

**PENGARUH SIMPLISIA DAUN PEPAYA (*CARICA PAPAYA L.*) TERHADAP
KECUKUPAN ASI PADA BAYI USIA 6 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GUNUNG TUA KABUPATEN PADANG LAWAS
UTARA TAHUN 2020**

Risye Veronica F.P¹, Yusniar Siregar, SST, M.Kes², Rumelia Lubina S, S.Tr.Keb, M.Keb³

¹Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan

²Dosen Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan Medan

³Dosen Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan Medan

Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan

Jl. Jamin Ginting Km.13.5 Kelurahan Lau Cih, Medan Tuntungan, Sumatera Utara

Email : risyevrc25081998@gmail.com

**THE EFFECT OF PAPAYA LEAVES (*CARICA PAPAYA L.*) SIMPLICIA TO
BREASTMILK ADEQUACY IN BABY AGED 6 MONTHS IN THE
WORKING AREA OF GUNUNG TUA COMMUNITY HEALTH
CENTER OF PADANG LAWAS UTARA DISTRICT IN 2020**

ABSTRACT

Papaya leaves simplicia are natural ingredients of Papaya leaves that are used as medicines that have not undergone any processing whatsoever and unless stated otherwise, in the form of dried material. In Papaya leaves simplicia contained as much as 10% enzyme papain and lactogogum as much as 10% of every 100 grams of papaya leaves that can increase milk production. Many factors cause the smoothness of breast milk that is lacking, one of which is an error in the management of lactation, which causes a decrease in milk production (less breastmilk syndrome). To overcome the decrease in milk production, breastfeeding mothers give simplicia as much as 2 grams, consumed with 200 cc of warm water. This study aims to determine the effect of papaya leaf simplicia (*Carica Papaya L.*) on the adequacy of breast milk in infants aged 6 months in the working area of Gunung Tua community health center, Padang Lawas Utara district in 2019. The type of this research was quasi experiment with two group pretest-posttest design and purposive sampling. The sample of this study was all mothers who have babies aged 6 months in the working area of the Gunung Tua community health center and are willing to participate in the study through informed consent. Based on the Kolmogrov-Smirnov test results obtained a p-value of 0.016 (<0.05) which means that the Simplicia of Papaya Leaves (*Carica Papaya L.*) has a significant effect on increasing the baby's weight. This means that Papaya Leaf Simplicia (*Carica Papaya L.*) has proven to be effective in increasing breast milk adequacy in infants aged 6 months.

**Keywords: Papaya Leaves (*Carica Papaya L.*)Simplicia,Adequacy of breast milk,
Infants aged 6 months.**

ABSTRAK

Simplisia daun pepaya adalah bahan alamiah daun pepaya yang dipergunakan sebagai obat yang belum mengalami pengolahan apapun juga dan kecuali dinyatakan lain, berupa bahan yang telah dikeringkan. Didalam simplisia daun pepaya terkandung enzim papain sebanyak 10% dan laktogogum sebanyak 10% dari tiap 100 gram daun papaya yang dapat meningkatkan produksi ASI. Banyak faktor yang menyebabkan kelancaran ASI yang kurang yaitu salah satunya adalah kesalahan pada tatalaksana laktasi, yang menyebabkan penurunan produksi ASI (sindrom ASI kurang). Untuk mengatasi penurunan produksi ASI diberikanlah kepada ibu menyusui simplisia daun pepaya sebanyak 2 gram dikonsumsi dengan menggunakan air hangat sebanyak 200 cc. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Simplisia Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*) terhadap Kecukupan ASI pada Bayi Usia 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua, Kab. Padang Lawas Utara Tahun 2019. Jenis penelitian ini adalah *Quasi Eksperiment* dengan desain *two group pretes-postest* dan pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua dan bersedia mengikuti penelitian melalui *informed consent*. Berdasarkan hasil uji *Kolmogrov-Smirnov* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,016 ($< 0,05$) yang berarti Simplisia Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*) memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan berat badan bayi. Artinya bahwa Simplisia Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*) terbukti efektif dalam meningkatkan Kecukupan ASI pada Bayi Usia 6 Bulan.

Kata Kunci : Simplisia Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*), Kecukupan ASI, Bayi Usia 6 Bulan.

PENDAHULUAN

United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral). Hal ini dilakukan dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. Upaya perbaikan gizi melalui penerapan pemberian ASI eksklusif telah diamanatkan melalui Undang-Undang NO. 36 tahun 2009 menyatakan bahwa bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif dan Peraturan Pemerintah RI No. 33 Tahun 2012 menyebutkan bahwa Pemerintah, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah Kabupaten/Kota bertanggungjawab dalam program ASI eksklusif. (Kemenkes RI, 2018).

Data *World Health Organization* (WHO) 2015 menunjukkan angka kesakitan bayi didunia sebanyak 43 kematian per 1000 kelahiran hidup (WHO,2016). DiIndonesia, angka kesakitan bayi sebanyak 32 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Pada 2013 kesakitan bayi pertahun berjumlah 5865 kasus. Tahun 2014 turun jadi 5666 kasus, pada 2015 menjadi 5571 kasus, dan 2016 jadi 5485 kasus. Tahun 2017 hingga Juni tercatat 2.182 kasus.

Salah satu goal dari program *SDG's (Sustainable Development Goal's)* adalah mengakhiri segala bentuk malnutrisi dengan rencana strategis (renstra) meningkatkan persentase bayi kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif dari 42% menjadi 50% pada tahun 2019 nanti. (SDG's Ditjen BGKIA,2015).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif sebesar 61,33%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu 44%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI Eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua (15,32%), Sedangkan Sumatera Utara berada pada persentase (45,74%). Ada lima provinsi yang yang belum mencapai target Renstra tahun 2017. (Kemenkes RI, 2018).

Capaian tahun 2017 sebesar 45,31% telah mencapai target nasional yaitu 40%. Terdapat 16 dari 33 Kabupaten/kota dengan pencapaian > 40%, yaitu Asahan (96,61%), Labuhanbatu Selatan (89,41%), Pakpak Barat (75,11%), Padangsidempuan (72,05%), Batu Bara (67,77%), Tebing Tinggi (62,44%), Simalungun (61,86%), Langkat (58,93%), Humbang Hasundutan (53,52%), Dairi (47,29%), Karo (47,05%), Tapanuli Selatan (45,97%), Nias Selatan (45,90%), Deli Serdang (43,93%), Padang Lawas (42,73%), dan Mandailing Natal (40,28%). Terdapat 2 Kabupaten dengan capaian <10% yaitu Padang Lawas Utara (9,30%), dan Nias Utara (7,86%). (DinKes Provinsi SuMut,2017).

Pencapaian cakupan bayi ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua dari bulan Maret-Agustus cenderung meningkat, sebesar 40% telah mencapai target. Pencapaian tertinggi yaitu Pasar Gunung Tua (95%), Gunung Tua Tonga (94%), Saba Sitahul-tahul (90%), Saba Bangunan (89%), Batang Baruhar Julu (87%), sedangkan pencapaian terendah Batutambun (40%) dan Hajoran (43%). (Puskesmas Gunung Tua,2019).

Banyak faktor yang menyebabkan kelancaran ASI yang kurang yaitu salah satunya adalah kesalahan pada tatalaksana laktasi, yang menyebabkan penurunan produksi ASI (sindrom ASI kurang). Sebagian besar ibu yang tidak menyusui bayinya, bukan karena gangguan fisik melainkan lebih banyak karena kesalahan tatalaksana laktasi. Di *United Kingdom* dari sekitar 55% dari ibu yang memberikan ASI kepada bayi mereka di enam minggu, hanya 34% yang menyusui secara eksklusif selama enam bulan. (Infact Feeding Survey,2010).

Faktor utama yang mempengaruhinya adalah faktor hormonal, yaitu : Hormon Prolaktin yang berperan dalam produksi ASI dan Hormon Oksitosin yang berperan merangsang keluarnya ASI, waktu bayi menghisap payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu dan aerola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hypophyse melalui nervusvagus, terus kelobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormone prolaktin, masuk ke

peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI. (Winkjosastro,2009).

Menurut penelitian Lilin Turnila,dkk (2015), alasan tidak memberikan ASI eksklusif selain air susu yang tidak keluar yaitu ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, misalnya pentingnya memberikan ASI, bagaimana ASI keluar (fisiologi menyusui), bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik sehingga bayi dapat menghisap secara efektif dan ASI dapat keluar dengan optimal, termasuk cara memberikan ASI bila ibu harus berpisah dari bayinya.

Menurut penelitian Istika Dwi Kusumaningrum (2017), penempelan daun pepaya pada payudara ibu mungkin masih sangat jarang diketahui oleh masyarakat, namun pada kenyataannya ini termasuk dalam upaya untuk memperlancar ASI, sangat mudah dilakukan dan tidak membutuhkan waktu lama sehingga ibu juga dapat melakukan aktifitas lainnya tanpa harus repot-repot menyiapkan yang lainnya.

Melihat rendahnya cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Padang Lawas Utara yang biasanya dikarenakan banyak ibu nifas yang mengeluh ASI tidak lancar keluar, tidak cukup ASI, tidak adanya dukungan dari suami/keluarga dan beberapa penolakan/studi literatur tentang daun pepaya dapat meningkatkan produksi ASI, maka saya tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh teh simplisia daun pepaya terhadap kecukupan ASI pada bayi usia 6 Bulan.

METODE

Jenis penelitian ini adalah Quasi Eksperiment dengan desain *Two Group Pretest-Postest*. Dalam desain ini terdapat dua kelompok yang dipilih sebagai objek penelitian. Kelompok pertama mendapatkan perlakuan sedangkan kelompok kedua ini berfungsi sebagai kelompok pembanding/pengontrol.

HASIL PENELITIAN

A.1 Analisis Univariat

Analisa *univariat* pada penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan dari masing-masing hasil data yang diteliti, yaitu meliputi karakteristik responden dan deskripsi data variabel *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen dan kontrol.

A.1.1 Karakteristik Responden

Hasil analisis karakteristik responden digunakan untuk mengetahui gambaran dari responden yang diteliti. Berikut adalah hasil dari analisis karakteristik responden:

Tabel 4.1
Hasil Karakteristik Responden

Indikator	Kategori	Kontrol		Eksperimen	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Umur	< 20 tahun	0	0,0	0	0,0
	21-35 tahun	18	100,0	18	100,0
	> 35 tahun	0	0,0	0	0,0
Pendidikan	Dasar (SD/SMP)	0	0,0	1	5,6
	Menengah (SMA)	16	88,9	14	77,8
	Tinggi (Perg.Tinggi)	2	11,1	3	16,7
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	16	88,9	15	83,3
	Pegawai (negeri/swasta)	2	11,1	3	16,7
	Wiraswasta	0	0,0	0	0,0
Usia Bayi	< 1 Bulan	4	22,2	2	11,1
	1 Bulan	4	22,2	2	11,1
	2 Bulan	5	27,8	6	33,3
	3 Bulan	2	11,1	5	27,8
	4 Bulan	2	11,1	2	11,1
Status Paritas	5 Bulan	1	5,6	1	5,6
	Primipara	4	22,2	6	33,3
	Secundipara	8	44,4	7	38,9
	Multipara	6	33,3	5	27,8

Hasil perhitungan pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 36 responden yang terdiri dari 18 responden kelompok kontrol dan 18 responden dari kelompok eksperimen. Semua responden berusia 21-35 tahun baik pada kelompok kontrol maupun eksperimen. Kemudian

sebagian besar responden baik kelompok kontrol maupun eksperimen berpendidikan terakhir Menengah (SMA), bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga, memiliki bayi usia 2 bulan dan dengan status paritas Secundipara.

A.1.2 Deskripsi Data Penelitian

1. Tes Awal (*Pretest*) dan Tes Akhir(*Posttest*) Berat Badan Bayi Kelompok Eksperimen

Kelompok eksperimen adalah kelompok yang diberikan Simplisia Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*). Sebelum kelompok eksperimen mendapat perlakuan, terlebih dahulu dilakukan tes awal untuk mengetahui berat badan awal bayi kelompok eksperimen. Subjek tes awal kelompok eksperimen sebanyak 18 bayi. Hasil tes awal pada kelompok eksperimen yaitu BB tertinggi 7500 gram dan BB terendah 2900 gram. Dari penghitungan program SPSS 20.0 diketahui bahwa skor rata-rata (mean) 4694,44 gram dan standar deviasi 1417,73. Setelah kelompok eksperimen diberikan perlakuan, dilakukan tes akhir untuk mengetahui peningkatan Berat Badan Bayi setelah ibu bayi diberikan Simplisia Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*). Hasil tes akhir pada kelompok eksperimen yaitu BB tertinggi 8000 gram dan BB terendah 3300 gram. Dari penghitungan program SPSS 25.0 diketahui bahwa skor rata-rata (mean) 5177,78 gram dan standar deviasi 1458,67. Pengelompokan BB *pretest* dan *posttest* kelompok eksperimen dapat dilihat pada Tabel 4.2 berikut.

Tabel 4.2.
Distribusi BB Kelompok Eksperimen

No	Kelas Interval	Eksperimen			
		<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1	< 2500 Gram	0	0,0	0	0,0
2	2500 - 5000 Gram	11	61,1	8	44,4
3	5100 - 7500 Gram	7	38,9	8	44,4
4	7600 – 10000 Gram	0	0,0	2	11,1
	Jumlah	18	100	18	100

2. Tes Awal (*Pretest*) dan Tes Akhir(*Posttest*) Berat Badan Bayi Kelompok Kontrol

Kelompok Kontrol adalah kelompok yang tidak diberikan perlakuan. Subjek tes awal kelompok Kontrol sebanyak 18 bayi. Hasil tes awal pada kelompok Kontrol yaitu BB tertinggi 7200 gram dan BB terendah 3000 gram. Dari penghitungan program SPSS 20.0 diketahui bahwa skor rata-rata (mean) 5183,33 gram dan standar deviasi 1140,82. Meskipun kelompok Kontrol tidak diberikan perlakuan, tetap dilakukan tes akhir untuk mengetahui Berat Badan bayi sebagai perbandingan. Hasil tes akhir pada kelompok Kontrol yaitu BB tertinggi 7600 gram dan BB terendah 3300 gram. Dari penghitungan program SPSS 20.0 diketahui bahwa skor rata-rata (mean) 5644,44 gram dan standar deviasi 1184,82. Distribusi frekuensi BB *pretest* dan *posttest* kelompok Kontrol dapat dilihat pada Tabel 4.2 berikut.

Tabel 4.3
Distribusi BB Kelompok Kontrol

No	Kelas Interval	Kontrol			
		<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1	< 2500 Gram	0	0,0	0	0,0
2	2500 - 5000 Gram	8	44,4	5	27,8
3	5100 - 7500 Gram	10	55,6	13	72,2
4	7600 – 10000 Gram	0	0,0	0	0,0
	Jumlah	18	100	18	100

Berdasarkan Tabel 4.2 distribusi BB awal dan akhir kelompok Kontrol di atas, dapat digambarkan dalam histogram Gambar 3 dan 4 berikut.

3. Peningkatan BB Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

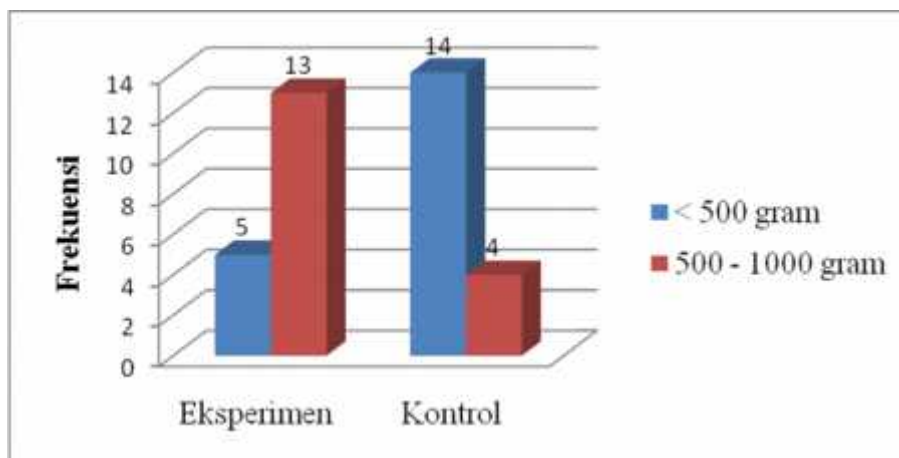
Tabel berikut disajikan untuk mengetahui peningkatan berat badan antara kelompok eksperimen dan kontrol.

Tabel 4.4
Peningkatan Berat Badan Bayi pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Data	N	BB Terendah	BB Tertinggi	Mean	SD
Peningkatan Kelompok Eksperimen	BB 18	100,00	800,00	483,3333	220,29392
Peningkatan Kelompok Kontrol	BB 18	0,00	800,00	294,4444	226,14993

Berdasarkan hasil peningkatan BB bayi antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, kelompok eksperimen lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Untuk memudahkan perbandingan, maka digambarkan grafik peningkatan berat badan sebagai berikut :

Gambar 5: Diagram Pengelompokan Peningkatan Berat Badan Bayi pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol



Berdasarkan diagram diatas dapat diketahui secara jelas bahwa pada kelompok eksperimen sebagian besar menghasilkan peningkatan berat badan 500 – 1000 gram. Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar menghasilkan peningkatan < 500 gram. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa peningkatan berat badan bayi sesudah diberikan *Simplisia Daun Pepaya (Carica Papaya L.)* lebih tinggi dibandingkan pada kelompok yang tidak diberikan (kontrol).

A.2 Analisis Bivariat

Analisa *bivariate* pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh simplisia daun pepaya terhadap kecukupan ASI pada bayi usia 6 bulan. Sebelum menganalisis data secara *bivariate* maka dilakukan pengujian persyaratan analisis yang meliputi uji normalitas dan homogenitas data.

A.2.1 Pengujian Persyaratan Analisis

Pengujian persyaratan analisis dilakukan untuk menetapkan kelayakan keparametrian sebelum uji hipotesis. Uji persyaratan analisis terdiri dari uji normalitas dan homogenitas.

1. Uji Normalitas

Untuk uji normalitas data setiap kelompok perlakuan menggunakan uji statistik Kolmogorov-Smirnov pada taraf signifikan (α) sebesar 0,05. Uji ini bertujuan untuk mengetahui normalitas atau kesimetrisan distribusi skor sebagai unit analisis, yaitu skor nilai regulasi emosi. Hipotesis nol (H_0) dalam uji normalitas data ini menyatakan bahwa sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal. Dasar pengambilan keputusan adalah apabila nilai signifikansi atau probabilitas kurang dari 0,05 maka disimpulkan distribusi data tidak normal, dan apabila nilai signifikansi atau probabilitas lebih dari 0,05 maka dapat disimpulkan distribusi datanya normal. Hasil perhitungan dengan menggunakan program SPSS menunjukkan hasil uji normalitas data disajikan dalam Tabel 4.7 berikut ini.

Tabel 4.5
Hasil Uji Normalitas Data Peningkatan Berat Badan

Kelompok	Kolmogorov Smirnov	Prob.	Keterangan
Eksperimen	1,071	0,202	Prob. > 0,05
Kontrol	0,901	0,391	Prob. > 0,05

Merujuk tabel 4.5 hasil perhitungan nilai probabilitas *Test of Normality Kolmogorov-Smirnov* dapat disimpulkan bahwa data peningkatan berat badan bayi pada kelompok eksperimen dan kontrol menunjukkan nilai signifikansi (probabilitas) yang lebih besar dari

0,05. Artinya adalah bahwa semua data peningkatan berat badan bayi pada kelompok eksperimen dan kontrol memiliki distribusi yang normal, sehingga dapat dilakukan pengujian lebih lanjut dengan menggunakan *t test*.

2. Uji Homogenitas

Setelah dilakukan uji normalitas sebaran data, kemudian dilakukan uji homogenitas varian dengan bantuan program komputer SPSS 20.00. Syarat agar varian bersifat homogen apabila nilai signifikansi hitung lebih besar dari derajat signifikansi yang ditetapkan yaitu 0,05. Dan sebaliknya. Rangkuman hasil penghitungan uji homogenitas varian data peningkatan berat badan bayi disajikan dalam Tabel 4.8 berikut.

Tabel 4.6
Uji Homogenitas Peningkatan Berat Badan

Levene Statistics	Sig.	Keterangan
0,006	0,936	Homogen

Melalui hasil penghitungan uji homogenitas varians data peningkatan berat badan bayidapat diketahui nilai signifikansi sebesar 0,936. Dengan demikian dapat disimpulkan data peningkatan berat badan bayimempunyai varians yang homogen karena nilai sig. yang dihasilkan lebih besar dari 0,05 (5%).

A.3 Hasil Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini bertujuan untuk menguji hipotesis penelitian dengan menggunakan uji-t. Analisis data dimaksudkan untuk mengetahui perbedaan sekaligus menguji keefektifan pemberian Simplisia Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*) terhadap Kecukupan ASI pada Bayi Usia 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua, Kab. Padang Lawas Utara Tahun 2019. Analisis data dengan menggunakan *independent t test*. Analisis tersebut disajikan sebagai berikut.

1. Uji-t Bebas Peningkatan Berat Badan BayiKelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Hasil analisis statistik independent t test dapat disajikan dalam Tabel 4.9 berikut :

Tabel 4.7
Rangkuman Hasil Uj-t Peningkatan Berat Badan BayiKelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Data	Varians	T hitung	Df	Prob.	Keterangan
Peningkatan Berat Badan Bayi	Homogen	2,538	34	0,016	Prob. < 0,05 = Signifikan

Dari output hasil sebelumnya menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan keragaman (homogen) data peningkatan berat badan bayi antara kelompok eksperimen dan kontrol, sehingga bisa dilaksanakan pengujian dengan menggunakan uji t independent dengan asumsi ragam data homogen (*equal variance assumed*).

Dari tabel 4.7 di atas menunjukkan nilai uji t independen peningkatan berat badan bayiantara kelompok eksperimen dan kontrol di peroleh nilai signifikasi sebesar 0,016 ($p < 0,05$ tolak H_0), yang artinya terdapat perbedaan yang bermakna (signifikan) pada kedua kelompok. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa Simplisia Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*) memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan berat badan bayi. Artinya bahwa Simplisia Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*) terbukti efektif dalam meningkatkan Kecukupan ASI pada Bayi Usia 6 Bulan.

PEMBAHASAN

B.1 Kecukupan ASI Berdasarkan Berat Badan pada Bayi Usia 6 Bulan sebelum diberikan Simplisia Daun Pepaya

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa seluruh responden pada kelompok eksperimen mayoritas berumur 21-35 tahun sebanyak 18 orang (100,0%). Berdasarkan pendidikan, responden pada kelompok eksperimen mayoritas berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 14 orang (77,8%), berpendidikan tinggi (perguruan tinggi) sebanyak 3 orang (16,7%) dan minoritas berpendidikan dasar (SD/SMP) sebanyak 1 orang (11,1%). Berdasarkan pekerjaan, responden pada kelompok eksperimen mayoritas adalah ibu rumah tangga sebanyak 15 orang (83,3%), minoritas sebagai pegawai (negeri/swasta) sebanyak 3 orang (16,7%). Berdasarkan usia bayi, pada kelompok eksperimen mayoritas usia bayi responden 2 bulan sebanyak 6 orang (33,3%), usia bayi responden 3 bulan sebanyak 5 orang (27,8%) usia bayi responden <1 bulan, 1 bulan, 4 bulan masing-masing sebanyak 2 orang (11,1%) dan minoritas usia bayi responden 5 bulan sebanyak 1 orang (5,6%). Berdasarkan status paritas, pada kelompok eksperimen mayoritas anak responden dalam kategori secundipara sebanyak 7 orang (38,9%), primipara sebanyak 6 orang (33,3%) dan minoritas anak responden dalam kategori multipara sebanyak 5 orang (27,8%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Mayoritas responden berat badan bayi sebelum penelitian yaitu 2500-5000 gram sebanyak 11 orang (61,1%), minoritas dengan berat badan 5100-7500 gram sebanyak 7 orang (38,9%).

Penelitian yang dilakukan oleh Lilin Turnila, dkk (2015) bahwa ada pengaruh yang signifikan kelancaran ASI pada ibu nifas di BPM Ny. Hanik Dasiyem Amd.Keb di

Kedungpring Kabupaten Lamongan didapatkan p value = 0,004 yang mana hasil tersebut lebih kecil dari 0,05.

Penelitian yang dilakukan oleh Istika Dwi Kusumaningrum (2016) bahwa Potensi daun pepaya (*carica papaya l*) sebagai alternatif memperlancar produksi asi dengan Sig.=0,000 yang mana hasil tersebut lebih kecil dari 0,05.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua pada ibu menyusui sebelum pemberian simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*). kecukupan ASI berdasarkan berat badan bayinya berdistribusi normal, tidak ada bayi yang memiliki berta badan 2500 Gram.

B.2 Kecukupan ASI Berdasarkan Berat Badan pada Bayi Usia 6 Bulan sebelum diberikan Simplisia Daun Pepaya

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan berat badan bayi 6 bulan pada kelompok eksperimen yang mengalami peningkatan berat badan sesudah pemberian simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*) di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara dengan peningkatan rata-rata 500-1000 Gram. Setelah penelitian mayoritas responden berat badan bayi yaitu 2500-5000 gram dan 5100-7500 gram masing-masing sebanyak 8 orang (44,4%), dan minoritas berat badan bayi 7600-10000 gram sebanyak 2 orang (11,1%).

Menurt (Wiknjosastro tahun 2009) yang dikutip oleh Turnila,dkk (2015) Daun Pepaya yang merupakan bahan baku dalam ini mengandung vitamin A 1850 SI; vitamin BI 0,15 mg; vitamin C 140 mg; kalori 79 kalori; protein 8,0 gram; lemak 2 gram; hidrat arang 11,9 gram; kalsium 353 mg; fosfor 63 mg; besi 0,8 mg; air 75,4 gram; carposide; papayotin; karpai;

kausyuk; karposit; dan vitamin yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi dan kesehatan ibu, sehingga dapat menjadi sumber gizi yang sangat potensial.

Seorang ahli bernama Suhartono, secara umum menyimpulkan bahwa, daun pepaya mengandung 3 varian enzim yakni papain sebanyak 10%, Khimoprotein sebanyak 45% dan juga Lisozim sebanyak 20% per 100%. (Turnila,dkk,2015).

Enzim katalisator dalam reaksi hidrolisis antara protein dengan poplipetida. Sementara itu enzim lisozim berperan sebagai anti-bakteri dan bekerja dengan cara memecah dinding sel pada bakteri. Rasa pahit pada daun pepaya disebabkan oleh kandungan senyawa alkaloid karpainnya ($C_{14}H_{25}NO_2$). Zat ini sangat ampuh digunakan sebagai penurun demam, mereduksi tekanan darah dan membunuh mikroba seperti amuba. (Turnila,dkk,2015).

Senyawa aktif yang terkandung di dalamnya yaitu enzim papain, karotenoid, alkaloid, flavonoid, monoterpenoid, mineral, vitamin, glukosinolat, dan karposida vitamin C, A, B, E, serta mineral. Dikatakan juga bahwa pepaya memiliki efek gastroprotektif, antibakterial, laksatif, dan laktagogum yang khasiatnya telah terbukti secara ilmiah. Kandungan laktagogum (*lactagogue*) dalam daun pepaya sebanyak 10% dari tiap 100 gram daun pepaya dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI dan menjadi strategi untuk menanggulangi gagalnya pemberian ASI eksklusif yang disebabkan oleh produksi ASI yang rendah. (Graharti,2018)

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua pada ibu menyusui yang peningkatan berat badan bayinya 500-1000 gram cenderung disebabkan oleh karena teratur mengkonsumsi simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*) dan frekuensi menyusui 10-12 kali sehari karena tercukupinya produksi ASI. Frekuensi menyusui dan mengkonsumsi simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*) sangat efektif dalam peningkatan berat badan bayi. Karena semakin sering bayi menyusui semakin

baik produksi ASI sehingga terjadi kecukupan ASI pada bayi yang menimbulkan peningkatan berat badan bayi. Setelah penelitian selama 7 hari dimana sebelum dan sesudah penelitian dilakukan pengukuran berat badan bayi, yang menyebabkan ada 13 bayi yang mengalami peningkatan 500-1000 gram.

B.3 Perbedaan Kecukupan ASI Pada Bayi Usia 6 Bulan Dengan Pemberian Simplisia Daun Pepaya Dan Tidak Diberikan Simplisia Daun Pepaya

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pemberian simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*) dan tanpa diberikan simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*) di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2019, dengan $p\text{-value} = 0,016 < 0,05$. Diperoleh nilai mean pada kelompok eksperimen sebesar 483,3333 dan kelompok kontrol sebesar 294,4444, nilai tersebut berarti rata-rata kelompok eksperimen sebesar 483,3333 dan kelompok kontrol sebesar 294,4444. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kelompok eksperimen lebih tinggi dibanding kelompok kontrol yang berarti kelompok eksperimen memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan berat badan bayi. Artinya bahwa simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*) lebih efektif dalam meningkatkan Kecukupan ASI pada Bayi Usia 6 Bulan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lilin Turnila,dkk (2015) penelitian mengenai Pengaruh pemberian serbuk daun pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas di BPM Ny. Hanik Dasiyem Amd.Keb di Kedungpring Kabupaten Lamongan menunjukkan Terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah pemberian serbuk daun pepaya (uji statistik dengan menggunakan Chi Square pada SPSS dengan versi 16 diperoleh hasil $X^2 = 15.527$ dan $p = .004$ dimana $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1

diterima yang artinya terdapat pengaruh pemberian minuman daun pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu postpartum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Istika Dwi Kusumaningrum (2017) tentang Potensi daun pepaya (*carica papaya l*) sebagai alternatif memperlancar produksi asi bahwa Berdasarkan hasil uji statistik dengan stata diperoleh hasil *Correlation*=0,994 dan *Sig.*=0,000 dimana $p < 0,05$, menunjukkan bahwa ada perbedaan komposisi pengeluaran ASI secara kelompok *pretest* dan kelompok *post-test* atau bias dikatakan ada pengaruh yang signifikan setelah penempelan daun pepaya, simpulan bahwa terdapat pengaruh simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*) terhadap Kecukupan ASI pada Bayi Usia 6 Bulan.

Ibu menyusui diberikan simplisia daun pepaya sebanyak 2 gram dikonsumsi dengan menggunakan air hangat sebanyak 200 cc. Didalam simplisia daun pepaya terkandung enzim papain sebanyak 10% dan laktogogum sebanyak 10% dari tiap 100 gram daun pepaya. Pada saat pengonsumsi simplisia daun pepaya pada ibu, maka akan mempengaruhi kerja refleks prolaktin dan refleks letdown akibat rangsangan puting susu pada saat hisapan bayi. Setelah itu terjadilah pengeluaran ASI yang dilakukan oleh hormon oksitosin akibat sudah tercukupinya prolaktin. Maka kecukupan ASI pada bayi 6 bulan dapat terpenuhi tanpa perlu penambahan makanan lain pada bayi. (Yanti,2014).

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini membuktikan bahwa pemberian simplisia daun pepaya (*Carica Papaya L.*) lebih signifikan terhadap peningkatan berat badan bayi. Artinya bahwa simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*) lebih efektif dibandingkan tanpa diberikan simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*) dalam meningkatkan Kecukupan ASI pada Bayi Usia 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2019. Hal ini dikarekan simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*) akan menghasilkan kandungan yang cukup besar untuk meningkatkan kecukupan ASI pada bayi

6 Bulan, selain itu daun pepaya juga sangat mudah didapat, dapat ditanam sendiri walaupun sedikit pahit dalam mengkonsumsinya.

Perbedaan peningkatan berat badan bayi setelah diberikan simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*) mengalami peningkatan sebanyak 72,22% yang mengalami peningkatan berat badan pada bayinya sedangkan pada kelompok ibu yang tanpa diberikan simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*) mengalami peningkatan sebanyak 22,22%. Secara statistik juga terbukti bahwa pemberian simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*) signifikan terhadap peningkatan berat badan bayi. Artinya bahwa simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*) lebih efektif dibandingkan tanpa diberikan simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*) dalam meningkatkan Kecukupan ASI pada Bayi Usia 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2019.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan di atas, maka kesimpulan yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Sebelum diberikan Simplisia Daun Pepaya, rata-rata berat badan bayi pada kelompok eksperimen sebesar 4694,44 gram, Sedangkan pada kelompok kotrol rata-rata berat badan bayi sebesar 5183,33 gram.
2. Sesudah diberikan Simplisia Daun Pepaya, rata-rata berat badan bayi pada kelompok eksperimen sebesar 5177,78 gram, Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata berat badan bayi sesudah diberikan asuhan standar tentang ASI Eksklusif sebesar 5477,78 gram.
3. Perbedaan peningkatan berat badan bayi pada kelompok ibu menyusui setelah diberikan simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*) mengalami peningkatan sebanyak 72,22% sedangkan pada kelompok ibu menyusui yang tanpa diberikan simplisia daun pepaya (*carica*

papaya L.) mengalami peningkatan sebanyak 22,22%. Secara statistik juga terbukti bahwa pemberian simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*) signifikan terhadap peningkatan berat badan bayi. Dapat disimpulkan bahwa simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*) lebih efektif dibandingkan tanpa diberikan simplisia daun pepaya (*carica papaya L.*) dalam meningkatkan Kecukupan ASI pada Bayi Usia 6 Bulan.

B. Saran

Berdasarkan pembahasan dan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Saran Bagi Peneliti

Pemberian Simplisia Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*) pada Ibu Menyusui sangat Efektif untuk memenuhi Kecukupan ASI pada Bayi, daun pepaya juga mudah didapat begitu juga pembuatannya, serta Dapat dilakukan penelitian lebih lanjut tentang Pengaruh Simplisia Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*) terhadap kecukupan ASI Pada Bayi Usia 6 Bulan) dengan parameter lain selain berat badan bayi.

2. Saran Bagi Puskesmas

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan untuk penggunaan Simplisia Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*) sebagai salah satu obat alternatif dalam mencukupi ASI Pada Bayi Usia 6 Bulan, karena terbukti mampu meningkatkan berat badan bayi secara signifikan dari sebelum diberikan Simplisia Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*).

3. Saran Bagi Institusi

Pengembangan penelitian serupa dapat dilakukan dengan masa perlakuan pemberian Simplisia Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*) yang lebih lama dan dosis yang lebih bervariasi, sehingga dapat diperoleh hasil yang lebih paling baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningrun, H. (2014) *Asi Eksklusif*. Jakarta Timur: Salsabila.
- Anggraini, Y. (2010) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Pustaka Rihama.
- Astuti, S. (2015) *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Cadwell, K. (2013) *Buku Saku Manajemen Laktasi*. Jakarta: Buku Kedokteran Egc.
- Graharti, R. *Et Al.* (2018) 'Pengaruh Pemberian Buah Pepaya (*Carica Papaya L.*) Terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (*Asi*) Pada Ibu Menyusui The Effect Of Papaya (*Carica Papaya L.*) Towards Breast Milk Production In Breastfeeding Mothers', 8(April), Pp. 39–43.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (2019)
- Kementerian Kesehatan RI (2018) *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017*.
- Kumalasari, I. (2015). *Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal Bayi Baru Lahir Dan Kontrasepsi*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Kusumaningrum, I. D. (2017) 'Surya Medika Potensi Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*) Sebagai', 12(2), Pp. 120–124.
- Mansyur, N. (2014) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Malang: Selaksa Media.
- Martalia, D. (2014) *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Martalia, D. (2017) *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Maryunani, A. (2009) *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: Cv. Trans Info Media.
- Maryunani, A. (2015) *Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif Dan Manajemen Laktasi*. Jakarta Timur: Cv. Trans Info Media.
- Nafi'ah, R. (2019) 'Pelatihan Pembuatan Serbuk Instan Manis Daun Pepaya Sebagai Upaya Memperlancar Air Susu Ibu Di Desa Karangbener Rt 02 Rw 07 Kecamatan Bae Kudus', *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9), Pp. 1689–1699. Doi: 10.1017/Cbo9781107415324.004.
- Nasir, A. (2014) *Buku Ajar : Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Naufalin, R. (2015) *Pepaya*. Yogyakarta: Plantaxia.
- Notoatmodjo, S. (2017) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
- Pollard, M. (2016) *Asi Asuhan Berbasis Bukti*. Jakarta: Buku Kedokteran Egc.
- Puskesmas Gunung Tua (2019). *Pencatatan Capaian ASI Eksklusif bulan Maret-Agustus (2019)*
- Ristu Wiyani, I. (2019) 'Pengaruh Pemberian Serbuk Daun Pepaya (*Carica Papaya*) Terhadap Kelancaran Asi Ibu Nifas', *Jurnal Darul Azhar*, 7(1), Pp. 45–53.

- Rukiyah, A. Y. (2016) *Asuhan Kebidanan Iii (Nifas)*. Jakarta Timur: Cv. Trans Info Media.
- Saleha, S. (2009) *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- SDG's ditjen BG-KIA (2015). *Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (2015)*.
- Setiawan, D. (2015) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Subagio, S. U. (2019) 'Peningkatan Kecukupan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Menggunakan Rebusan Daun Ubi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I Pekalongan', 8(2), Pp. 137–142.
- Suherni (2010) *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sumatera Utara, Profil Kesehatan (2017) 'Profil Kesehatan Sumut 2017', *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9), Pp. 1689–1699. Doi: 10.1017/Cbo9781107415324.004.
- Teachers, T. (2012) *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Yang Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Turlina, L. And Wijayanti, R. (2015) 'Pengaruh Pemberian Serbuk Daun Pepaya Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas Di Bpm Ny. Hanik Dasiyem, Amd.Keb Di Kedungpring Kabupaten Lamongan', *Surya*, 07(01), Pp. 1–9. AvailableAt:[Http://Stikesmuhla.Ac.Id/WpContent/Uploads/Jurnalsurya/Jurnal April Vol.07 No.01 April 2015 Pdf/15 23 Jurnal April 2015 Lilin.Pdf](http://Stikesmuhla.Ac.Id/WpContent/Uploads/Jurnalsurya/Jurnal_April_Vol.07_No.01_April_2015_Pdf/15_23_Jurnal_April_2015_Lilin.Pdf).
- Yanti, D. (2014) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: Pt. Refika Aditama.