

PEMBERIAN SAYUR PEPAYA MUDA TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU NIFAS

¹Winda Hotma Uli, ²Arum Dwi Anjani,

102823004@univbatam.ac.id, arum.dwianjani05@univbatam.ac.id

Program Studi Profesi Bidan, Universitas Batam

Uploaded:xx/08/2024 Revised:xx/08/2024 Accepted:27/08/2024 Published:27/08/2024

ABSTRACT

Continuity of midwifery care is the complete set of support by a midwife that covers the whole maternity period, beginning from the antenatal (pregnancy) to the intranatal (labor) to the neonatal (newborn) and the postnatal care including family planning (FP) counseling (contraceptive proposition). The objective of this design is to optimize and monitor the functionality and accountability of a midwife in managing the care of a patient. The provision of lactagogue, a substance known to help boost the secretion and the production of breastmilk, that is naturally found in papaya, becomes a strategy widely adopted to overcome the problem of low, or even worse, the lack of breastmilk production (BMP) in breastfeeding women (Syarif, 2014). This study aims to give comprehensive information on CoMC starting from antenatal to intranatal to neonatal and postnatal with FP inclusion. The method employs interview, observation and implementation of CoMC. The subject is Mrs. S who was provided with stewed unripe papaya dish to boost her BMP during the postnatal care in the Hospital of Hj. Bunda Halimah of Batam in 2024. The result of CoMC provided to Mrs. S reveals no significant issues during the periods of antenatal and intranatal (which was a spontaneous vaginal delivery (SVD)), the weight of the newborn was within the normal range, the postnatal care with CoMC in order to boost the BMP was also reportedly nil issues, and the subject decided to become a contraceptive acceptor. In conclusion, with the implementation of CoMC, which can be performed independently, during the antenatal, intranatal, neonatal, postnatal, and FP counseling, no significant issues were noted. In suggestion, the midwives are encouraged to implement the standardized CoMC starting from the antenatal care to the contraceptive follow-up that might help monitor and anticipate any possible problems or complications early on.

Keywords : *Continuity Of Midwifery Care, Unripe Papaya*

PENDAHULUAN

Pelayanan kehamilan yang komprehensif melibatkan segala aspek kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, dan program perencanaan keluarga. Pelayanan kebidanan diberikan untuk melaksanakan peran dan tugas seorang bidan terhadap pasien. Tindakan medis kebidanan komprehensif bertujuan mengurangi angka mortalitas ibu dan bayi (Sufiyah, 2017).

Prapitasari (2021) menjelaskan bahwa asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk memahami semua

peristiwa yang terjadi selama kehamilan, persalinan, kelahiran bayi, masa nifas, dan penggunaan KB kembali. Melakukan perawatan kebidanan menyeluruh bertujuan untuk memastikan diagnosis pasien, sehingga bidan dapat memberikan perawatan yang tepat untuk pasien yang sedang sakit. Upaya holistik dilakukan untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Dengan menerapkan asuhan maternitas yang komprehensif, kesehatan ibu dan bayinya terjamin, dapat terjaga dan

dipantau sejak masa kehamilan hingga ibu kembali menggunakan KB.

Kondisi kehamilan terjadi ketika sperma dan sel telur bertemu ditubuh perempuan. Dimulai dari pembuahan hingga kelahiran bayi, serta pada tahap pemilihan metode kontrasepsi bagi ibu. Proses kehamilan, itulah awal dari persalinan, diikuti oleh kelahiran bayi, dilanjutkan dengan masa nifas dan masa KB yang merupakan rangkaian proses yang tidak terputus. Dengan memperhatikan urgensi derajat kesehatan ibu dan bayi, Sebaiknya tenaga kesehatan, terutama bidan, memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif atau Continuity Of Care (COC) untuk mengurangi risiko komplikasi selama periode kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, dan program Keluarga Berencana (KB) (Nurdiansya, 2014).

Menurut WHO, tingkat Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai tingkat yang sangat tinggi, mengakibatkan sekitar 820 wanita meninggal karena masalah komplikasi pada masa kehamilan atau saat melahirkan. 303.000 perempuan telah meninggal selama atau setelah kehamilan dan persalinan. Di negara berkembang, 239 ibu per 100.000 kelahiran hidup meninggal, sedangkan di negara maju hanya 12 ibu per 100.000 kelahiran hidup yang meninggal. AKI terus menjadi pusat perhatian dalam upaya mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) dengan usaha untuk mengurangi angka tersebut.

AKI dan AKB merupakan ukuran paling krusial dalam mengevaluasi indikator pelayanan kesehatan di Indonesia. Namun, situasi di mana komplikasi saat proses persalinan masih dapat mengakibatkan kematian ibu atau bayi. Secara keseluruhan, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia menurun dari 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada Survei Penduduk

Antar Sensus tahun 2015 menjadi 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup dalam Sensus Penduduk tahun 2020. Walaupun terdapat penurunan angka Kematian Bayi (AKB) secara keseluruhan di semua negara, dari 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 16,85 kematian per 1.000 kelahiran hidup sekarang. Kesuksesan tersebut perlu dipertahankan secara konsisten (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2023).

Pada tahun 2030, Indonesia memiliki rencana untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan RPJMN, Indonesia memiliki rencana untuk menurunkan Angka Kematian Ibu menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024.

Berdasarkan informasi dari data Sistem Registrasi Sampel (SRS) Litbangkes tahun 2016, tiga faktor utama yang menyebabkan kematian ibu adalah hipertensi (33,07%), perdarahan saat melahirkan (27,03%), dan komplikasi non-obstetrik (15,7%). Berdasarkan data yang diterima dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) pada 21 September 2021, Eklamsi menjadi penyebab utama kematian ibu (37,1%), diikuti oleh Perdarahan (27,3%), Infeksi (10,4%), dan kebanyakan kasus terjadi di Rumah Sakit (84%). Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Sample Registration System (SRS) Litbangkes tahun 2016, tiga alasan yang paling umum menyebabkan kematian bayi adalah komplikasi intrapartum (28,3%), gangguan pernapasan dan jantung (21,3%), serta BBLR & Prematur (19%). Berdasarkan data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) pada 21 September 2021, BBLR mencatat angka kematian bayi tertinggi sebanyak 29,21%, diikuti oleh Asfiksia (27,44%) dan Infeksi (5,4%), sedangkan sebagian

besar kematian bayi terjadi di Rumah Sakit (92,41%) (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2023).

Berdasarkan Laporan Kinerja Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau, AKI tahun 2021 mencapai 241 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian Ibu adalah jumlah orang yang meninggal saat melahirkan. Di Provinsi Kepulauan Riau tidak berhasil mencapai target indikator kinerja AKI tahun 2021. Kematian ibu yang semakin meningkat kebanyakan disebabkan oleh pendarahan dan hipertensi. Sementara itu, tingkat kematian bayi di Provinsi Kepulauan Riau adalah 15 per 1.000 kelahiran hidup, capaian target kinerja AKB tahun 2021 sudah tercapai di Provinsi Kepulauan Riau. Penyebab utama kematian neonatal pada tahun 2021 tetap BBLR dan asfiksia, sedangkan diare dan sebab lainnya seperti aspirasi, hisprung, kelainan saluran cerna, sepsis, kejang, pembengkakan hati, leukimia, prematur, down syndrome, gagal napas, HIV/AIDS, serta malnutrisi, mendominasi kematian post neonatal (Saputra, 2019).

Masa kehamilan adalah proses fisiologis yang memerlukan pemeriksaan untuk memantau kondisi ibu dan janin. Itulah tujuan diadakan pemeriksaan Ante Natal Care. Sebaiknya lakukan pemeriksaan ANC minimal 4 kali. Jika ibu tidak menjalani pemeriksaan ANC selama kehamilan, risiko terkena komplikasi pada ibu atau janin meningkat secara signifikan. Untuk mendukung percepatan penurunan AKI, direktorat kesehatan ibu dan anak telah menetapkan rencana tindakan bersama untuk meningkatkan kondisi kesehatan mereka. 10 program yang akan diterapkan kepada masyarakat. Ibu hamil minimal harus melakukan 6 kali pemeriksaan ANC saat hamil (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2023).

Persalinan adalah tahap dimana janin dan plasenta yang sudah cukup bulan dikeluarkan dari rahim melalui cara alami atau bantuan, dengan kemampuan sendiri atau bantuan. Proses dimulai saat kontraksi persalinan sejati terjadi, dimana serviks mengalami perubahan progresif, dan berakhir ketika plasenta lahir (Ari dkk, 2010:4) dalam (Suparyanto dan Rosad, 2020).

Bayi neonatal normal adalah bayi yang dilahirkan antara usia kehamilan 37-42 minggu, dengan presentasi belakang kepala atau letak sungsang yang melalui vagina tanpa bantuan alat, dan berat badan lahir antara 2.500 gram hingga 4.000 gram, hingga usia 4 minggu setelah kelahiran. Bayi baru lahir disebut neonatus hingga berumur satu bulan setelah kelahiran. Bayi yang masih sangat muda adalah yang berusia antara 0 hingga 7 hari. Bayi baru lahir usia 7-28 hari adalah neonatus lanjut (Tando, 2020).

Masa nifas bermula setelah plasenta dilahirkan dan berlangsung selama Alat kandungan memerlukan waktu 6 minggu atau 42 hari untuk pulih seperti kondisi sebelum kehamilan. Ketika sedang dalam proses pemulihan, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan bisa menimbulkan ketidaknyamanan setelah melahirkan, yang dapat menjadi masalah kesehatan tanpa perawatan yang memadai (Dewi, 2021).

Menurut UU No. 10 tahun 1992 mengatur tentang program Keluarga Berencana (KB) mencakup usaha untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dengan cara mengedukasi tentang usia perkawinan, kontrol kelahiran, mendukung keberlangsungan keluarga, dan meningkatkan kesejahteraan untuk mencapai tujuan memiliki keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan kondisi psikologis ibu memainkan peran

penting dalam kelancaran Pemilihan air susu ibu dalam sehari selepas bersalin. Dua faktor yang berpengaruh dalam produksi ASI adalah produksi dan pengeluaran (Mulyani, 2013).

Pijatan oksitosin bisa merangsang kekuatan otot dada untuk meningkatkan produksi dan kualitas ASI, serta memudahkan bayi menyusui karena mutiar et al. (2020) menyatakan bahwa payudara ibu menjadi lunak dan fleksibel.

Memijat mulut merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin untuk menyebabkan proses laktasi dikirim ke otak untuk memicu produksi hormon prolaktin oleh hipofisis anterior, yang kemudian akan merangsang alveoli (Nomor et al., 2020).

Pijat woolwich bisa memengaruhi proses kerja sistem saraf vegetatif dan jaringan di bawah kulit bertujuan untuk merilekskan jaringan sehingga aliran darah pada sistem duktus tetap lancar. Hal ini membantu menghilangkan sisa-sisa blokade pada sistem duktus, mencegah penyumbatan aliran ASI melalui ductus lactiferus, dan meningkatkan kelancaran aliran ASI (Badrus, 2018).

Ibu menyusui juga dapat memanfaatkan daun kelor. Kandungan nutrisi dalam daun kelor seperti senyawa filosterol dan zat besi mampu meningkatkan produksi prolaktin serta memberikan air susu ibu terbaik bagi bayi (Septadina & Murti, 2018).

Kandungan dalam daun katuk seperti sterol, polifenol, dan nutrisi dapat meningkatkan produksi ASI dengan merangsang hormon prolaktin dan desitosis, serta memiliki efek laktogogum untuk meningkatkan jumlah dan kualitas ASI (Karya, 2021).

Pepaya, yang mengandung laktagogum, adalah jenis buah tropis yang dikenal juga dengan nama Caricapapaya. Papaya plants contain

papain, carotenoids, alkaloids, flavonoids, monoterpenoids, minerals, vitamins, glucosinolates, and carposide vitamins C, A, B, E, and minerals. Pepaya juga telah terbukti secara ilmiah memiliki manfaat gastroprotektif, antibakterial, laksatif, dan laktagogum. Zat yang mengandung sifat lactagogue terdapat dalam buah pepayabisa membantu meningkatkan produksi susu ibu dan mencegah kegagalan ASI eksklusif akibat produksi susu yang kurang (Syarif, 2014).

Dari informasi tersebut, penulis ingin melakukan pengasuhan Bidang kebidanan mencakup segala hal mulai dari kehamilan, proses persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi yang baru lahir, hingga KB untuk Ny. S berada di RS Hj. Bunda Halimah akan berada di Kota Batam pada tahun 2024 untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Program Profesi Kebidanan Universitas Batam.

Dalam praktik kebidanan penulis memperhatikan kasus manajemen kebidanan yang terjadi pada Ny. S Keberlangsungan keluarga dimulai dari kehamilan sampai paska persalinan di Rumah Sakit Hj. Halimah tinggal di Kota Batam.

TUJUAN PENELITIAN

Memberikan perawatan kebidanan saat kehamilan, ketika melahirkan, untuk bayi baru, selama nifas, serta memberikan pengetahuan tentang rencana keluarga kepada Ny. S Di rumah sakit Hj, terdapat banyak pasien yang dirawat. Bunda Halimah menerapkan metode SOAP untuk mendokumentasikan pendekatan manajemen kebidanan Varney.

METODE PENELITIAN

Studi ini memanfaatkan metode studi kasus untuk menggambarkan data secara deskriptif yang dikumpulkan

melalui berbagai metode. Cara yang dipakai untuk data primer adalah melalui observasi, anamnesis, serta pemeriksaan pelayanan medis langsung kepada pasien meliputi bidang fisik dan obstetri. Informasi tambahan diperoleh melalui pemeriksaan laboratorium, USG, rontgen, data kesehatan penduduk kota dan provinsi, serta buku KIA untuk mencatat perkembangan klien. Penambahan dapat dilakukan dengan menggunakan penelitian perpustakaan (Library research).

HASIL PENELITIAN

Selama masa pasca persalinan ini, Ny. S telah menerima 6 kunjungan nifas, pada enam jam nifas, satu hari nifas, dua hari nifas, tiga hari nifas, empat hari nifas, dan lima hari nifas. Setiap kali Ny. S datang. Memberikan layanan mulai dari mengajar pijat kepada ibu dan keluarga, memberi nasihat tentang pemberian ASI, dan melakukan terapi komplementer dengan memberi pepaya muda agar produksi ASI bertambah, memunculkan tanda bahaya pada ibu paska persalinan, dan memberikan pelayanan konseling keluarga berencana. Menurut teori Kemenkes, 2020, kunjungan nifas seharusnya dilakukan 4 kali saja tetapi penulis melakukan 6 kali kepada Ny. S. Karena sedang melakukan pengasuhan komplementer, diberikan sayur pepaya muda demi mendukung produksi ASI. Pemberian pepaya muda kepada Ibu dilakukan sebagai dukungan untuk memperlancar pemberian ASI.

Kunjungan pertama, 6 jam setelah melahirkan pada Ny. S. Fundus uteri ibu terletak 3 jari di bawah Pusat, uterus berkontraksi dengan baik, kandung kemih kosong saat disentuh, keluarnya lokhea rubra, pemantauan menunjukkan kondisi dan perdarahan normal. Menurut penelitian Susanto (2018), tinggi fundus uteri 6 jam setelah melahirkan sekitar 2-

3 jari di bawah pusar pada Ny. Tinggi fundus uteri ibu sekitar 3 jari di bawah pusat, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dalam hal tersebut.

Saat selama kunjungan I, penulis juga mengingatkan ibu pentingnya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan memberikan ASI bersama makanan pendamping setelah 6 bulan. hingga usia 2 tahun. Serta memberikan pengetahuan tentang kegunaan pepaya muda untuk meningkatkan produksi ASI.

Selama Kunjungan II, 300 gr sayur pepaya muda diberikan sambil melakukan pemantauan kelancaran pemberian ASI kepada Ny. S. Sayuran pepaya muda disebut dapat meningkatkan produksi ASI. Ini menunjukkan bahwa Pepaya sesuai dengan teori berisi laktagogum dan merupakan buah tropis yang juga disebut sebagai Carica papaya. Pepaya mengandung aneka zat seperti enzim papain, karotenoid, alkaloid, flavonoid, monoterpenoid, mineral, vitamin, glukosinolat, serta vitamin C, A, B, E, dan mineral di dalamnya. Disebutkan juga bahwa buah pepaya telah terbukti secara ilmiah memiliki efek gastroprotektif, antibakterial, laksatif, dan laktagogum. Kandungan laktogenik pada buah pepaya bisa membantu meningkatkan produksi air susu ibu untuk mengatasi masalah produksi ASI yang rendah (Syarif, 2014). 1 hari pasca persalinan Ny. Fundus uterus ibu terletak 3 jari di bawah Pusat, kontraksi serta konsistensi uterus ibu dalam kondisi baik, kandung kemih teraba kosong saat dipalpasi, terdapat perdarahan yang normal dari lokhea rubra, pemantauan menunjukkan tidak ada kelainan atau pendarahan. Menurut Susanto pada tahun 2018, tinggi fundus uteri setelah persalinan sekitar 2-3 jari di bawah pusar pada Ny. Tinggi fundus uteri ibu sekitar

3 jari di bawah pusat, sehingga tidak ada perbedaan antara teori dan praktiknya.

Pertemuan ketiga memberikan Ny. S 300 gram sayur pepaya muda. Setelah 2 hari melahirkan, perhatikan apakah terdapat demam, infeksi, atau perdarahan yang tidak normal. Pastikan ibu mengonsumsi makanan bergizi, memenuhi kebutuhan nutrisi dan keseimbangan cairan, serta memberikan ASI dengan benar. Tanyakan juga perasaan ibu setelah 2 hari pasca melahirkan. Ibu dinyatakan sehat setelah diperiksa, karena ia makan makanan bergizi tanpa pantangan dan istirahat yang cukup karena merawat bayi dengan bantuan orangtuanya. Penulis menyarankan agar tidak menambahkan penggunaan susu formula tidak hanya bermanfaat untuk mengurangi biaya, tetapi juga dapat menimbulkan efek samping seperti gangguan pencernaan, kembung, buang angin, dan sering bersendawa.

Ketika saya mengunjungi yang ke IV, saya memberikan 300 buah sayur pepaya muda kepada Ny. S. Setelah 3 hari melahirkan, periksa apakah ada gejala demam, infeksi, atau pendarahan tidak normal, pastikan ibu mengonsumsi makanan bergizi dan mendapat cairan yang cukup, dorong ibu untuk menyusui dengan benar, dan tanyakan bagaimana perasaan ibu setelah 3 hari pasca persalinan. Ibu mendapat hasil pemeriksaan karena mengonsumsi makanan memberikan nutrisi, tanpa larangan makanan, serta memastikan cukup istirahat dengan bergantian mengasuh bayi bersama orang tua.

Ketika melakukan pengunjungan ke rumah, yang ke V memberikan Ny. S 300 gr sayur pepaya muda sebagai kunjungan. Setelah 4 hari kelahiran, Ny. S harus memeriksa apakah ada gejala demam, infeksi, atau perdarahan yang tidak normal, memberikan nasihat kepada ibu tentang pola makan sehat,

memastikan kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, menyarankan agar ibu menyusui dengan benar, dan menanyakan kondisi emosional ibu setelah 4 hari kelahiran. Ibu mendapat hasil pemeriksaan bahwa ia mengonsumsi makanan memberikan asupan gizi, tanpa membatasi makanan, serta cukup istirahat sambil bergantian merawat bayi dengan orangtuanya.

Kunjungan ke-VI memberikan Ny. S 300 gram sayur pepaya muda. Melakukan pengamatan terhadap kelancaran pemberian ASI ibu 5 hari setelah melahirkan untuk memeriksa gejala yang perlu diwaspadai setelah melahirkan termasuk pembengkakan payudara, demam, perdarahan, dan keluarnya cairan lochea berwarna kuning kecoklatan. Memberi nasihat kepada ibu untuk mendapatkan istirahat yang cukup dan memperhatikan asupan makanan yang sehat. Penulis menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya menjaga kebersihan personal hygiene dan menguraikan beberapa jenis metode kontrasepsi yang tersedia agar ibu dapat memilih yang cocok. Peneliti merawat sesuai dengan teori Susanto, 2018 mengenai kebutuhan ibu pasca persalinan.

PEMBAHASAN

Pemeliharaan pasca melahirkan Ny. S mengalami sedikit kesulitan karena penyediaan air susu ibu yang kurang. Ciri-ciri tersebut meliputi ASI tidak keluar dari puting, payudara terasa tidak terisi penuh, bayi tampak masih lapar saat menyusui, warna urin bayi yang gelap, jarang buang air besar dan kecil, ASI tidak mengucur setelah menyusui, dan bayi sulit tidur. Masalah ini bisa diatasi oleh penulis dengan memberikan sejumlah sayur pepaya muda selama 5 hari, yang harus dikonsumsi sekali sehari. Setelah memberikan pendampingan pada hari

kelima, penulis mengamati Ny. S. Tanda-tanda ASI ibu sudah lancar termasuk ASI merembes dari puting, payudara terasa penuh, bayi terlihat kenyang saat menyusui, urin bayi jernih, buang air besar dan kecil bayi lancar, ASI menetes setelah menyusui, bayi tidur nyenyak. Pesanan terakhir Ny. S tidak dilanda baby blues. Merasa gembira dengan kedatangan anaknya dan Ny. S saling bergiliran menjaga anak mereka bersama ibu.

KESIMPULAN

Perawatan pasca persalinan Ny. S sedikit kesulitan karena ASI yang kurang. Ciri-ciri bayi tidak mendapatkan cukup ASI termasuk tidak ada rembesan dari puting, payudara teraba belum penuh, bayi tampak lapar saat disusui, urin bayi berwarna gelap, jarang BAB dan BAK, ASI tidak tetes setelah disusui, serta bayi tidur tidak nyenyak. Solusi untuk masalah ini dapat ditemukan oleh penulis dengan memberikan pepaya muda selama lima hari, dengan Konsumsi satu kali sehari. Setelah memberikan pendampingan pada hari kelima, penulis mengamati Ny. S. Tanda bahwa ASI ibu sudah lancar adalah ASI keluar melalui puting, payudara teraba penuh, bayi terlihat kenyang setelah disusui, urine bayi jernih, BAB dan BAK bayi lancar, ASI menetes setelah disusui, bayi tidur nyenyak. Ny. S tidak mengalami gangguan pasca persalinan karena Ny. S merasa sangat senang atas kedatangan bayi dan Ny. S bergantian menjaga bayinya.

SARAN

1. Bagi Responden
Adalah penting untuk menambah pengetahuan tentang kesehatan, terutama dalam hal kelancaran pemberian ASI.

2. Bagi Tenaga Kesehatan
Harapannya penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan kepada petugas kesehatan tentang pentingnya kelancaran ASI eksklusif.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Supaya peneliti berikutnya bisa menggunakan temuan dari studi ini sebagai acuan yang valid untuk penelitian di masa depan.
4. Bagi Masyarakat
Harapannya hasil penelitian ini berguna dan bisa dimanfaatkan oleh masyarakat, juga memberikan wawasan baru kepada responden bahwa pepaya dapat meningkatkan produksi ASI. Jika seseorang yang dikenal oleh responden memiliki masalah dengan produksi ASI, responden dapat memberi tahu orang lain bahwa pepaya dapat membantu meningkatkan produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Aggraini, Y dan Martini. 2016. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: CV.Rihama Rohima.
- Anggarini, S. P, dkk. 2021. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.
Jawa Barat : Cv. Jejak.
- Almeida, C. S. de, Miccoli, L. S., Andhini, N. F., Aranha, S., Oliveira, L. C. de, Artigo, C. E., Em, A. A. R., Em, A. A. R., Bachman, L., Chick, K., Curtis, D., Peirce, B. N., Askey, D., Rubin, J., Egnatoff, D. W. J., Uhl Chamot, A., El-Dinary, P. B., Scott, J.; Marshall, G., Prensky, M., ... Santa, U. F. De. (2016). In *Revista Brasileira de Linguística Aplicada* (Vol. 5, Issue 1). <https://revistas.ufrj.br/index.php/rce/article/download/1659/1508%0>

- Ahttp://hipatiapress.com/hpjournals/index.php/qre/article/view/1348%5Cnhttp://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09500799708666915%5Cnhttps://mckinseysociety.com/downloads/reports/Educa
- Astuti, H. 2020. Pengaruh Pemakaian Kontrasepsi Suntik Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Pustu Kelurahan Harapan Tani Kecamatan Kempas Kabupaten Indragiri Hilir. *Jurnal Info Kesehatan*. Vol. 11, No. 2, Juli 2020.
- Dewi, & N. (2021). Gambaran Perawatan Ibu Post Partum Pada Masa Pandemi Covid-19. *Buku Kebidanan*, 4(1), 1–23.
- Dewi, T. (2019). Konsep Dasar ANC. *Jurnal Jendela Bunda*, April, 1–132.
- Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, kementerian kesehatan republik indonesia. (2023). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lakip) Direktorat Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak Tahun Anggaran 2022. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–39.
- Endah, M. F, Theresia, M & Wahyuningsih, H. P. 2017. Hubungan Indeks Massa Tubuh Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Wonosiri Gunungkidul. *Jurnal Keperawatan*.
- Fitriana, Y, dan Nurwiandani W. 2018. *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Handayani, I dan Pudji, S. 2018. Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Midwife Journal*, 5(01), 33-39.
- Hidayat, A dan Sujiyatini. 2018. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Jitowiyono, S dan Rouf, M. A. 2019. *Keluarga Berencana*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Johariyah dan Ema, W, N. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : TIM.
- Mandang. Dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Mitayani. 2018. *Mengenal Bayi Baru Lahir dan Penatalaksanaannya*. Padang: Baduose Media.
- Nurdiansya, M. M. (2014). *Lincoln Arsyad*, 3(2), 1–46. <http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127>
- Prapitasari, R. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Ny.D Di Wilayah Puskesmas Sebengkok Tarakan Ruly Prapitasari Universitas Borneo Tarakan, Indonesia. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 3–4. <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/358>
- Prawirohardjo, S. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purnamasari, Kurniati D. 2019. Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III. *Midwifery Journal of Galuh University*, 1(1), 9-15.

- Rukiah, A. Y, dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Saputra, R. (2019). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau. *Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau*, 53(9), 1689–1699.
- Saputri, I. (2020). *Telaah Pustaka konsep dasar keluarga berencana*. 11–23.
- Sembiring, R. N. S, 2017. Keterlambatan Onset Laktasi Pada Ibu Postpartum Normal. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol. 4 No. 1 doi: 10.33757/jik.v4i1.254.g119.
- Sinaga, R dan Siahaan, V. R, 2020. Emotional Demonstration Efektif Meningkatkan Pelaksanaan IMD dan ASI Eksklusif Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah PANMED*. Vol. 15 No. 1 Januari - April 2020.
- Sirait, S. H. 2021. Faktor - faktor yang mempengaruhi Ibu Hamil Melakukan Antenatal Care. *Jurnal Ilmiah PANNMED*. Vol. 16 No. 1.
- Sondakh, J. 2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta Erlangga.
- Sufiyah. (2017). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S G4P3A0 Usia Kehamilan 36 Minggu dengan Masalah Tinggi Fundus dan Taksiran Berat Janin Tidak Sesuai dengan Usia Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Margasari Tahun 2017. In *Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kalimantan Timur*.
- Suparyanto dan Rosad. (2020). Perbedaan Nyeri Sebelum Dan Sesudah Hypnobirthing Pada Nyeri Ibu Bersalin Kala I Faseaktif Di Puskesmas Pembantu I Desa Serai, Kintamani, Bangli, Bali. *Suparyanto Dan Rosad*, 5(3), 248–253. <http://repository2.unw.ac.id/2372/>
- Susanto, A. V. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Susanto, A dan Fitriana, Y. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Tando. (2020). *Konsep Dasar Bayi Baru Lahir. Tinjauan Pustaka*. 1–2.
- Umrah, A dan Asmawati. 2019. Pengaruh Pemberian Dukungan Sosial Terhadap Pencapaian Peran Ibu Nifas. *Jurnal Voice Of Midwifery*.
- Walyani, E. S. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Yanti, D dan Sundawati, D. 2018. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Yasminanindita, Z F. 2020. Indeks Massa Tubuh Pra-Hamil Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. Vol IX No. (2).
- Yuliasuti, F. S. 2020. Efek Samping Akseptor KB Suntik Depo Medroksiprogesteron Asetat di BPM Fitri Hayati. *Jurnal Kebidanan*, Vol. 6, No.3, Juli 2020.

Yuswansyah, Y. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Pada Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cigasong Kabupaten Majalengka Tahun 2015. *Midwife Journal*, 3, 73-74.

Zuchro, F dkk. 2021. Analisis Antenatal Care Pada Ibu Hamil. *Jurnal Aisyiyah Medika*. Vol. 7, No. 1.