloid, flavonoid, monoterpenoid, mineral, vitamin, glukosinolat, dan vitamin C karposida, yang semuanya merupakan zat aktif.

Kandungan laktagogum pada buah pepaya merupakan zat yang dapat meningkatkan dan melancarkan produksi ASI, selain itu zat sapoin dan alkaloid pada buah pepaya dapat mempengaruhi hormon prolactin sehingga berfungsi dalam meningkatkan kelancaran proses pengeluaran ASI. Buah pepaya diketahui mempunyai kandungan nutrisi tinggi seperti kandungan enzim-enzim, vitamin A, B, C, dan E, asam pantotenat dan asam folat, mineral, seperti magnesium dan potassium, serta serat pangan (Istiqomah et al., 2015). Buah pepaya dapat meningkatkan sekresi dan pengeluaran ASI karena kandungan

laktagogum, saponin, alkaloid, polifenol, flavonoid, dan steroid pada buah pepaya (Istiqomah, 2015).

Kandungan laktagogum (*lactagogue*) dalam pepaya dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI. Di dalam penelitian disebutkan 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 dan pemberian buah pepaya dapat memengaruhi peningkatan sekresi dan produksi ASI ibu menyusui (Erniwati Buulolo, 2021).

Buah pepaya muda memiliki beberapa kegunaan di masyarakat, antara lain bermanfaat untuk pencernaan, kesehatan mata, membuat sayuran karena mengandung protein dan vitamin, serta digunakan untuk membantu dan meningkatkan produksi ASI. Di lingkungan sekitar, buah pepaya muda biasanya diolah dengan cara direbus, diurapi, dikukus, dan ditumis. Buah pepaya dapat dengan mudah ditanam di pekarangan rumah dan merupakan sumber makanan bergizi yang mudah didapat oleh masyarakat.

Dengan pemanfaatan buah pepaya yang dapat meningkatkan produksi ASI, dapat membantu keberhasilan program pemerintah

(Kementerian Kesehatan) dalam upaya pemberian ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI saja sampai dengan usia bayi 6 bulan dan tetap diberikan ASI sampai usia anak 2 tahun yang ditambah dengan makanan pendamping ASI MPASI (Leti Arlenti 2021).

Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti, frekuensi pemberian ASI, berat bayi saat lahir usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, inisiasi menyusui dini, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi dan status gizi. Ketersediaan ASI yang lancar pada ibu menyusui akan membantu kesuksesan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, sehingga membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik sesuai rekomendasi dari WHO (Ferial, 2013). Menyusui anak juga memberi efek positif bagi sang ibu, antara lain mengurangi risiko ibu terkena penyakit jantung, mengurangi risiko terkena kanker rahim dan payudara, membakar kalori pada tubuh ibu, menghemat pengeluaran dan juga menumbuhkan ikatan yang kuat antara ibu dan anak. Selain itu menyusui anak juga menunda kembalinya siklus menstruasi pada ibu yang baru melahirkan (Roesli, 2013).

Seperti penelitian yang dilakukan oleh Jumita (2022) dengan metode kuantitatif menggunakan desain quasi eksperimen dengan two group comparison. Di dalam penelitian didapatkan hasil ada perbedaan kecukupan ASI dilihat dari rata-rata berat badan bayi sesudah intervensi

antara kelompok yang diberikan buah pepaya dan kelompok yang tidak diberikan buah pepaya sebesar 392 dan hasil uji statistic didapatkan nilai $p\ value = 0.025$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$, berarti ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas di Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2018.

Penelitian oleh Ifni Wilda (2021) dengan metode kuantitatif dengan menggunakan quasi eksperimen. di dalam penelitian di dapatkan hasil bayi yang mengalami kenaikan berat badan sesudah di berikan pepaya muda kepada ibu menyusui berjumlah 13 orang. Sedangkan bayi yang tidak mengalami kenaikan berat badan sebanyak 2 orang. Berdasarkan uji Statistik *Wilcoxon*, didapatkan nilai $p=0,001$ sehingga H_0 ditolak maka disimpulkan ada efektivitas pepaya muda terhadap kelancaran produksi ASI.

Hal senada dilakukan penelitian oleh Saleha (2022) dengan penelitian eksperimental menggunakan quasi eksperimental dan dilakukan pendekatan penelitian one group pre test and post test design. di dalam penelitian ini didapatkan hasil jumlah ASI sebelum diberikan buah pepaya pada ibu menyusui pada kelompok intervensi rata-rata 178,57 cc. Sedangkan kelompok kontrol rata- rata yaitu 194,29 cc. ASI setelah diberikan buah pepaya pada ibu menyusui pada kelompok intervensi rata-rata di hari pertama yaitu 191,42 cc. Sedangkan kelompok kontrol rata-rata di hari pertama yaitu 194,29 cc. Ada

pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan (*p value* $0,001 < 0,05$).

Penyebab terjadinya kegagalan menyusui diantaranya adalah terlambatnya menyusui dini, ibu merasa ASInya tidak mencukupi, dan tidak keluarnya ASI. Tidak mencukupinya ASI disebabkan oleh berbagai faktor, misalnya kecil puting payudara yang menyebabkan kurang hisapan bayi serta kelaian (Marthia, dkk, 2018). Menurut penelitian Dewi Sartika (2019) kandungan Vitamin A dan zat Lagtagogum pada buah pepaya dengan membuktikan hasil penelitan secara eksperimen yang di laksanakan di laboratorium, mengetahui kandungan vitamin A di dalam buah pepaya terdapat 0,7065 mg vitamin A dalam 1 gram buah pepaya hijau.

Vitamin A merupakan zat gizi mikro yang utama bagi ibu nifas, Vitamin A dan lagtagogum yang terdapat di buah pepaya bermanfaat untuk membantu hipofise anterior untuk merangsang sekresi hormone prolaktin di dalam epitel otak dan mengaktifkan sel-sel epitel pada alveoli untuk menampung air susu di dalam payudara (Dewi 2019).

2.4.5 Cara Mengolah Buah Pepaya

Pemberian tumisan pepaya diberikan 1 x sehari selama 7 hari sebanyak 100 gram pepaya mentah yang sudah ditumis. Alat dan bahan tumisan buah pepaya :

Alat :

1. Wajan

2. Baskom
3. Sendok sayur
4. Pisau
5. Mangkok sayur

Bahan :

1. Air
2. Buah pepaya
3. Bawang merah
4. Bawang putih
5. Cabe
6. Garam
7. Gula

Cara mengolah buah pepaya menjadi tumisan (Leti Arlenti, 2021) :

1. Cuci tangan
2. Timbang buah pepaya sebanyak 100 gram pepaya mentah
3. Cuci buah pepaya terlebih dahulu, lalu kupas kulit pepaya hingga bersih, pisahkan biji dan daging pepaya mentah
4. Potong memanjang buah pepaya seperti korek api
5. Kupas bawang merah dan bawang putih dan iris tipis, lalu potong-potong cabe rawit
6. Kemudian ambil air secukupnya lalu didihkan dalam wajan
7. Jika sudah mendidih, masukan cabe rawit, bawang merah dan bawang putih ke dalam wajan dan tumis hingga mengeluarkan aroma harum

8. Masukkan pepaya muda yang sudah dipotong lalu tambahkan gula dan garam secukupnya
9. Masak hingga matang di api sedang
10. Angkat dan sajikan

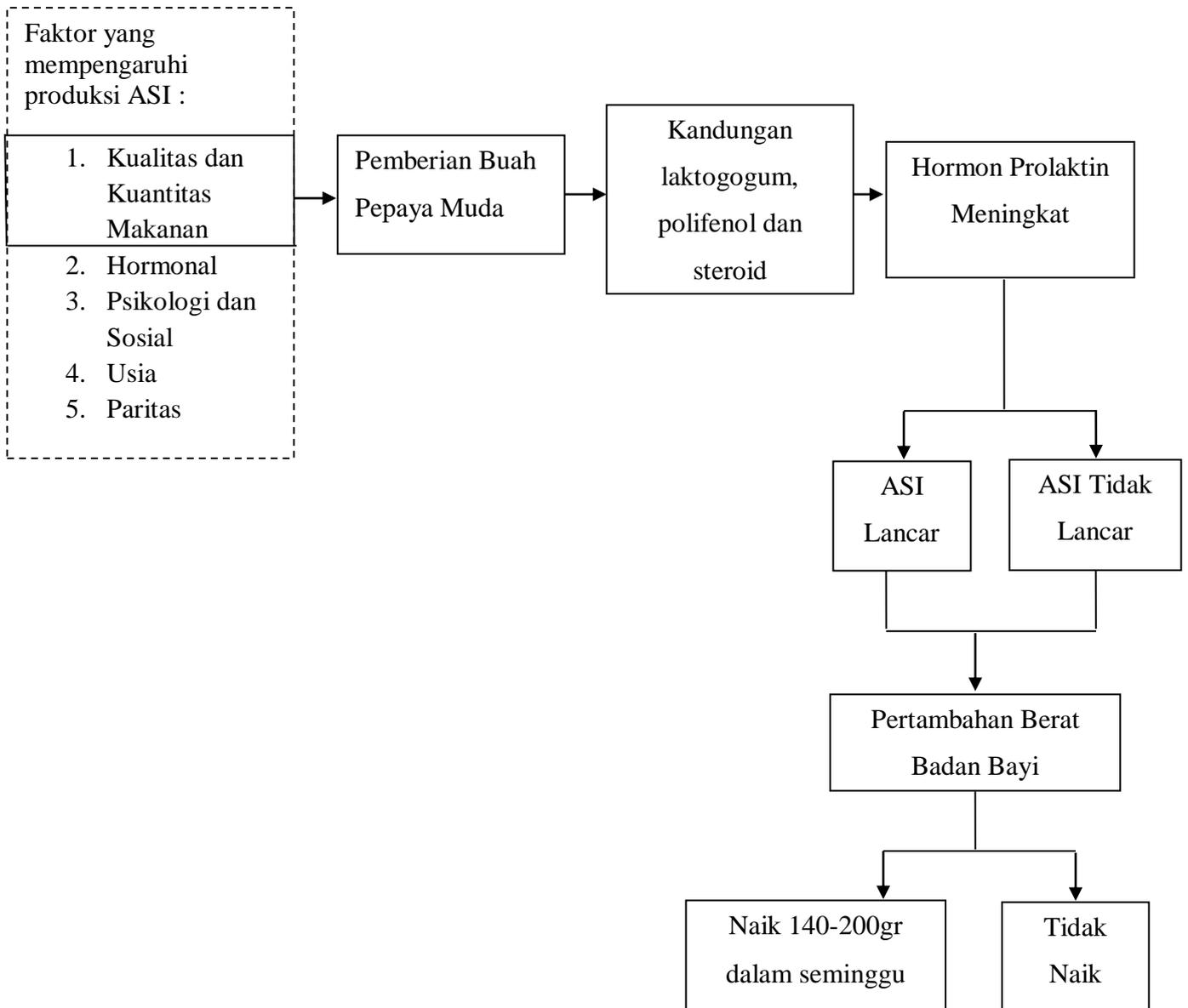
BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan bangunan teori yang berkaitan dengan konsep dan dihubungkan secara logis dengan faktor dan variabel yang menjadi masalah penelitian. Menurut Notoatmojo, kerangka konsep adalah visualisasi hubungan antar konsep atau variabel yang akan diteliti atau diukur melalui proses penelitian yang akan dilakukan (Rinaldi and Mujianto, 2017).

Pada penelitian ini, terdapat dua variabel, yaitu variabel dependent (terikat) dan variabel independent (bebas). Variabel independent pada penelitian ini adalah pemberian buah pepaya, sedangkan variabel dependennya adalah kenaikan berat badan bayi.



Keterangan : Diteliti :

Tidak diteliti :

Yang mempengaruhi : \rightarrow

Gambar 3.1 : Kerangka Konsep Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Patrang

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian merupakan jawaban atau dugaan sementara terhadap rumusan masalah penelitian dimana rumusan penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Rinaldi and Mujiyanto, 2017).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada pengaruh pemberian buah pepaya pada ibu nifas terhadap kenaikan berat badan bayi di Puskesmas Patrang.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang digunakan sebagai pedoman dalam melakukan proses penelitian. Desain penelitian bertujuan untuk memberi pegangan yang jelas dan terstruktur kepada peneliti dalam melakukan penelitiannya (Rahmawati & Mufajar, 2022).

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode pra eksperimental. Pra-eksperimental adalah penelitian eksperimen yang hanya menggunakan kelompok studi tanpa menggunakan kelompok control di serta pengambilan responden tidak dilakukan (A. Repri & Wijaya, 2022). Desain Pra eksperimental di dalam penelitian ini adalah one group pre-posttest design. Dimana *one group pretest-posttes design* merupakan pengukuran variabel tergantung dari satu kelompok subyek (*pre-test*), subyek diberi perlakuan untuk jangka waktu tertentu (*exposure*) dan dilakukan pengukuran kedua (*post-test*) terhadap variabel bebas, serta hasil pengukuran pre-test dibandingkan dengan hasil pengukuran post-test (Rinaldi & Mujiono, 2017).

Tabel 4.1 Desain Penelitian *One Group Pretest-Posttest*

Subjek	Pra	Terapi	Pasca
I Kelompok	O ₁	X	O ₂

Keterangan : O₁ = Sebelum diberi buah pepaya

O₂ = Sesudah diberi buah pepaya

X = Pemberian buah pepaya

4.2 Populasi, Sampel dan Kriteria Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian yang dapat terdiri dari manusia, benda, hewan, tumbuhan, gejala-gejala, nilai tes atau peristiwa-peristiwa, sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu di dalam suatu penelitian (Roflin & Liberty, 2021). Populasi pada penelitian ini adalah 71 ibu nifas pada kurun waktu di bulan Mei tahun 2023 hari ke 10 sampai dengan nifas hari ke 17 di wilayah Puskesmas Patrang.

4.2.2 Sampel

Sampel penelitian adalah bagian yang memberikan gambaran secara umum dari populasi sampel penelitian yang memiliki karakteristik sama atau hampir sama dengan karakteristik populasi sehingga sampel yang digunakan dapat mewakili populasi yang diamati (Riyanto & Hatmawan, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *Purposive Sampling* yaitu peneliti mengambil sampel sesuai dengan yang dikehendaki dari populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Dalam penentuan sampel penelitian dapat menggunakan minimal sampel (Siswanti, 2019). Menurut Ihsani (2018) mengutip dari Gay dalam Mahmud (2011) berpendapat bahwa ukuran minimum sampel yang dapat diterima berdasarkan metode penelitian yang digunakan, yaitu metode *experimental* minimal 15 subjek per kelompok. Maka dalam penentuan

jumlah sampel peneliti menggunakan jumlah sampel eksperimen yaitu sebanyak 16 sampel.

4.2.3 Kriteria Sampel

Pada penelitian ini terdapat 2 kriteria yaitu, kriteria inklusi dan kriteria eksklusif.

Untuk kriteria inklusi diantaranya :

1. Ibu nifas (nifas hari ke 10 sampai hari ke 17)
2. Sedang menyusui bayinya secara Eksklusif
3. Bersedia menjadi sampel penelitian

Untuk kriteria eksklusif pada penelitian ini diantaranya:

1. Ibu sedang sakit mastitis
2. Ibu yang tidak bersedia menjadi sampel penelitian

4.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah lembar observasi dan timbangan berat badan bayi. Lembar observasi untuk mencatat hasil observasi kenaikan berat badan bayi setelah responden mengonsumsi buah pepaya. Kemudian timbangan berat badan bayi untuk mengukur berat badan bayi.

4.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2016). Ada dua macam variabel, yaitu:

1. Variabel Bebas (Independent)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen atau terikat (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini, variabel yang mempengaruhi adalah buah pepaya.

2. Variabel Terikat (Dependent)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini, variabel yang dipengaruhi adalah kenaikan berat badan bayi.

4.5 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Patrang. Terdapat 5 posyandu pada wilayah kerja Puskesmas Patrang.

4.6 Waktu Penelitian

Waktu awal dilaksanakannya penelitian ini adalah pada November 2022 dan dilakukan studi pendahuluan pada bulan Mei 2023 serta berakhir pada bulan Juni tahun 2023 yang dilakukan penelitian intervensi pada ibu nifas.

4.7 Definisi Operasional

Tabel 4.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Pemberian buah pepaya	Buah pepaya yang dimasak dengan cara ditumis dengan tambahan air dan bumbu dan diberikan sebanyak 100 gr per hari selama 7 hari.	Diberikan buah pepaya selama 7 hari.	Lembar Observasi	Nominal	Ya = jika memakan buah pepaya Tidak = jika tidak memakan buah pepaya
Berat badan bayi sebelum diberi buah pepaya	Hasil timbangan berat badan bayi dari responden sebelum dilakukan intervensi pemberian buah pepaya selama 7 hari sebanyak 100 gram.	Sebelum diberi buah pepaya selama 7 hari	Lembar observasi dan timbangan	Ordinal	0 = Usia 0 bulan = 2500gr - 3000gr 1 = Usia 1 bulan = 3000gr - 4300gr 2 = Usia 2 bulan = 3600gr - 5200gr
Kenaikan berat badan bayi sesudah diberi buah papaya	Hasil timbangan berat badan bayi dari responden sesudah dilakukan intervensi pemberian buah pepaya selama 7 hari sebanyak 100 gram.	Sesudah diberi buah pepaya selama 7 hari	Lembar observasi dan timbangan	Ordinal	0 = Tidak Naik 1 = Naik jika 140gr-200gr (Cukup) 2 = Naik, jika >200gr (Lebih)

4.8 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan untuk mengumpulkan informasi dan fakta di lapangan (Ramdhan, 2021). Dalam penelitian ini akan menggunakan teknik pengumpulan data primer yaitu menilai pertambahan berat badan bayi dengan melihat kelancaran produksi ASI ibu.

1. Tahap Persiapan

- (1) Mengajukan surat layak etik pada komisi etik Universitas dr Soebandi dan telah memenuhi syarat layak etik dengan nomor etik (No.301/KEPK/UDS/V/2023).

- (2) Mengajukan surat pengantar melalui Instansi Universitas dr. Soebandi untuk melakukan studi pendahuluan dalam rangka mendapatkan informasi dengan nomor surat (5710/FIKES-UDS/U/VI/2023).
- (3) Kemudian surat pengantar dari Instansi dikirimkan ke pihak Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (BANGKESBANGPOL) dengan nomor surat (074/1837/415/2023).
- (4) Memberikan surat pengantar dari BANGKESBANGPOL ke pihak Dinas Kesehatan untuk meminta izin penelitian di daerah lokasi penelitian.
- (5) Memberikan surat pengantar dari Dinas Kesehatan dengan nomor surat (440/10074/311/2023) untuk diberikan ke pihak Puskesmas Patrang sebagai pengantar izin dilakukannya penelitian di lokasi Patrang.
- (6) Menyediakan instrumen yang akan digunakan dalam penelitian yaitu lembar observasi dan timbangan berat badan bayi.

2. Tahap Penatalaksanaan

- (1) Mencari dan meminta data ibu menyusui secara Eksklusif di Puskesmas Patrang.
- (2) Menentukan responden sesuai dengan kriteria inklusi.
- (3) Melakukan pendekatan kepada responden dengan menjelaskan maksud dan tujuan, serta manfaat dari penelitian ini. Setelah melakukan pendekatan, peneliti meminta persetujuan untuk menjadi responden dengan memberikan *Informed Consent*.

- (4) Melakukan pengkajian data *pretest* dengan menimbang berat badan bayi.
- (5) Pemberian buah pepaya sebanyak 100 gram per hari yang telah ditumis oleh peneliti. Intervensi ini dilakukan selama 7 hari setiap pagi.
- (6) Melakukan *posttest* pada hari ke 8 dirumah responden, data yang dikaji adalah penambahan berat badan bayi setiap minggu. Data yang terkumpul di dokumentasikan dalam lembar observasi.
- (7) Mengapresiasi responden dengan memberikan bingkisan.

4.9 Teknik Analisa Data

Pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data (Lapau, 2013). Setelah data terkumpul, agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar, maka ada empat tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui sebagai berikut :

1. Editing

Editing adalah prosedur yang menetapkan kualitas data untuk sebagai penanda data yang akan masuk dan pengolahan terhadap data yang telah diedit menjadi data yang siap disajikan untuk kepentingan pengambilan keputusan (Warmansyah, 2020).

2. Coding

Coding merupakan aktivitas dalam reduksi data menjadi simbol yang mewakilinya peneliti mulai melakukan analisis ketika membaca teks data

penelitian dan kemudian memberi label yang diasosiasikan pada kumpulan teks yang dibacanya (Wijaya, 2019).

3. *Tabulating*

Data dikumpulkan melalui kuisisioner, kemudian ditabulasi dan dikumpulkan sesuai variabel. Pada tahap ini data disusun dalam bentuk tabel. Tahap ini dianggap telah selesai dan proses dan disusun dalam suatu format yang dirancang (Rinaldi & Mujiono, 2017).

4. *Cleaning*

Cleaning adalah tahapan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* dan melakukan koreksi bila terdapat kesalahan (Lapau, 2013). Pada tahap ini, data yang ada ditandai dan diperiksa kembali untuk mengoreksi kemungkinan ada kesalahan (Rinaldi & Mujiono, 2017).

4.9.1 Analisis Univariat

Menganalisa secara deskriptif terhadap tiap variabel dari hasil penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Variabel yang dianalisis secara univariat pada penelitian ini adalah karakteristik responden, variabel pemberian buah papaya dan kenaikan berat badan bayi.

4.9.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk membuktikan hipotesis penelitian antara variabel independen dan variabel dependen. Untuk melakukan pengujian tertentu diperlukan analisis statistik yang sesuai dengan maksud statistiknya (korelasi, komparasi, pengaruh dan lain-lain) (dr. Febri Endra

Budi Setyawan, n.d.). Dalam penelitian ini menggunakan uji statistic non parametric yaitu uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Dalam penelitian ini untuk membuktikan adanya pengaruh yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dapat diketahui melalui dua cara. Dikatakan ada pengaruh bermakna sebelum dan sesudah perlakuan bila asymp. Sig (2-tailed) $<0,05$ maka H_0 ditolak dan jika bila asymp. Sig (2-tailed) $>0,05$ maka H_0 diterima (Sopiyudin, 2014).

4.10 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti mematuhi etika penelitian. Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta persetujuan dari pihak terkait. Etika penelitian kegiatan pengumpulan data dilakukan dengan menekankan pada masalah etik, antara lain :

4.10.1 Uji Etik

Etika dalam penelitian ini sudah memenuhi syarat layak etik dengan nomor etik (No.301/KEPK/UDS/V/2023). Permasalahan dalam etika pada penelitian ini yang menggunakan subjeknya adalah manusia sering kali menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Pada penelitian di Puskesmas Patrang, semua subjek yang digunakan adalah manusia, oleh karena itu peneliti harus memahami prinsip-prinsip pada etika penelitian (Nursalam, 2020).

4.10.2 Informed Consent

Lembar persetujuan menjadi sebagai bukti bahwa responden bersedia menjadi responden penelitian. Peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormati pilihan responden yang menolak untuk menjadi responden penelitian.

4.10.3 Anonymity (Tanpa Nama)

Nama responden disamarkan pada lembar pengumpulan data dan hanya dituliskan sebagai inisial saja. Hal ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden.

4.10.4 Confidentially (Kerahasiaan)

Semua informasi yang telah didapat tetap terjaga kerahasiannya oleh peneliti dan hanya beberapa data tertentu saja yang akan dilaporkan dalam hasil.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Dalam bab ini peneliti ingin menguraikan hasil dari penelitian yang berjudul Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Patrang yang di mulai sejak bulan Juni 2023. Dalam sebuah penelitian ini peneliti melibatkan 16 responden ibu menyusui yang sesuai dengan kriteria sampel yang telah di tetapkan. Sehingga muncul data primer yang dalam penelitian ini terbagi di bagi menjadi dua bagian yaitu berupa data umum dan juga data khusus.

5.1 Data Umum

5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Nifas Di Puskesmas Patrang Tahun 2023.

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
20-35 tahun	14	87,5
> 35 tahun	2	12,5
Total	16	100.0

Sumber : Data SPSS

Berdasarkan data dari tabel 5.1 hampir seluruhnya 14 responden berada di usia sehat yaitu usia 20-35 tahun yaitu (87,5%).

5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas Ibu Nifas Di Puskesmas Patrang Tahun 2023.

Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
Primipara	4	25,0
Multipara	12	75,0
Total	16	100,0

Sumber : Data SPSS

Berdasarkan data pada tabel 5.2 sebagian besar responden ibu yang menyusui berada pada paritas multipara sebanyak 12 orang (75%).

5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.3 Karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir Ibu Nifas Di Puskesmas Patrang Tahun 2023.

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Presentase (%)
Pendidikan Menengah (SMP/SMA/SMK)	10	62,5
Perguruan Tinggi (D3,S1,S2)	6	37,5
Total	16	100,0

Sumber : Data SPSS

Berdasarkan data pada tabel 5.3 sebagian besar ibu yang menyusui lulusan pendidikan menengah yaitu sebanyak 10 orang (62,5%).

5.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.4 Karakteristik Berdasarkan Status Pekerjaan Ibu Nifas Di Puskesmas Patrang tahun 2023.

Status pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak bekerja	10	62,5
Bekerja	6	37,5
Total	16	100,0

Sumber : Data SPSS

Berdasar data pada tabel 5.4 sebagian besar ibu menyusui yang tidak bekerja sebanyak 10 orang (62,5%).

5.2 Data Khusus

5.2.1 Mengidentifikasi Berat Badan Bayi Sebelum Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas

Berikut ini hasil penelitian terhadap 16 responden berdasarkan Kenaikan Berat Badan Bayi Sebelum Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Patrang.

Tabel 5.5 Berat Badan Bayi Sebelum Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas

Berat Badan Bayi	Frekuensi	Persentase(%)
Usia 0 bulan = 2500gr – 3000gr	16	100,0
Usia 1 bulan = 3000gr – 4300gr	0	0,0
Usia 2 bulan = 3600gr – 5200gr	0	0,0
Total	16	100,0

Sumber : Data SPSS

Berdasarkan Tabel 5.5 tidak ada responden sebelum pemberian buah pepaya yang mengalami kenaikan pada berat badan bayi dalam batas normal yaitu 0 bayi (0%).

5.2.2 Mengidentifikasi Kenaikan Berat Badan Bayi Setelah Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas

Berikut ini hasil penelitian terhadap 16 responden berdasarkan Kenaikan Berat Badan Bayi Setelah Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Patrang.

Tabel 5.6 Kenaikan Berat Badan Bayi Setelah Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas

Kenaikan Berat Badan Bayi	Frekuensi	Persentase(%)
Tidak Naik	0	0
Naik, jika 140gr-200gr (Cukup)	2	12,5
Naik, jika >200gr (Lebih)	14	87,5
Total	16	100,0

Sumber : Data SPSS

Berdasarkan Tabel 5.6 hampir seluruhnya responden setelah pemberian buah pepaya terjadi kenaikan pada berat badan bayi dengan jumlah kenaikan >200gr yaitu 14 bayi (87,5%).

5.2.3 Menganalisa Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi

Berikut ini hasil penelitian terhadap 16 responden berdasarkan Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi.

Tabel 5.7 Distribusi Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Patrang

TestStatistics ^a	
BB Sebelum Pemberian Buah Pepaya - BB Setelah Pemberian Buah Pepaya	
Z	-3,819 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. WilcoxonSignedRanksTest

b. Basedonnegativeranks.

Sumber : Data primer SPSS

Berdasarkan tabel 5.7 hasil uji *wilcoxon signed rank test* kenaikan berat badan bayi sebelum dan sesudah di berikan tumisan buah papaya pada ibu menyusui. Berdasarkan data yang diperoleh dengan nilai $P\text{-value}=0,000 < \alpha=0,05$ maka H_0 di tolak dan H_a di terima yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan pada Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Patrang.

BAB 6

PEMBAHASAN

Bab ini akan membahas tentang tujuan khusus dari penelitian ini yaitu tentang teori, fakta, dan opini tentang Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Patrang sebagai berikut :

6.1 Data Khusus

6.1.1 Mengidentifikasi Berat Badan Bayi Sebelum Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.5 tidak ada responden sebelum pemberian buah pepaya yang mengalami kenaikan pada berat badan bayi dalam batas normal yaitu 0 bayi (0%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang tidak dilakukan pemberian tumisan buah pepaya berpengaruh terhadap kelancaran ASI yang dilihat dengan kenaikan berat badan bayi.

Pada penelitian ini untuk meningkatkan kelancaran ASI pada ibu nifas dengan melihat kenaikan berat badan bayi yaitu dengan upaya dilakukannya pemberian tumisan buah pepaya. Kandungan laktagogum pada buah pepaya merupakan zat yang dapat meningkatkan dan melancarkan produksi ASI, selain itu zat sapoin dan alkaloid pada buah pepaya dapat mempengaruhi hormon prolactin sehingga berfungsi dalam meningkatkan kelancaran proses pengeluaran ASI. Buah pepaya diketahui mempunyai kandungan nutrisi tinggi seperti kandungan enzim-enzim, vitamin A, B, C, dan E, asam pantotenat dan asam folat,

mineral, seperti magnesium dan potassium, serta serat pangan (Istiqomah et al., 2015).

Hal senada dilakukan penelitian oleh Saleha (2022) dengan penelitian eksperimental menggunakan quasi eksperimental dan dilakukan pendekatan penelitian one group pre test and post test design. di dalam penelitian ini didapatkan hasil jumlah ASI sebelum diberikan buah pepaya pada ibu menyusui pada kelompok intervensi rata-rata 178,57 cc. Sedangkan kelompok kontrol rata-rata yaitu 194,29 cc. ASI setelah diberikan buah pepaya pada ibu menyusui pada kelompok intervensi rata-rata di hari pertama yaitu 191,42 cc. Sedangkan kelompok kontrol rata-rata di hari pertama yaitu 194,29 cc. Ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek Mandiri Bidan (*p value* $0,001 < 0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jumita (2022) bahwa ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kecukupan ASI pada ibu nifas.

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti beropini bahwa salah satu faktor penyebab tidak terjadi kenaikan berat badan pada bayi dalam batas normal adalah perlekatan yang tidak benar. Hal ini dapat dipengaruhi oleh pendidikan ibu yang kurang dalam menggali dan menerapkan informasi terkait perlekatan yang tepat dan cara menyusui yang benar. Akibatnya, produksi ASI berkurang dan bayi tidak bisa menyusu dengan optimal. Kurangnya intensitas menyusui, semakin

sering ibu menyusui anaknya maka akan banyak ASI yang dihasilkan dan disisi lain, pembatasan waktu dan jarangya menyusui bayi melemahkan payudara dalam produksi ASI. Sama halnya dengan ibu yang harus bekerja setelah cuti melahirkan menyebabkan ibu tidak dapat memberikan ASI Eksklusif sehingga menggantinya dengan susu formula, memberi bayi susu ekstra sangat mungkin dilakukan dalam kondisi tertentu. Namun ibu yang tidak bekerja dan menjadi IRT tidak menutup kemungkinan sekalipun memiliki waktu yang banyak dengan bayinya tetapi cara perlekatan dan cara menyusuinya yang tidak tepat. Hal ini dapat mengurangi rangsangan untuk produksi ASI dipayudara dan menghasilkan lebih sedikit ASI. Makanan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran ASI. Nilai gizi dan kandungan dalam makanan dapat menjadi faktor yang mendukung kelancaran produksi ASI.

6.1.2 Mengidentifikasi Kenaikan Berat Badan Bayi Setelah Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas

Berdasarkan Tabel 5.6 hampir seluruhnya responden setelah pemberian buah pepaya terjadi kenaikan pada berat badan bayi dengan jumlah kenaikan >200gr yaitu 14 bayi (87,5%). Hasil dari penelitian menyebutkan bahwa setelah pemberian buah pepaya terdapat peningkatan berat badan bayi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Warjedin (2018), bahwa peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh adanya

polifenol dan steroid yang mempengaruhi reflek prolaktin untuk merangsang alveolus yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI dan polifenol juga mempengaruhi hormon oksitosin yang akan membuat ASI mengalir lebih deras dibandingkan dengan sebelum mengkonsumsi buah pepaya. Penelitian oleh Ifni Wilda (2021) di dapatkan hasil bayi yang mengalami kenaikan berat badan sesudah di berikan pepaya muda kepada ibu menyusui berjumlah 13 orang. Sedangkan bayi yang tidak mengalami kenaikan berat badan sebanyak 2 orang. maka disimpulkan ada efektivitas pepaya muda terhadap kelancaran produksi ASI.

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI menurut Sri, dkk (2015) yaitu Kualitas dan kuantitas makanan ibu. Ibu dengan asupan makanan sehari-hari yang kurang terutama sejak masa kehamilan dapat menyebabkan produksi ASI akan berkurang atau bahkan tidak keluar sehingga keadaan ini akan berpengaruh terhadap bayinya. Faktor lainnya adalah usia. Umur ibu berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu yang umurnya muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah tua. Faktor yang terakhir adalah paritas. Dalam Proveravati (2010), mengatakan bahwa pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI jauh lebih tinggi dibandingkan ibu yang melahirkan pertama kali. Adapun menurut Ningtyias (2020) bahwa faktor tingkat pendidikan ibu menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan pemberian ASI yang di dapat dari beberapa informasi. Seorang ibu dengan pendidikan yang tinggi

dapat menentukan bagaimana pola asuh yang akan dipilihnya terutama dalam pemenuhan nutrisi bayinya. Menurut penelitian, Labada et al ibu dengan bekerja berisiko 1.667 kali lebih besar mempunyai anak dengan status gizi tidak normal (gizi buruk, gizi kurang dan gizi lebih) dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

Kenaikan berat badan bayi memiliki nilai normal atau kenaikan berat badan bayi minimal sesuai dengan teori menurut Menurut (Riska, 2019) pada masa pertumbuhan berat badan bayi dibagi menjadi dua, yaitu 0–6 bulan dan usia 6–12 bulan. Usia 0–6 bulan pertumbuhan berat badan akan mengalami penambahan setiap minggu sekitar 140–200 gram dan berat badannya akan menjadi dua kali berat badan lahir pada akhir bulan ke-6. Sedangkan pada usia 6–12 bulan terjadi penambahan setiap minggu sekitar 25–40 gram dan pada akhir bulan ke-12 akan terjadi penambahan tiga kali lipat berat badan lahir.

Peneliti berasumsi berdasarkan hasil dari penelitian ini pemanfaatan buah pepaya yang dapat meningkatkan produksi ASI. Dalam meningkatkan kelancaran ASI ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi yaitu usia, paritas, pendidikan dan pekerjaan. Dari hasil penelitian pada tabel 5.1 bahwa usia ibu hampir seluruhnya ibu nifas berada pada usia 20-35 tahun. Pada usia tersebut ibu masih memiliki pengetahuan dan pengalaman yang luas dalam memperoleh informasi tentang kelancaran ASI dan pemberian ASI Eksklusif. Serta pada usia 20-35 yang tergolong usia muda lebih banyak memproduksi ASI

daripada usia tua atau >35 tahun. Pada usia 20-35 tahun sudah termasuk usia reproduktif sehingga kelenjar mammae lebih banyak menghasilkan ASI. Pada hasil penelitian faktor paritas pada tabel 5.2 bahwa sebagian besar ibu nifas adalah multipara yang artinya memiliki anak lebih dari satu. Dengan pengalaman anak sebelumnya ibu dapat lebih mengerti tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan lebih memahami cara untuk meningkatkan produksi ASI. Ibu nifas dapat menggunakan pepaya sebagai ASI *booster* dengan harga terjangkau dan mudah didapat serta pengolahannya yang mudah.

6.1.3 Analisis Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Patrang

Perbedaan berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan buah pepaya memiliki hasil yang signifikan. Berdasarkan hasil penelitian berat badan bayi sebelum diberikan intervensi (tumisian buah pepaya) menunjukkan nilai (0%) yang artinya tidak ada responden yang mengalami kenaikan berat badan bayi dalam batas normal dari total 16 responden dan setelah diberikan intervensi (tumisian buah pepaya) didapatkan hasil hampir seluruhnya responden mengalami kenaikan berat badan bayi dengan jumlah kenaikan >200gr dengan nilai (87,5%). Maka artinya terjadi kenaikan berat badan bayi setelah di berikan perlakuan tumisian buah pepaya. Nilai p value 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan tumisian buah pepaya. Sehingga

dari hasil uji *wilcoxon signed rank test* di dapatkan p value 0,000 dengan tingkan bermakna $p\text{-value}<0,05$ oleh karena itu $0,000<0,05$ H_a di terima dan H_o di tolak maka terdapat pengaruh pemberian buah pepaya terhadap kenaikan berat badan bayi.

Kandungan kimia buah pepaya muda mengandung polifenol dan steroid. Peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh adanya polifenol dan steroid yang mempengaruhi reflek prolaktin untuk merangsang alveolus yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI. Polifenol mempengaruhi hormon oksitosin yang akan membuat ASI mengalir lebih deras dibandingkan dengan sebelum mengkonsumsi buah pepaya (Istiqomah et al, 2015).

Produksi laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin selama masa kehamilan akan meningkat akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi. Dan saat melahirkan, hormon estrogen dan progesteron akan menurun, sebaliknya hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI (Kumala, 2016).

Kelancaran produksi ASI dapat dilihat dari ASI yang merembes dari puting susu, payudara terasa tegang, saat menyusui payudara terasa seperti diperas. Ibu akan merasa tenang karena tidak takut bayinya akan kekurangan ASI Prasetyono (2009). Bagi bayi dikatakan cukup ASI yaitu bayi kencing setidaknya 6 kali dalam 24 jam dan berwarna kuning

jernih, bayi menyusu dengan sering setiap 2-3 jam atau 8-12 kali dalam sehari, bayi tampak puas dengan tidur yang cukup, bayi tampak sehat dengan warna kulit dan turgor baik, bayi bertambah berat badan rata-rata 500 gram perbulan Anggraini (2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muhartono et al, (2019) 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 ada perbedaan rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah mengonsumsi buah pepaya.

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI menurut Sri, dkk (2015) yaitu Kualitas dan kuantitas makanan ibu. Ibu dengan asupan makanan sehari-hari yang kurang terutama sejak masa kehamilan dapat menyebabkan produksi ASI akan berkurang atau bahkan tidak keluar sehingga keadaan ini akan berpengaruh terhadap bayinya. Faktor lainnya adalah usia. Umur ibu berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu yang umurnya muda lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang sudah tua. Faktor yang terakhir adalah paritas. Dalam Proveravati (2010), mengatakan bahwa pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI jauh lebih tinggi dibandingkan ibu yang melahirkan pertama kali.

Dari data diatas peneliti beropini bahwa buah pepaya memiliki kandungan laktogogum, polifenol dan steroid yang dapat mempengaruhi kelancaran ASI. Pemberian ASI Eksklusif dan keadaan ASI yang lancar dapat membuat berat badan bayi naik serta asupan ASI pada bayi tercukupi. Hal tersebut dapat membuat bayi sehat dan tidak rewel. Pemanfaatan buah pepaya dalam mempengaruhi kelancaran ASI dapat membantu keberhasilan program pemerintah (Kementerian Kesehatan) dalam upaya pemberian ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI saja sampai dengan usia bayi 6 bulan dan tetap diberikan ASI sampai usia anak 2 tahun. Kepada petugas kesehatan diharapkan agar melakukan sosialisasi di masyarakat khususnya kepada ibu nifas tentang manfaat buah papaya terhadap kelancaran produksi ASI. Tenaga kesehatan perlu menginformasikan terkait ketepatan takaran/dosis, ketepatan waktu penggunaan, ketepatan cara penggunaan, dan ketepatan pemilihan bahan secara benar, sehingga menghasilkan tumisan buah pepaya yang tepat dan sesuai SOP yang ada, agar nilai gizi yang terkandung didalam pepaya tidak hilang.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini juga memiliki keterbatasan yang belum dapat dipenuhi dan menjadi kekurangan yang dapat diperbarui kembali untuk penelitian selanjutnya. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini yakni peneliti tidak meneliti terkait faktor lain tentang tanda-tanda produksi ASI lancar seperti frekuensi bayi menyusu dalam sehari dan teknik perlekatan yang benar.

Adapun hambatan dalam pengambilan data dimana jarak antar rumah responden cukup berjauhan sehingga membutuhkan waktu yang sedikit lama dalam perjalanan.

6.3 Implikasi Dalam Kebidanan

Penelitian ini dapat menjadi bahan acu dalam memberikan pelayanan berupa informasi mengenai solusi dalam mengatasi produksi ASI yang kurang. Penelitian ini juga dapat menjadi media dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas atau menyusui.

BAB 7

PENUTUP

Dalam bab ini peneliti akan memaparkan hasil penelitian yang telah dilakukan serta memberikan kesimpulan dan saran dalam penelitian ini yang berjudul Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Patrang.

7.1 Kesimpulan

- 1) Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa berat badan bayi sebelum pemberian tumisan buah pepaya di Puskesmas Patrang adalah tidak ada responden yang mengalami kenaikan berat badan pada batas normal yaitu (0%).
- 2) Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa kenaikan berat badan bayi setelah pemberian tumisan buah pepaya di Puskesmas Patrang adalah hampir seluruhnya responden mengalami kenaikan berat badan bayi dengan jumlah kenaikan >200gr yaitu (87,5%).
- 3) Analisis pengaruh pemberian buah pepaya pada ibu nifas terhadap kenaikan berat badan bayi di Puskesmas Patrang adalah terjadi kenaikan berat badan bayi setelah di berikan perlakuan tumisan buah pepaya. Nilai p value 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan tumisan buah pepaya. Sehingga dari hasil uji *wilcoxon signed rank test* di dapatkan p value 0,000 dengan tingkan bermakna $p\text{-value} < 0,05$ oleh karena itu $0,000 < 0,05$ sehingga H_a di terima dan H_0 di tolak artinya adalah terdapat

Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Pada Ibu Nifas Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Patrang.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Responden

Hasil penelitian ini di harapkan menjadi sarana informasi bagi masyarakat dalam mengonsumsi buah pepaya dalam mengatasi ASI yang keluar sedikit sehingga dapat mendukung dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Sehingga dari penelitian dapat membantu ibu menyusui untuk tetap memberikan ASI pada bayinya.

7.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Di harapkan 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 dalam meningkatkan produksi ASI.

7.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Di harapkan penelitian ini menjadi bahan penambahan wawasan dan keilmuan sehingga dapat dan mampu di kembangkan pada lokasi lain di kemudian hari untuk lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani.D , Kharisma. Y, dan R. N. (2017)., *Efek Antibakteri Ekstrak Air Buah Pepaya (Carica papaya L.) Muda terhadap Lactobacillus acidophilus*”, Bandung Meeting on Global Medicine & Health (BaMGMH)
- Ambarwati,dkk. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas “Purperium Care”*.Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Ansori, M. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif Edisi 2*. Airlangga University Press.
- Apriani, R, D, (2019). *Efektivitas Pemberian Daun Pepaya Dan Daun Katuk Terhadap Peningkatan Produksi Ibu Nifas*. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia.
- Arifianto. (2019). *Gema Indonesia Menyusui*. Jakarta : Mizan Publika`
- Arlenti, L., & Herlinda, H. (2021). Pengaruh Efektifitas Buah Pepaya terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Nifas. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 5(1), 67–74. <https://doi.org/10.31101/jhes.2057>
- Astuti, Sri. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta : Erlangga
- Bahiyatun. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan III Nifas*. Edisi Pertama Nuha Medika, Yogyakarta
- Budiarti dalam Umi (2017) *Pengaruh Terapi Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Caile Kaupaten Bulukumba*
- Cahyanto, B.A., & Roosita, K. (2013). *Kaitan asupan vitamin A dengan produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu nifas*. Jurnal Gizi Dan Pangan, 8(2), 83–88
- Daniyati,dkk. (2018). *Cakupan pemberian ASI di Indonesia*. Dari <http://panduan-ASI-di-Indonesia>. Diperoleh tanggal 13 Mei 2018
- Dewi Sartika Siagian dkk, (2020) *Konsumsi Pepaya Hijau Terhadap Peningkatan Produksi ASI*, Volume 5 Nomor 3 , Oktober 2020
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Jember 2021*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2021). *“Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021.”* Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

- Febrianti, Rika, S. W., & Dale, D. S. (2019). *Pemeriksaan Pertumbuhan Tinggi Badan Dan Berat Badan Bayi Dan Balita*. Celebes Abdimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 1(1), 15–20.
- Graharti, R., & Putri Gumandang, H. (2018). Pengaruh Pemberian Buah Pepaya (*Carica Papaya L.*) terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui. *Jurnal Medula*, 8(1), 39–43. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/old/index.php/medula/article/view/2097>
- Hastuti. (2016). *Makanan tambahan untuk kelancaran ASI pada ibu*. Dari <http://makanan-tambahan-ASI>. Diperoleh tanggal 18 Mei 2016
- Heryani, Reni. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Trans Info Media
- Ihsani, N., Kurniah, N., & Suprpti, A. (2018). Hubungan metode pembiasaan dalam pembelajaran dengan disiplin anak usia dini. *Jurnal Ilmiah Potensia*, 3(2), 105-110.
- Innama Sakinah, (2020) *ASI Eksklusif terhadap ibu menyusui didesa kuapan* . Jakarta : Salemba Medika
- Istiqomah, dkk. (2019). „*Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2019*“, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan
- Johan dkk . (2019). *Kehamilan Persalinan dan Nifas dilengkapi dengan Patologi*, Ed. 1. NuhaMedika, Yogyakarta
- Jumita. (2022). *Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Kecukupan Asi Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Lubuk Durian Bengkulu Utara*. 10(2), 8–17.
- Kementrian Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Khaerunnisa, N., Saleha, H. S., & Inayah Sari, J. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi. *Jurnal Midwifery*, 3(1), 16–24. <https://doi.org/10.24252/jmw.v3i1.20992>
- Kharisma, Y., Ariyoga, A., & Sastramihardja, H. S. (2009). *Efek Ekstrak Air Buah Pepaya (Carica papaya L .) Muda terhadap Gambaran Histologi Kelenjar Mamma Mencit Laktasi Effect of Unripe Papaya (Carica papaya L .) Aqueous Extract on Histological Feature of Mice Lactating Mammary Glands*. 43(4), 160–165.
- Lapau. (2013). *Metodologi Penelitian*: Yayasan Pustaka Obot Indonesia. Jakarta

- Maritlia. (2017). *Kehamilan Persalinan dan Nifas dilengkapi dengan Patologi*, Ed. 1. NuhaMedika, Yogyakarta.
- Muhartono dkk. (2018). *Pengaruh Pemberian Buah Pepaya (Carica Papaya L.) terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui*. Medula: 8(2),39-42
- Nugroho, T. (2011). *ASI Dan Tumor Payudara*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nurhidayat Trianaini, dkk (2019) *Pengaruh Terapi Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Caile Kaupaten Bulukumba*
- Nurintang, S. S. (2022). *Efektifitas Pemberian Buah Pepaya (CARICA PAPAYA L.) terhadap Kelancaran ASI Ibu Menyusui*. XV(2).
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun (2012) tentang *Pemberian ASI Eksklusif mengatur tentang langkah-langkah pemerintah yang menjamin hak anak atas ASI*
- Praborini, dkk. (2018). *Mengenal ASI Eksklusif*. Ed.1. Trubus Agriwidy, Jakarta
- Ramdhan, M. (2021). *Metode Penelitian* (A. A. Effendy (ed.)). Cipta Media Nusantara (CMN).
- Rinaldi, Sony Faisal dan Bagya Mujiyanto. *Buku Ajar TLM Metodologi Penelitian Statistik*. n.p: Pusat Pendidikan Sumberdaya Manusia Kesehatan, (2017)
- Roflin, E., Liberty, I. A., & Pariyana. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel Dalam Penelitian Kedokteran* (Moh. Nasrudin (ed.)). PT. Nasya Expanding Management
- Rositawati, H. H. (2020). *Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Menyusui Di Ruang Nifas RSUD Waled Kabupaten Cirebon*. *Jurnal Kesehatan Pertiwi*, 2(pengaruh konsumsi pepaya), 1–6
- Salam, A., Briawan, D., Martianto, D., & Thaha, A. R. (2020). *Perubahan Konsumsi Pangan dan Asupan Vitamin A Ibu Menyusui Sesaat dan Tiga Bulan setelah Melahirkan*. *Media Gizi Indonesia*, 15(2), 127–134. <https://doi.org/10.204736/mgi.v15i2.127-134>
- Sary Yollanda, D. (2022). *Efektifitas Pemberian Buah Pepaya Dan Sari Kurma Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui Diwilayah Kerja Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu Tahun 2022*. In Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents.

- Siswanti, D. (2019). *Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Berat Badan Bayi Di Klinik Hj. Dewi Sesmera Kota Medan Tahun 2019*. <http://repository.helvetia.ac.id/2499/>
- Slamet, Riyanto, and Hatmawan Aglis Andhita. (2020). *Metode Riset Penelitian Kuantitatif* Penelitian Di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan Dan Eksperimen. Yogyakarta: Deepublish
- Soetjiningsih, Nurjannah, dkk (2013). *Panduan Terlengkap Pasca Melahirkan*. Surakarta; Cinta
- Sri Banun Titi Istiqomah dkk, (2015) *Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui* di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet
- Taris, M. L., Widodo, W. D., & Suketi, K. (2015). Kriteria Kemasakan Buah Pepaya (*Carica papaya L.*) IPB Callina dari Beberapa Umur Panen. *Jurnal Hortikultura Indonesia*, 6(3), 172. <https://doi.org/10.29244/jhi.6.3.172-176>
- Warjedin & Rosmadewi. (2019). *Efektifitas Sayur Pepaya Muda dan Sayur Daun Kelor terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum Primipara*. *Jurnal Kesehatan*:10(1).84-92
- WHO. Global Breastfeeding Scorecard, (2018). *Enabling women to breastfeed through better policies and programmes*. 2018
- Wijaya, H. (2019). *Analisis Data Kualitatif: Sebuah Tinjauan Teori & Praktik*. Sekolah Tinggi Theologia Jaffray.
- Wilda, I., & Sarlis, N. (2021). Efektivitas Pepaya (*Carica Papaya L*) Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui. *Jomis (Journal Of Midwifery Science)*, 5(2), 158–166. <https://doi.org/10.36341/jomis.v5i2.1692>
- Wulandari (2020). *Produksi ASI pada ibu menyusui*. Jakarta : Salemba Medik

Lampiran 2. Surat Layak Etik



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
 "ETHICAL APPROVAL"

No.301/KEPK/UDS/V/2023

Protokol penelitian versi 3 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Yuniar Raka Siwi
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr Soebandi
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Patrang"

"The Effect of Papaya Fruit on Infant Weight Gain at the Patrang Health Center"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 05 Juni 2023 sampai dengan tanggal 05 Juni 2024.

This declaration of ethics applies during the period June 05, 2023 until June 05, 2024.



June 05, 2023
 Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 3. Surat Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.di.ac.id>

Nomor : 5710/FIKES-UDS/U/VI/2023
 Sifat : Penting
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Yuniar Raka Siwi
 Nim : 19050044
 Program Studi : S1 Kebidanan
 Waktu : Juni 2023
 Lokasi : Puskesmas Patrang
 Judul : Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Patrang

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 06/06/2023

Universitas dr. Soebandi
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,


 Api Indawati Setvaningrum., M.Farm
 NIK. 19890603 201805 2 148

Lampiran 4. Surat Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
 Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Faks (0331) 426624 JSC FAI (0331) 425222
 Website : dinkes.jemberkab.go.id, E-mail : dinas.kesehatan@jemberkab.go.id
JEMBER
 Kode Pos 68111

Jember, 12 Juni 2023

Kepada
 Yth. Kepala Bidang Kesmas
 Dinas Kesehatan Kab. Jember
 Kepala UPT. Puskesmas Patrang
 di

Nomor : 440/10074/311/2023
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Penelitian

J E M B E R

Menindak Lanjuti Surat Nomor : 074/1837/415/2023, Tanggal 05 Juni 2023, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data Seperlunya kepada

Nama/NIM : Yuniar Raka Siwi / 19050044
 Alamat : Jl. dr. Soebandi No.99 Jember
 Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan Penelitian tentang "Pengaruh Pemberian Buah Pepaya terhadap Kenaikan Berat Badan"
 Waktu : 12 Juni 2023 s/d 12 Juli 2023
 Pelaksanaan :

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan & melakukan social distancing
4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Jember**

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan. Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN JEMBER



dr. KOESHAR YUDYARTO
 Pembina TK I (IV/b)
 NIP. 19720606 200212 1 011

Tembusan:
 Yth. Sdr. Yang bersangkutan
 di Tempat

Lampiran 5. Permohonan Menjadi Sampel Penelitian

SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Ibu calon responden

Di-tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Kebidanan Universitas dr. Soebandi:

Nama : Yuniar Raka Siwi

NIM : 19050044

Akan melakukan penelitian tentang "**Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Patrang**" maka saya mengharapkan bantuan ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan responden pada penelitian ini. Partisipasi ibu bersifat bebas artinya tanpa adanya sanksi apapun. Semua informasi dan data pribadi ibu atas penelitian ini tetap dirahasiakan oleh peneliti. Jika ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian kami mohon untuk menandatangani formulir persetujuan menjadi peserta penelitian. Demikian permohonan saya, atas kerjasama dan perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jember, 19 Juni2023



Yuniar Raka Siwi

NIM. 19050044

Lampiran 6. Inform Consent

SURAT PERSETUJUAN MENJADI SAMPEL PENELITIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : *Zausa*
Umur : *26*
Alamat: *St. Rambutan 1*

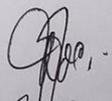
Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi yang tertanda di bawah ini :

Nama : Yuniar Raka Siwi
NIM : 19050044
Judul : "*Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Kenaikan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Patrang*"

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada subjek penelitian, karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan didalamnya dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Dengan ini saya menyatakan bersedia secara sukarela untuk menjadi subjek dalam penelitian ini.

Jember, *19 Juni*2023
Responden,


Zausa
(.....)

Lampiran 7. Lembar Observasi

OBSERVASI PENILAIAN PRODUKSI ASI DENGAN PEMBERIAN BUAH PEPAYA

1. Data Identitas Sampel

Nama : *Laesa*

Jenis Kelamin : *Perempuan*

Tempat/tanggal lahir : *Sember, 9 Februari 1997*

Umur : *26*

Paritas : *2*

Pendidikan : *SMK*

Pekerjaan : *IRT*

Alamat : *Di. Pembutan 1*

Pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda centang (✓) yang dianggap sesuai atau benar.

2. Data Asupan Buah Pepaya	Ya	Tidak	Tanggal Konsumsi
100 gr/hari	✓		<i>19-06-2023</i>
100 gr/hari	✓		<i>20-06-2023</i>
100 gr/hari	✓		<i>21-06-2023</i>
100 gr/hari	✓		<i>22-06-2023</i>
100 gr/hari	✓		<i>23-06-2023</i>
100 gr/hari	✓		<i>24-06-2023</i>
100 gr/hari	✓		<i>25-06-2023</i>
Berat Badan Bayi Sebelum (kg)	<i>2,6 kg</i>		
Berat Badan Bayi Sesudah (kg)	<i>2,9 kg</i>		
Selisih Berat Badan Bayi (kg)	<i>300 gram</i>		

Lampiran 8. SOP Pemberian Tumis Pepaya

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBERIAN SAYUR PEPAYA TUMIS PADA IBU NIFAS	
Pengertian	Yang diberikan sayur pepaya masak tumis untuk meningkatkan laju sekresi dan melancarkan ASI
Tujuan	Diberikan untuk memperlancar ASI pada ibu nifas.
Sasaran	Ibu nifas hari pertama sampai hari ke 5
Alat dan Bahan	<p>a) Alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Panci 2. Baskom 3. Sendok sayur 4. Pisau 5. Mangkok sayur <p>b) Bahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Air 200 ml 2. 100 gram pepaya 3. Cabe rawit secukupnya 4. Garam secukupnya 5. Gula secukupnya
Langkah Pembuatan Sayur Tumis Pepaya	<p>Langkah pembuatan sayur tumis pepaya :</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Cuci buah pepaya terlebih dahulu, lalu kupas kulit pepaya hingga bersih, pisahkan biji dan daging pepaya. b) Potong memanjang seperti korek api buah pepaya yang sudah dibersihkan. c) potong cabe rawit lalu cuci bersih.

Pemberian Kepada Ibu Nifas

- d) Kemudian tumis cabe hingga harum.
 - e) Masukkan pepaya yang sudah dipotong, masukkan air, tambahkan garam dan gula.
 - f) Masak hingga matang dengan api sedang selama 4-5 menit.
 - g) Angkat dan sajikan.
1. Sayur tumis pepaya yang sudah di masak sesuai SOP oleh peneliti diberikan pada ibu nifas hari ke 10 sampai ke 17 postpartum selama 7 hari berturut-turut.
 2. Sayur tumis pepaya diberikan kepada ibu nifas 1 kali sehari.
 3. Sayur dimakan dan dihabiskan oleh ibu nifas di hadapan peneliti.
-

Sumber :Leti Arlenti 2021

Lampiran 9. Tabulasi

NAMA	SEBELUM	SESUDAH
RESPONDEN 1	0	2
RESPONDEN 2	0	2
RESPONDEN 3	0	2
RESPONDEN 4	0	2
RESPONDEN 5	0	2
RESPONDEN 6	0	2
RESPONDEN 7	0	2
RESPONDEN 8	0	1
RESPONDEN 9	0	2
RESPONDEN 10	0	2
RESPONDEN 11	0	2
RESPONDEN 12	0	2
RESPONDEN 13	0	2
RESPONDEN 14	0	2
RESPONDEN 15	0	1
RESPONDEN 16	0	2

Lampiran 10. Hasil SPSS

TestStatistics^a

	BB Sebelum
	Pemberiah Buah
	Pepaya - BB
	Setelah
	Pemberiah Buah
	Pepaya
Z	-3,819 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. WilcoxonSignedRanksTest

b. Basedonnegativeranks.

Lampiran 11. Dokumentasi

Pemberian Tumisan Buah Pepaya



Penimbangan Berat Badan Bayi

