

**PENGARUH PEMBERIAN PUDING SARI PEPAYA TERHADAP  
PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM DI BPM SUGIHARTI LUBUK  
PAKAM TAHUN 2020**

**Nurul Azizah Hasibuan<sup>1</sup>, Evi Desfauza, SST, M.Kes<sup>2</sup>, Elizawarda, SKM, M.Kes<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan

<sup>2</sup>Dosen Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan

<sup>3</sup>Dosen Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan

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

Email: <sup>1</sup>[nurulhasibuan1998@gmail.com](mailto:nurulhasibuan1998@gmail.com), <sup>2</sup>[evi.desfauza@gmail.com](mailto:evi.desfauza@gmail.com), <sup>3</sup>[elizajuli63@gmail.com](mailto:elizajuli63@gmail.com)

***THE EFFECT OF PAPAYA JUICE PUDDING PROVISION ON BREAST  
MILK PRODUCTION IN POSTPARTUM MOTHERS AT SUGIHARTI  
MIDWIFERY CLINIC OF LUBUK PAKAM IN 2020***

***Abstract***

**Introduction:** *One of the obstacles that occur in postpartum mothers is not giving exclusive breastfeeding. According to UNICEF data (2018) the coverage of exclusive breastfeeding in the world is only around 36%. Papaya fruit provision to postpartum mothers is one of the efforts to increase breast milk production, the aim of this study was to find out the effect of papaya juice pudding provision to breast milk production in postpartum mothers at Sugiharti midwifery clinic of Lubuk Pakam in 2020.*

**Methods:** *This type of research was Quasi Experiment with a Posttest Only Control Group design and the sampling used was purposive sampling. Samples were 30 postpartum mothers, namely 15 experimental groups who gave papaya juice pudding and 15 control groups who were not given papaya juice pudding with the inclusion criteria of normal postpartum mothers, infants who were given early breastfeeding initiation, mothers who did not consume drugs, herbal / Other breastfeeding soothing supplements, willing to take part in the research through Informed Consent, were given in the experimental group papaya juice pudding while in the control group papaya juice pudding was not given.*

**Results and Discussion:** *This research on giving papaya juice pudding was conducted for 7 consecutive days and then measured the volume of breast milk using Breastpump. Based on the results of the study showed that the average milk production of the experimental group was 128.00 and the average milk production of the control group was 91.20, so the difference in breast milk production was 36.8. Then it can be seen that the results of the Independent T-Test test obtained a P-Value of 0.000 ( $\alpha < 0.005$ ).*

**Conclusion:** *The provision of papaya juice pudding has an effect on increasing breast milk production in postpartum mothers. It is suggested to midwifery clinic to utilize papaya fruit which can be processed into papaya juice pudding to increase breast milk production in postpartum mothers so that mothers give exclusive breastfeeding to their babies.*

**Keywords:** *Papaya Juice Pudding, Breast Milk Production*

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Salah satu kendala yang terjadi pada ibu postpartum adalah tidak memberikan ASI eksklusif. Menurut data UNICEF (2018) cakupan pemberian ASI eksklusif di dunia hanya sekitar 36%. Pemberian buah pepaya pada ibu postpartum merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan produksi ASI, penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pemberian puding sari pepaya terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di BPM Sugiharti Lubuk Pakam Tahun 2020.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen* dengan *desain Posttest Only Control Group* dan pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. Sampel adalah ibu postpartum yang berjumlah 30 orang yaitu 15 kelompok eksperimen dengan memberikan puding sari pepaya dan 15 kelompok kontrol yang tidak diberikan puding sari pepaya dengan kriteria inklusi ibu pasca bersalin normal, bayi yang diberikan IMD, ibu yang tidak mengonsumsi obat-obatan, jamu/suplemen pelancar ASI lainnya, bersedia mengikuti penelitian melalui *Informed Consent*, pada kelompok eksperimen puding sari pepaya diberikan sedangkan pada kelompok kontrol puding sari pepaya tidak diberikan. Penelitian pemberian puding sari pepaya ini dilakukan selama 7 hari berturut lalu mengukur volume ASI menggunakan *Breastpump*.

**Hasil Penelitian/ Diskusi:** Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI kelompok eksperimen adalah 128,00 dan rata-rata produksi ASI kelompok kontrol adalah 91,20 maka selisih produksi ASI adalah 36,8. Maka dapat dilihat hasil uji T-Test Independent diperoleh nilai *P-Value* sebesar 0,000 ( $\alpha < 0,005$ ).

**Kesimpulan:** Pemberian puding sari pepaya berpengaruh untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum. Disarankan kepada BPM untuk memanfaatkan buah pepaya yang dapat diolah menjadi puding sari pepaya untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum agar ibu memberi ASI eksklusif kepada bayinya.

**Kata Kunci :** Puding Sari Pepaya, Produksi ASI.

## PENDAHULUAN

Angka kematian bayi di dunia masih tergolong tinggi. Berdasarkan data UNICEF, 2018 ada 11 per 1.000 kelahiran hidup. Di Asia Tenggara angka kematian bayi terendah ada pada Negara Maju yaitu Singapura dengan jumlah 2 per 1.000 kelahiran hidup sedangkan angka kematian yang tertinggi ada pada Negara Berkembang yaitu Timor-leste dengan jumlah 39 per 1.000 kelahiran hidup. Indonesia berada di nomor kelima dengan angka kematian bayi tertinggi yang berjumlah 21 per 1000 kelahiran hidup .

Menurut data World Health Organization, 2018 angka kematian bayi sebagian besar terkait dengan faktor nutrisi yaitu sebesar 45%. Sampai dengan saat ini, faktor tersebut masih menjadi salah satu penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian bayi.

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 menunjukkan angka kematian bayi 24 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian bayi Sumatera Utara tahun 2017 menjadi sebesar 13,4/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017).

Penyebab kematian pada bayi adalah komplikasi kelahiran prematur, pneumonia, asfiksia lahir, kelainan bawaan, diare, radang paru-paru dan malaria. Hampir setengah dari kematian ini terjadi pada bayi baru lahir (UNICEF, 2018). Penyakit ISPA juga

sering dikaitkan dengan kejadian malnutrisi dan stunting pada anak sehingga dapat menyumbang kematian pada bayi ( Analinta, 2019).

Di Dindonesia prevalensi diare pada anak dibawah 6 bulan yaitu 8,3 %, pada umur 6-11 bulan yaitu 19,2%. Sedangkan kejadian ISPA pada anak umur dibawah 6 bulan yaitu 2,6% dan pada umur 6-11 yaitu 3,5% (Kemenkes RI, 2017).

Tingginya prevalensi penyakit tersebut diakibatkan rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi sehingga ibu lebih memilih memberikan susu formula kepada bayi nya yang masih berumur dibawah 6 bulan. Pemberian pengganti susu ibu pada bayi yang belum berumur 6 bulan tidak dianjurkan, karena dapat meningkatkan kemungkinan terkontaminasi dan meningkatkan risiko terkena penyakit diare (Kumalasari, dkk, 2015). Risiko kematian akibat diare dan infeksi lain dapat meningkat pada bayi yang mendapat ASI sebagian atau tidak sama sekali (UNICEF, 2018).

The Lancet Breastfeeding Series, 2016 menyatakan bahwa memberi ASI dapat menurunkan angka kematian bayi akibat infeksi sebesar 88%. Selain itu, menyusui juga berkontribusi terhadap penurunan risiko stunting, obesitas, dan penyakit kronis di masa yang akan datang (Kemenkes RI, 2017). Dengan menyusui, dapat mencegah 1/3 kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), kejadian diare dapat turun 50%, (Fadhila, 2016).

Cakupan pemberian ASI eksklusif didunia hanya sekitar 36% (UNICEF, 2018). Persentase bayi yang diberi ASI eksklusif dari tahun 2012-2017 cenderung meningkat, kecuali pada tahun 2016 ada penurunan yang sangat drastis sebesar 16,09% dari capaian 2015. Capaian tahun 2017 sebesar 45,31% telah mencapai target nasional nasional yaitu 40% (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan penelitian dari Sri, dkk (2015) terdapat kendala-kendala yang sering dihadapi ibu saat pemberian ASI seperti produksi ASI kurang, ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi formula (relaktasi), bayi terlanjur mendapatkan, prelakteal feeding (pemberian air gula/dekstroza, susu formula pada hari-hari pertama kelahiran), ibu yang bekerja.

Upaya untuk peningkatan produksi ASI dengan cara melakukan perawatan payudara sejak dini dan rutin, memperbaiki teknik menyusui, atau dengan mengkonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI yaitu tanaman daun katuk, daun kelor, buah pepaya dan lain sebagainya. Pepaya atau yang disebut juga dengan *carica papaya* mengandung *laktagogum* memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin

seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (Sri Banun, dkk, 2015).

Menurut penelitian Dewi, dkk (2018) peningkatan produksi ASI dirangsang oleh hormon prolaktin berfungsi dalam peningkatan produksi ASI dan hormon oksitosin yang menyebabkan kontraksi mammae merangsang pengeluaran ASI. Peningkatan hormon oksitosin dipengaruhi oleh polifenol yang ada pada buah pepaya yang akan membuat ASI mengalir lebih deras dibandingkan dengan sebelum mengkonsumsi buah pepaya.

Hasil studi pendahuluan peneliti di BPM Sugiharti Lubuk Pakam didapati pada bulan Desember 2019 – Maret 2020 dilihat dari HPHT ibu hamil ada sebanyak 45 orang. Peneliti melakukan wawancara dengan ibu klinik Sugiharti tentang pemberian ASI eksklusif pada ibu Postpartum secara eksklusif dimana ibu klinik mengatakan bahwa ada sekitar 20 ibu Postpartum yang tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan berbagai alasan seperti produksi ASI yang sedikit, ibu bekerja sehingga ibu memberikan susu formula. Berdasarkan latarbelakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Puding Sari Pepaya Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum di BPM Sugiharti Lubuk Pakam Tahun 2020”.

## **RANCANGAN/METODE**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Quasi Eksperimen* dengan *desain Posttest Only Control Group*. Dalam rancangan ini, memungkinkan peneliti mengukur pengaruh perlakuan (intervensi) pada kelompok eksperimen dengan cara membandingkan kelompok tersebut dengan kelompok kontrol. Tetapi rancangan ini tidak memungkinkan peneliti untuk menentukan sejauh mana atau seberapa besar perubahan itu terjadi, sebab *Pretest* tidak dilakukan untuk menentukan data awal. Desain ini digunakan sesuai dengan tujuan yang akan dicapai yaitu untuk mengetahui pengaruh pemberian puding sari pepaya terhadap produksi ASI pada ibu postpartum. Sampel yang diambil adalah ibu postpartum di Bidan Praktik Mandiri Sugiharti, Metode sampling yang digunakan adalah “*Purposive Sampling*”. sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 30 orang yaitu 15 orang kelompok eksperimen dan 15 orang kelompok kontrol yang telah sesuai dengan Kriteria *Inklusi* dan Kriteria *Eksklusi*. Kriteria kelompok eksperimen yaitu ibu pasca bersalin normal, ibu yang diberikan puding sari pepaya, bersedia menjadi responden. Kriteria kelompok kontrol yaitu ibu pasca bersalin normal, ibu yang tidak diberikan

puding sari pepaya, bersedia menjadi responden. Uji normalitas data menggunakan uji *kolmogorov smirnov* dan dilanjutkan dengan uji *paired sampel t test Independent*.

## HASIL

**Tabel 1**  
**Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas N (30)**

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	<b>Usia</b>		
	20-25 tahun	12	40,0
	26-30 tahun	11	36,7
2.	<b>Pendidikan</b>		
	SMP	9	40,0
	SMA	17	36,7
3.	<b>Pekerjaan</b>		
	Perguruan Tinggi	4	23,3
	Guru	4	40,0
4.	<b>Paritas</b>		
	Wiraswasta	7	36,7
	Ibu Rumah Tangga	19	23,3
4.	<b>Paritas</b>		
	Paritas 1	16	53,3
	Paritas 2	14	46,7

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa mayoritas ibu postpartum yang menjadi responden dalam penelitian ini yaitu usia 20-25 tahun sebanyak 12 orang (40,0%) dan pada usia 26-30 merupakan responden terbanyak kedua yaitu sebanyak 11 (36,7%), sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA yaitu sebanyak 17 orang (56,0%), kemudian mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 19 orang (63,3%), dan untuk paritas responden yaitu paritas 1 sebanyak 16 orang (53,3%).

**Tabel 2**  
**Distribusi Produksi ASI Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di BPM Sugiharti**

No	Variabel	<100 ml		100-110 ml		>120 ml		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Eksperimen	-	-	2	13,3	13	86,7	15	100
2	Kontrol	12	80,0	3	20,0	-	-	15	100

Berdasarkan tabel 2 dapat di analisis bahwa produksi ASI pada kelompok eksperimen yaitu >120 ml sebanyak 13 orang (86,7%) dan produksi ASI pada kelompok kontrol yaitu <100 ml sebanyak 12 orang (80,0%). Maka dapat dilihat bahwa produksi ASI yang mengalami peningkatan adalah kelompok eksperimen dengan pemberian puding sari pepaya.

**Tabel 3**  
**Hasil Uji T-Test Independent Pengaruh Pemberian Puding Sari Pepaya Terhadap**  
**Produksi ASI Pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol di BPM Sugiharti Lubuk**  
**Pakam Tahun 2020**

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	P
Produksi ASI	Kelompok Eksperimen	15	128,00	12,202	0,000
	Kelompok Kontrol	15	91,20	6,668	

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa rata-rata produksi ASI kelompok eksperimen adalah 128,00 dan rata-rata produksi ASI kelompok kontrol adalah 91,20 maka selisih produksi ASI adalah 36,8. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,005$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian puding sari pepaya berpengaruh terhadap produksi ASI ibu postpartum di BPM Sugiharti Lubuk Pakam Tahun 2020. Pemberian puding sari pepaya diberikan selama 7 hari berturut sebanyak 200 gram dengan dosis 2 kali sehari pada saat pagi dan malam hari.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden, mayoritas ibu postpartum yaitu pada kelompok usia 20-25 tahun sebanyak 12 orang (40,0%) dan pada usia 26-30 merupakan responden terbanyak kedua yaitu sebanyak 11 orang (36,7%), sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA yaitu sebanyak 17 orang (56,0%), kemudian mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 19 orang (63,3%), dan untuk paritas responden yaitu paritas 1 sebanyak 16 orang (53,3%).

Asumsi peneliti masih terdapat ibu postpartum yang tidak memberikan ASI pada bayinya dikarenakan pengeluaran ASI yang belum lancar. Menurut Istiqomah, dkk (2015) masalah yang sering dihadapi ibu saat pemberian ASI seperti produksi ASI kurang sehingga setelah kelahiran bayi diberi susu formula. Masalah produksi ASI dapat diatasi dengan pemberian makanan yang dapat meningkatkan dan melancarkan produksi ASI.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI pada kelompok Eksperimen adalah 128,00 dengan selisih 36,8 terhadap kelompok kontrol. Hasil analisis dengan menggunakan uji *kolmogorov smirnov* dan uji *T-Test Independent* menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,005$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian puding sari pepaya berpengaruh terhadap produksi ASI ibu postpartum di BPM Sugiharti Lubuk

Pakam. Pemberian puding sari pepaya diberikan selama 7 hari berturut sebanyak 200 gram dengan dosis 2 kali sehari pada saat pagi dan malam hari.

Peningkatan produksi ASI pada kelompok eksperimen yaitu kelompok yang diberi puding sari pepaya mempunyai kandungan *Laktagogum*. Buah pepaya mengandung tinggi antioksidan seperti vitamin C, folat, vitamin A, mineral, Magnesium, Vitamin E, Kalium, serat, vitamin B dan flavonoid. laktagogum dapat menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervos vagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (Istiqomah, dkk, 2015).

Sejalan dengan penelitian Muhartono, dkk, 2018 mekanisme kerja laktagogum dalam membantu meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI adalah dengan secara langsung merangsang aktivitas protoplasma pada sel-sel sekretoris kelenjar susu dan ujung saraf sekretoris dalam kelenjar susu yang mengakibatkan sekresi air susu meningkat, atau merangsang hormon prolaktin yang merupakan hormon laktagonik terhadap kelenjar mammae pada sel-sel epitelium alveolar yang akan merangsang laktasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniati, dkk (2018) tentang perbedaan produksi ASI dalam pemberian olahan buah pepaya pada ibu postpartum di BPM Maria Kota Bandar Lampung Tahun 2018 dengan 20 orang responden pemberian sayur tumis buah pepaya muda dan potongan buah pepaya setengah matang pada ibu post partum yang menyusui selama tujuh hari dengan frekuensi pemberian 3 kali/hari. Hasil penelitian didapatkan sebelum konsumsi buah pepaya rata-ratanya adalah 5,05 dan setelah mengkonsumsi buah pepaya rata-ratanya mengalami peningkatan menjadi 8,20 dengan rata-rata peningkatannya sebesar 0,005, kemudian diperoleh *P value* = 0,000 dapat disimpulkan bahwa pemberian olahan buah pepaya dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI ibu postpartum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Istiqomah, dkk (2015) pengaruh buah pepaya terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014 dengan 20 orang responden pemberian sayur bening buah pepaya selama 14 hari berturut dengan frekuensi pemberian

3 kali/hari. Hasil penelitian sebelum konsumsi pepaya rata-rata frekuensi menyusui adalah 5,7 kali dan setelah mengkonsumsi buah pepaya rata-rata frekuensi menyusui mengalami peningkatan menjadi 9,75 kali, dengan rata-rata peningkatannya sebesar 0,793 dan diperoleh  $P\ value = 0,000$ . Perbandingan penelitian ini dengan peneliti adalah waktu pemberian intervensi yang lebih cepat yaitu selama 7 hari berturut sehingga lebih efektif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nataria, dan Oktiarini, 2018 tentang peningkatan produksi ASI dengan konsumsi buah pepaya di Pustu Tabek di Wilayah Kerja Puskesmas Pariangan dengan 14 responden pemberian sayur bening buah pepaya. Hasil penelitian rata-rata produksi ASI responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi adalah 9,27 dengan standar deviasi 0,108. Hasil uji statistik didapatkan nilai sig. (2 tailed)= 0,0005 ( $< 0,005$ ) artinya ada perbedaan yang bermakna antara produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan intervensi sayur buah pepaya.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan hasil penelitian, dapat diambil kesimpulan mengenai Pengaruh Pemberian Puding Sari Pepaya Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum di BPM Sugiharti Lubuk Pakam Tahun 2020:

1. Produksi ASI kelompok yang diberikan puding sari pepaya adalah 128,00 dan produksi ASI kelompok yang tidak diberikan puding sari pepaya adalah 91,20 dengan selisih produksi ASI sebesar 36,8.
2. Ada pengaruh signifikan  $p = 0,000$  ( $p < 0,005$ ) dimana nilai standar deviasi untuk kelompok eksperimen yaitu 13,202 dan pada kelompok kontrol 6,668

Saran dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kepada BPM Sugiharti

Disarankan untuk memanfaatkan buah pepaya yang dapat diolah menjadi puding sari pepaya untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum agar ibu memberi ASI eksklusif kepada bayinya.

2. Kepada Institusi

Diharapkan penelitian ini menjadi sumber bacaan agar mahasiswa dapat dengan mudah memperoleh sumber pustaka, selain itu pepaya dapat dikembangkan di wilayah pekarangan institusi karena pengembangan tanamannya mudah, untuk pengolahan puding sari pepaya sendiri diharapkan institusi berkolaborasi dengan jurusan farmasi agar hasil olahan dapat dikembangkan sebagai suatu kewirausahaan kebidanan medan.



### 3. Kepada Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar berupaya lebih mengembangkan dan memperdalam tentang manfaat buah pepaya dan tumbuhan herbal terhadap peningkatan produksi ASI sehingga dapat mengurangi obat-obatan farmakologi dalam meningkatkan produksi ASI.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Analita, A. (2019) 'Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Ampel, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya 2017 The Relationship between Exclusive Breastfeeding and The Incidence of Diarrhea in Toddlers in The Ampel Village, Subdis', *Amerta Nutrition*. doi: 10.20473/amnt.v3.i1.2019.13-17.
2. Adiningrum, H. (2014) *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jakarta Timur: Salsabila Pustaka Alkautsar Group.
3. Depkes RI (2017) 'Menyusui dapat menurunkan angka kematian bayi', *Departemen Kesehatan*, pp. 1–2.
4. Fadhila, S. R. and Ninditya, L. (2016) 'Dampak dari Tidak Menyusui di Indonesia', *IDAI*: <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/dampak-dari-tidak-menyusui-di-indonesia>.
5. 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.
6. Gunawan, W. (2018) *Pepaya California Berkualitas*. Edited by Tintondp. Jakarta Selatan: PT AgroMedia Pustaka.
7. Hidayat, S. and Rodame, M. (2015) *Kitab Tumbuhan Obat*. Jakarta: Agriflo (Penebar Swadaya Group).
8. Istiqomah, S. B. T., Wulanadari, D. T. and Azizah, N. (2015) 'Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014', 5(2).
9. Kemenkes RI (2017) *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. doi: 0910383107 [pii]r10.1073/pnas.0910383107.
10. \_\_\_\_\_ (2018) 'Data dan Informasi profil Kesehatan Indonesia 2018', *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*.
11. \_\_\_\_\_ (2018) 'Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)', *Journal of suPhysics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), pp. 1–200. doi: 10.1088/1751-8113/44/8/085201.
12. Kumalasari, S. Y. (2015) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian Makanan pendamping ASI dini', *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 2(1), pp. 879–889.
13. Mansyur, N. and Dahlan, A. K. (2014) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Malang: Selaksa Media.
14. Maritalia, D. (2017) *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
15. Maryunani, A. (2018) *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Edited by M. Arif. Jakarta: CV. Trans Info Media.

16. Mitra, S. *et al.* (2018) 'Pepaya Pada Ibu Postpartum Di BPM Maria Kota Bandar Lampung Tahun 2018', VII(2).
17. Notoatmodjo, S. (2017) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
18. Pollard, M. (2016) *ASI Eksklusif Berdasarkan Evidence Based*. Edited by E. A. Mardella and M. Sadar. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
19. profil kesehatan, S. U. (2017) 'Profil Kesehatan Sumut 2017', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
20. Proverawati, Atikah. Rahmawati, E. (2018) *Kapita Selekta ASI & Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
21. Soetjningsih (2018) *Seri Gizi Klinik ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
22. Sugiyono (2018) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
23. Susilawati, S. and Chotimah, N. C. (2019) 'Difference of Weight Gain in Baby Mother Given Boiled Of Papaya Fruit', *Jurnal Kesehatan*, 5(1), pp. 34–39. doi: 10.25047/j-kes.v5i1.36.
24. Susilowati (2016) *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Edited by S. Anna. Bandung: PT Refika Adimata.
25. Sutanto, A. V. (2018) *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
26. UNICEF *et al.* (2019) 'Levels and Trends in Child Mortality: Estimates Developed by the UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation', p. 52.
27. Wiji, R. N. (2018) *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.