

Pengaruh Ekstrak Daun Kelor dan Buah Pepaya Terhadap Peningkatan Produksi ASI di Puskesmas Munjul Pandeglang Tahun 2024

¹Eva Faina Angraeni, ²Maryam Syarah M, ³Magdalena Tri Putri

^{1,2,3}Univeritas Indonesia Maju, Jl. Harapan No.50, RT.2/RW.7, Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12610
e-mail : eva15292@gmail.com

Abstrak

Latar belakang Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan alami yang paling utama serta paling baik untuk bayi. Penyebab produksi ASI rendah karena dapat dari faktor nutrisi gizi seimbang yang kurang, adanya masalah pada kesehatan mental seperti stress atau depresi sehingga merasa cemas, trauma setelah memakai kontrasepsi hormonal serta perawatan payudara yang tidak dilakukan dengan benar. Produksi ASI rendah disebabkan juga oleh kurang stimulasi hormon oksitosin pada hari pertama setelah persalinan. Dampak dari produksi ASI rendah yakni ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Penatalaksanaan produksi ASI rendah dapat dengan cara pemenuhan gizi yang cukup pada ibu masa menyusui.

Tujuan penelitian Jenis penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh ekstrak daun kelor dan buah pepaya terhadap peningkatan produksi ASI di Puskesmas Munjul tahun 2024. Metode penelitian Kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil penelitian Terdapat peningkatan produksi ASI pada ibu masa menyusui yang diberikan ekstrak daun kelor dan buah pepaya muda. Pemberian ekstrak daun kelor lebih banyak 10 ml dibandingkan yang diberikan buah pepaya muda.

Kesimpulan penelitian Ada pengaruh pemberian ekstrak daun kelor dan buah pepaya muda terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Munjul. Saran Diharapkan ibu menyusui dapat mengimplementasikan pemberian ekstrak daun kelor dan buah pepaya muda untuk meningkatkan produksi ASI.

Kata Kunci : ASI, Ekstak Daun Kelor, Buah Pepaya.

Abstract

Mother's milk (ASI) is the most important and best natural food for babies. The cause of low breast milk production can be a lack of balanced nutrition, mental health problems such as stress or depression resulting in feelings of anxiety, trauma after using hormonal contraceptives and breast care that is not carried out properly. Low breast milk production is also caused by lack of stimulation of the hormone oxytocin on the first day after delivery. The impact of low breast milk production is that the mother does not give exclusive breast milk to her baby.

Management of low breast milk production can be done by providing adequate nutrition for breastfeeding mothers. The aim of this research is to determine the effect of Moringa leaf and pepaya extracts on increasing breast milk production at the Munjul Community Health Center in 2024. The research method is qualitative with a case study approach. The results of the research showed an increase in breast milk production in breastfeeding mothers who were given Moringa leaf extract and young papaya fruit. The administration of Moringa leaf extract was 10 ml more than that given by young papaya fruit.

It is hoped that breastfeeding mothers can implement the provision of Moringa leaf extract and young papaya fruit to increase breast milk production.

Keywords : breast milk, Moringa leaf extract, pepaya fruit.

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan alami yang paling utama serta paling baik untuk bayi. ASI mengandung berbagai zat yang diperlukan tubuh bayi yang dibutuhkan dalam pertumbuhan dan perkembangan serta untuk kesehatan kekebalan tubuh bayi. Pada hari pertama persalinan

pada umumnya ASI diproduksi. Pemberian ASI sejak awal bayi lahir adalah suatu hal yang penting untuk kelangsungan hidup bayi (Sudargo, 2019).

Berdasarkan WHO di dunia bayi (< 6 bulan) yang memperoleh ASI eksklusif ada sekitar 35,5%. Target ASI Eksklusif WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2025 yaitu 50% dari jumlah bayi dibawah usia enam bulan (Sinaga, 2020).

Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada 2021 yaitu 69,7% dan tahun 2022 67,96% (WHO, 2023). Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Banten yaitu sebesar 55,9% (KEMENKES, 2021). Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Pandeglang pada tahun 2019 mencapai 51,2% dari rencana pencapaian 85% (DINKES, 2021).

Berdasarkan dari data Puskesmas Munjul cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif tahun 2023 mencapai 42%, dari target 100% artinya masih rendahnya pencapaian mengenai ASI Eksklusif dan masih banyaknya ibu-ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif, dikarenakan masih ada bayi yang sebelum 6 bulan sudah diberikan selain ASI.(Munjul 2023).

Dampak bila bayi tidak diberi ASI Eksklusif yaitu bayi memiliki risiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI Eksklusif (Kemenkes, 2010). Menurut *World Alliance for Breastfeeding Action* (WABA), dampak apabila bayi tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu dapat menyebabkan bayi rentan terhadap penyakit seperti alergi, asma, obesitas, diabetes, gangguan pencernaan, gangguan gigi dan maloklusi, anemia defisiensi besi, hipertensi, jantung, sindrom mati mendadak, dan IQ rendah.

Keuntungan memberikan ASI sejak dini (kurang dari 1 jam) yaitu dapat agar merangsang hormone prolaktin dalam darah (< 45 menit pertama setelah bayi lahir). Pemberian ASI pada bayi sebelum 1 jam pertama dapat meningkatkan produksi ASI karena adanya pengosongan ASI secara menyeluruh. Masalah menyusui juga bisa terjadi karena keadaan khusus contoh ibu sering mengeluh produksi ASI tidak cukup atau sindroma ASI kurang (Fara, 2020).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan produksi ASI yang rendah karena dapat dari faktor nutrisi gizi seimbang yang kurang, adanya masalah pada kesehatan mental seperti stress atau depresi sehingga merasa cemas, trauma setelah memakai kontrasepsi hormonal serta perawatan payudara yang tidak dilakukan dengan benar (Pattypeilohy, 2019). Produksi ASI rendah dapat juga disebabkan kurang stimulasi hormon oksitosin pada hari pertama setelah persalinan (Monika, 2020). Dampak dari produksi ASI rendah yakni ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Adrian, 2021).

Penatalaksanaan dalam upaya meningkatkan produksi ASI agar tidak rendah dapat dengan cara memberikan penyuluhan tentang cara posisi menyusui dengan baik dan memberitahu gizi yang baik untuk ibu yang sedang menyusui, yang diharapkan terjadi perubahan yang baik dalam menyusui bayinya dengan memberitahu cara perawatan payudara, konseling dalam proses kehamilan dan setelah melahirkan (Cangol, 2019).

Cara meningkatkan produksi ASI dapat diberikan ekstrak daun kelor dan buah pepaya. Menurut penelitian Dewi Kurniati (2018) *laktagogum* adalah zat yang dapat meningkatkan produksi ASI. Pada Buah pepaya (*Carica papaya.L*) adalah jenis tanaman yang mengandung *laktagogum* yang mempunyai kesempatan merangsang hormon oksitosin dan prolaktin yang bermanfaat untuk meningkatkan produksi ASI (Kurniati, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Februari ada sebanyak 10 ibu nifas di yang bersalin di Puskesmas Munjul didapatkan 4 dari 10 ibu nifas (40%) mengalami masalah rendahnya produksi ASI.(Munjul 2024).

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian kualitatif yaitu metode yang fokus pada pengamatan yang mendalam. Pendekatan studi kasus yaitu pendekatan yang dilakukan secara intensif, terperinci dan mendalam terhadap gejala-gejala tertentu. Penelusuran rujukan ilmiah untuk memperoleh konsep teori asuhan kebidanan berdasarkan hasil penelitian terdahulu dan studi kasus yaitu studi langsung penerapan kebidanan berdasarkan Evidence Based (Notoadmojo, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Perbandingan Hasil Asuhan Kebidanan Responden 1 dan Responden 2

	Responden 1 Diberikan Intervensi Ekstrak daun kelor			Responden 2 Diberikan Intervensi Buah pepaya muda		
	Evaluasi Ke-1	Evaluasi Ke-2	Evaluasi Ke-3	Evaluasi Ke-1	Evaluasi Ke-2	Evaluasi Ke-3
Produksi ASI	50ml	100ml	250ml	40ml	90ml	240ml

Terdapat perbandingan antara yang diberikan ekstrak daun kelor dan buah pepaya muda. Perbandingan pada evaluasi ke 1, ke 2 dan ke 3 perbandingan produksi ASI sebanyak 10 ml lebih banyak yang diberikan ekstrak daun kelor dibandingkan dengan yang diberikan buah pepaya muda.

1. Mengetahui peningkatan produksi ASI pada ibu masa menyusui dengan menggunakan intervensi pemberian ekstrak daun kelor di Puskesmas Munjul.

Diporoleh dari pengkajian anamnesa data subjektif pada responden 1 mengalami keluhan keluar ASI sedikit dan ibu merasa khawatir karena takut anaknya tidak mendapatkan nutrisi yang cukup. Dari anamnesa keluhan pasien peneliti berasumsi ada kekhawatiran ibu sehingga dapat menyebabkan stress. Sejalan dengan teori menurut Sudargo (2019) keadaan psikis atau kejiwaan ibu yang tenang sangat mempengaruhi produksi ASI. Apabila ibu mengalami stress, tertekan, tidak tenang, sedih, maka produksi berpengaruh pada produksi ASI. Secara psikologis ibu harus senantiasa berpikiran positif dan optimis bahwa ibu bisa memberikan ASI secara eksklusif. Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI bukan hanya faktor kejiwaan/psikis namun juga dari faktor nutrisi/makanan, faktor hormonal, pola istirahat, perawatan payudara dan frekwensi menyusui (Sudargo, 2019). Hasil anamnesa pada keluhan responden 1 dengan teori dan penelitian terdahulu sejalan dan tidak ada kesenjangan.

Data objektif pada responden 1 diperoleh pengeluaran ASI pada kunjungan pertama sedikit yaitu 50cc. Berdasarkan teori menurut Putri (2021) volume ASI yang normal pada hari ke 2 yaitu sebanyak 395-868 ml/hari dengan frekwensi menyusu 5-10 kali. Produksi ASI yang rendah yaitu ASI yang keluar dari payudara ibu yang sedikit atau tidak sesuai dengan volume ASI yang seharusnya (Putri, 2021). Menurut peneliti berdasarkan data objektif sejalan dengan teori yang ada.

Analisa data diperoleh berdasarkan hasil anamnesa data subjektif dan data objektif pada responden 1 sehingga diperoleh diagnosa Ny. S umur 20 Tahun P1A0 Post Partum 2 hari dengan gangguan produksi ASI. Menurut peneliti diagnosa yang ditegakan sesuai dengan hasil anamnesa dan hasil pemeriksaan, maka tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik dilapangan.

Penatalaksanaan yang dilakukan sesuai dengan diagnosa yang ditegakan pada analisa data. Produksi ASI yang kurang dapat dipengaruhi beberapa faktor dan peneliti melakukan penyuluhan tentang menu gizi seimbang dan makan makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI (karbohidrat seperti nasi/roti/ubi-ubian, makan sayur mayor seperti mengkonsumsi tumis pepaya muda, lauk pauk (tahu tempe, daging, ikan, telur) dan buah buahan agar produksi ASI meningkat), serta melakukan intervensi meminum ekstrak daun kelor, serta memberitaku agar tidak cemas karena itu akan membuat pikiran tidak tenang dan stress yang akan mengganggu hormonal ibu sehingga pengeluaran ASI terganggu serta penangananya dapat juga dengan cara menyusui bayinya sesering mungkin (*ondemand*) karena untuk merangsang kelenjar memproduksi ASI serta mengajarkan ibu tehnik menyusui yang baik dan benar.

Penatalaksanaan untuk meningkatkan produksi ASI juga diberikan ekstrak daun kelor karena kandungan dalam ekstrak daun kelor mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (efek laktagogum). Senyawa-senyawa yang

mempunyai efek laktagogum diantaranya adalah sterol yang merupakan senyawa golongan steroid. Laktagogum memiliki fungsi merangsang pengeluaran hormon oksitoksin dan prolactin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, saat bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervos vagus, lalu 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 (Safarringga, 2021).

Sejalan dengan penelitian menurut Hasbiah wardani (2022) yang menyatakan ada hubungan antara pemberian ekstrak daun kelor terhadap peningkatan pengeluaran ASI dengan nilai p value 0,001 (Wardani, 2022). Menurut asumsi peneliti responden yang diberikan ekstrak daun kelor mengalami peningkatan produksi ASI. Penatalaksanaan pada responden 1 dengan keluhan gangguan pengeluaran ASI sejalan dengan teori dan hasil penelitian terdahulu dan setelah dilakukan penatalaksanaan tersebut terjadi peningkatan produksi ASI, sehingga masalah pada responden 1 teratasi.

2. Mengetahui peningkatan produksi ASI pada ibu masa menyusui dengan pemberian buah pepaya di Puskesmas Munjul.

Berdasarkan data subjektif pada responden 2 mengalami masalah bayinya rewel karena ASI keluar hanya sedikit. Dapat disimpulkan bahwa terjadi produksi ASI yang rendah sehingga bayi masih merasa lapar dan haus yang menyebabkan bayi rewel. Data objektif yang diperoleh dari reponden 2 yaitu pengeluaran ASI 40 cc. Menurut Putri (2021) volume ASI setelah ibu melahirkan 2 hari yaitu sebanyak 395-868 ml/hari . Menurut Teori Pattypeilohy (2019) kurangnya produksi ASI disebabkan asupan nutrisi yang kurang, merasa cemas, trauma setelah kontrasepsi hormonal serta tidak melakukan perawatan pada payudara (Pattypeilohy, 2019).

Analisa data pada responden 2 diperoleh berdasarkan hasil anamnesa data subjektif dan data objektif, maka dapat menegakan diagnosa gangguan produksi ASI. Asumsi peneliti diagnosa yang ditegakan sesuai dengan hasil anamnesa dan hasil pemeriksaan, maka tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik dilapangan.

Penatalaksanaan yang dilakukan sesuai dengan diagnosa yang ditegakan pada analisa data. Peneliti melakukan penyuluhan teknik menyusui yang benar dan agar menyusui bayinya sesering mungkin. Hal ini sejalan dengan teori menurut Pamuji (2020) bahwa pada saat bayi menghisap payudara dapat merangsang saraf dalam puting. Kelenjar hipofisis merespon pesan dengan melepaskan hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin merangsang payudara untuk menghasilkan ASI. Oksitosin merangsang kontraksi otot-otot yang sangat kecil yang mengelilingi duktus dan mengeluarkan air susu ke tempat penampungan dibawah aerola (Pamuji, 2020).

Penatalaksanaan pada responden 2 diberikan intervensi sayur buah pepaya muda karena pepaya mengandung *laktagogum* atau disebut *Caricapepaya* dan mengandung senyawa aktif yakni enzim papain, karotenoid, alkaloid, flavonoid, monoterpenoid, mineral, vitamin, glukosinolat, karposida vitamin C, A, B, E, dan mineral, pepaya muda juga mempunyai efek gastroprotektif, antibakterial, laksatif, dan *laktagogum* yang berkhasiat (Wirdaningsih, 2020). Olahan pepaya muda dijadikan sayur manis pepaya muda yang dapat dikonsumsi ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI (Sari, 2019).

Mekanisme kerja *laktagogum* yang terdapat pada pepaya muda yaitu merangsang aktivitas protoplasma pada sel-sel sekretoris kelenjar susu dan ujung saraf sekretoris yang ada pada kelenjar susu mengakibatkan produksi ASI meningkat, dapat juga merangsang hormon prolaktin yang merupakan hormon laktagonik terhadap kelenjar mammae pada sel-sel epitelium alveolar yang akan merangsang (Istikomah, 2015).

Menurut Nataria (2018) pepaya sebagai salah satu buah yang mengandung laktagogum yang dapat meningkatkan atau memperlancar pengeluaran air susu (Nataria D, 2018). Sejalan dengan hasil penelitian Zulia Putri Perdanil (2021) diperoleh hasil ada efektivitas pemberian buah

pepaya terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui dengan p-value 0,000. Buah pepaya efektif dalam meningkatkan produksi ASI (Perdanil, 2021).

Menurut asumsi peneliti pada responden 2 yang diberikan buah pepaya muda ada peningkatan produksi ASI. Tidak ada kesenjangan antara penatalaksanaan yang dilakukan oleh peneliti dan teori serta penelitian terdahulu.

3. Mengetahui perbandingan antara pemberian ekstrak daun kelor dan pemberian buah pepaya terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu masa menyusui di Puskesmas Munjul.

Penelitian ini membuktikan keduanya mengalami peningkatan produksi ASI namun ada perbedaan antara ibu menyusui yang diberikan intervensi ekstrak daun kelor dan buah pepaya muda. Pada responden 1 yang diberikan ekstrak daun kelor mengalami peningkatan produksi ASI evaluasi ke 2 setelah dilakukan intervensi sebanyak 100 ml dan responden 2 yang diberikan intervensi sayur buah pepaya muda mengalami peningkatan produksi ASI pada evaluasi ke 2 sebanyak 90 ml, terjadi perbedaan kenaikan produksi ASI antara responden yang diberikan intervensi ekstrak daun kelor dan buah pepaya muda, yaitu 10 ml lebih banyak produksi ASI responden yang diberikan ekstrak daun kelor. Dan pada evaluasi 3 produksi ASI antara responden yang diberikan intervensi ekstrak daun kelor dan buah pepaya muda memiliki perbedaan 10 ml, ASI yang di produksi oleh responden 1 lebih banyak 10 ml dibandingkan dengan produksi ASI responden 2.

Salah satu kebutuhan dasar pada ibu nifas yaitu pemberian ASI. Ibu nifas harus mengetahui bahwa harus memberikan ASI pada bayi segera setelah melahirkan minimal 30 menit, teknik menyusui yang benar, bayi harus diebrikan ASI eksklusif, memberikan ASI sesering mungkin, *on demand*, dan melakukan penyapihan bertahap akan dapat meningkatkan frekuensi makanan dan menurunkan frekuensi pemberian ASI (Azizah, 2021).

Kandungan ASI bermanfaat untuk pertumbuhan bayi, perkembangan bayi bermanfaat untuk kekebalan tubuh bayi. ASI yang pertama keluar disebut kolostrum yang dapat melindungi bayi dari penyakit (Sudargo, 2019). Pemberian ASI dengan baik dapat mencukupi nutrisi bayi sampai bayi berumur 6 bulan, tanpa mengkonsumsi pendamping ASI. Pada saat bayi umur 6 bulan harus mengkonsumsi makanan tambahan, namun ASI masih tetap diberikan sampai umur 2 tahun. Sebaiknya memberikan ASI 10-12 kali dalam 24 jam selama 2 minggu setelah persalinan. Jika bayi tidur lebih dari 3-4 jam, dan ASI tidak dikosongkan dari payudara, maka otak tidak akan menerima pesan hormonal sehingga produksi ASI akan sedikit (DINKES, 2021).

Menurut asumsi peneliti, bahwa ada pengaruh peningkatan produksi ASI setelah diberikan intervensi ekstrak daun kelor dan buah pepaya muda. Peneliti berpendapat agar produksi ASI banyak maka ibu nifas yang menyusui bayinya selain mengikuti anjuran/penyuluhan dari bidan mengenai nutrisi yang baik untuk ibu menyusui, menyusui bayinya sesering mungkin (*on demand*), menghindari stress, melakukan teknik menyusui bayinya dengan baik dan benar serta harus meminum ekstrak daun kelor dan sayur buah pepaya muda Terdapat perbandingan antara yang diberikan ekstrak daun kelor dan buah pepaya muda. Perbandingan pada evaluasi ke 1, ke 2 dan ke 3 perbandingan produksi ASI sebanyak 10 ml lebih banyak yang diberikan ekstrak daun kelor dibandingkan dengan yang diberikan buah pepaya muda.

Tabel 2. Perbandingan Hasil Asuhan Kebidanan Responden 1 dan Responden 2

	Responden 1 Diberikan Intervensi Ekstrak daun kelor			Responden 2 Diberikan Intervensi Buah pepaya muda		
	Evaluasi Ke-1	Evaluasi Ke-2	Evaluasi Ke-3	Evaluasi Ke-1	Evaluasi Ke-2	Evaluasi Ke-3
Produksi ASI	50ml	100ml	250ml	40ml	90ml	240ml

SIMPULAN

1. Terdapat peningkatan produksi ASI pada ibu masa menyusui yang di berikan ekstrak daun kelor, dimana pada evaluasi hari ke 1 sebanyak 50 ml, hari ketiga sebanyak 100 ml, dan hari ke 7 sebanyak 250 ml.
2. Terdapat peningkatan produksi ASI pada ibu masa menyusui yang diberikan sayur buah pepaya muda, dimana hari ke 1 sebanyak 40 ml, hari 3 sebanyak 90 ml, dan hari ke 7 sebanyak 240 ml.
3. Terdapat perbedaan antara yang diberikan ekstrak daun kelor dan buah pepaya muda. Perbandingan pada evaluasi ke 1, ke 2 dan ke 3 perbedaan produksi ASI sebanyak 10 ml lebih banyak yang diberikan ekstrak daun kelor dibandingkan dengan yang diberikan buah pepaya muda.

SARAN

1. Bagi Ibu Menyusui
Diharapkan ibu menyusui dapat mengimplementasikan pemberian ekstrak daun kelor dan buah pepaya muda untuk meningkatkan produksi ASI.
2. Bagi Puskesmas
Diharapkan dapat dijadikan sebagai alternatif asuhan kebidanan pada ibu nifas dalam intervensi pemberian ekstrak daun kelor dan buah pepaya muda untuk meningkatkan produksi ASI.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai peningkatan produksi ASI dengan mengembangkan konsep yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, K. (2021). *Menelusuri Penyebab ASI berkurang dan Cara Meningkatkan*. Jakarta: Alodokter.
- Argaheni, N. B. (2022). *Asuhan Kebidanan Komplementer*. Yayasan Kita Menulis.
- Azizah, N. R. (2021). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Umsida Press.
- Cangol, E. (2019). Alternative Methods in Supporting Breastfeeding and the Role of the Midwife/Nurse. *Recent Studies in Health Sciences*, 317– 323.
- DINKES. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Pandeglang 2019*. Pandeglang: Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang.
- Fara, R. J. (2020). *Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif*. WELLNESS AND HEALTH MAGAZINE. Vol. 2, No. 2. 2020.
- Indaryani, T. (2022). Sayur buah Pepaya Berpengaruh terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas. *Jurnal Farmasetis* , Volume 11 No 3.
- Istikomah. (2015). *Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang*. Jombang.
- KEMENKES. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniati, D. (2018). Perbedaan Produksi ASI dalam Pemberian Olahan Buah Pepaya pada Ibu Postpartum di BPM Maria Kota Bandar Lampung tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Kebidanan*, VOL. VII No. 2.
- Majasari, P. (2023). *Profil Kesehatan Puskesmas Majasari*. Pandeglang: Puskesmas Majasari.
- Mastiningsih, P. A. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: IN MEDIA.

- Monika, B. S. (2020). Effectiveness Combination Breast Care of with Lavender Aromatherapy Towards Breast Milk Production in Postpartum Women. *International Journal of Health Sciences*, Vol. 4, No. 3.
- Muhartono, G. R. (2018). Pengaruh Pemberian Buah Pepaya (*Carica Papaya L.*) terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan Medula*, Vol 08 No 01.
- Musyahida. (2020). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Deepublish.
- Nataria D, O. S. (2018). Peningkatan Produksi ASI dengan Konsumsi Buah Pepaya. *Jurnal kesehatan Prima Nusantara Bukittinggi*, Vol 09 No 01.
- Notoadmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pamuji. (2020). *Hypnolactation Meningkatkan Keberhasilan Laktasi dan Pemberian ASI Eksklusif*. Pustaka Rumah Cinta.
- Pattypeilohy, A. H. (2019). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Buah Papaya Dalam Meningkatkan Produksi Asi Ibu Nifas Di Puskesmas Manutapen. *CHMK Midwifery Scientific Journal*, Vol. 2, 33– 38. 2019.
- Perdanil, Z. P. (2021). efektivitas pemberian buah pepaya terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Cikokol Kota Tangerang. *Jurnal JKFT: Universitas Muhamadiyah Tangerang*, Vol 06 No 02.
- Purnawan, A. S. (2012). Hubungan Kons'umsi Makanan dengan Kualitas ASI di Daerah Penambangan Emas. *Jurnal Riset Kesehatan*, Vol. 1, No. 1. 1–11.
- Putri, S. H. (2021). *Kandungan dan Manfaat ASI*. SEBATIK.
- Safarringga, A. (2021). Pengaruh pemberian ekstrak daun kelor terhadap produksi asi pada ibu nifas. *JOURNAL OF Tropical Medicine Issues*, Volume 1, No 1, April 2021: 9-15.
- Sari, I. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Penatalaksanaan Pemberian*. Universitas Muhamadiyah Tasikmalaya.
- Sinaga, S. M. (2020). Faktor Penyebab Rendahnya Cakupan Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, Vol. 5, No. 2. 2020.
- Sudargo. (2019). *Pemberian ASI Eksklusif sebagai Makanan Sempurna untuk Bayi*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Wahyuni, E. T. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan Menyusui (Komplementer)*. Yogyakarta: Zahir Publishing.
- Wardani, H. (2022). Ekstrak Daun Kelor Melancarkan Air Susu Ibu Postpartum di Puskesmas Kassi-Kassi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, Vol 13 No 03.
- WHO. (2023). *breastfeeding*.
- Wirdaningsih. (2020). *Pengaruh Pemberian Buah Pepaya terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Menyusui di Praktek Mandiri Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak*. Kalimantan Timur: Poltekes Kalimantan Timur.
- Yuliani, Y. (2023). *COC*.