

DIFFERENCE OF WEIGHT GAIN IN BABY MOTHER GIVEN BOILED OF PAPAYA FRUIT

*Susilawati, SST, M.Kes, Nining Chusnul Chotimah
Prodi Kebidanan Jember Jalan Srikoyo 106 Patrang Jember
Email: susi7415@yahoo.com*

ABSTRACT

Babies should be exclusively breastfed for the first 6 months. But the success of exclusive breastfeeding is low. Shown with coverage of exclusive breastfeeding in the Village District of Arjasa Biting Jember is by 30-40%, whereas the target coverage of exclusive breastfeeding in Indonesia is 80%. The reason is the lack of milk production. Efforts are needed to increase milk production. By providing water boiled papaya fruit in nursing mothers can improve milk production. This study aimed to determine differences in weight babies in the treatment group with the control group. The research method used in this research is the design of Quasi Experimental "Non-Equivalent Control Group Design". Sampling technique using accidental sampling by respondents as many as 28 nursing mothers. Scale ratio data with independent t-test test gained an average weight gain of treatment and control group infants at 279,78 and 179,36. Analysis SPSS statistical test obtained t count > t table (3,86 > 2.160). Thus H_0 is rejected, meaning that there are differences in weight babies in the treatment group with the control group. That is because the boiled papaya fruit contain saponins and alkaloids which can affect the production of prolactin and oxytocin. With the significant results expected health workers can provide information to breastfeeding mothers that water boiled papaya fruit can increase milk production.

Keywords: Boiled of Papaya fruit, Breast Milk Production, Baby Weight

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) dan semua Negara di dunia menganjurkan kepada para wanita untuk memberikan air susu ibu (ASI) pada bayinya selama 6 bulan pertama (ASI eksklusif) dan dilanjutkan hingga anak berusia 2 tahun. Bahkan pemerintah telah mengeluarkan peraturan perundang-undangan tentang ASI eksklusif yang tertuang dalam PP No.33. Tahun 2012. Akan tetapi program pemerintah yang menganjurkan ibu yang memiliki bayi harus memberikan ASI eksklusif masih belum berjalan dengan lancar. Meskipun informasi pentingnya ASI eksklusif sudah diketahui oleh semua kalangan masyarakat, akan tetapi kesadaran untuk memberikan ASI eksklusif masih rendah. Tidak jarang dijumpai bayi baru lahir sudah diberikan makanan selain ASI dengan alasan ASI belum keluar dan takut bayi mengalami kehausan. Padahal pada kenyataannya, bayi masih bisa bertahan hingga 72 jam pasca kelahiran. Meskipun jumlah kolostrum yang keluar pada hari

pertama hingga ke tiga jumlahnya sedikit, tetapi itu sudah mencukupi kebutuhan bayi. Hal ini disebabkan karena ASI merupakan sumber gizi yang ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI merupakan makan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. Dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI sangat menguntungkan ditinjau dari segi kesehatan dan sosial ekonomi, termasuk dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. ASI juga berpengaruh terhadap perkembangan kecerdasan pertumbuhan otak. Sehingga pemberian ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya perkembangan potensi kecerdasan anak secara optimal.

Berdasarkan Data Riset Dasar (Risksedas) 2013 menunjukkan cakupan ASI di Indonesia hanya 42%. Angka ini jelas berada dibawah target WHO yang mewajibkan cakupan ASI hingga 50%. Menurut (SDKI, 2002) target cakupan ASI

eksklusif di Indonesia adalah 80%. Dinas Kesehatan Jawa Timur (2012) persentase cakupan ASI eksklusif mencapai 60 - 70%. Sedangkan persentase cakupan ASI eksklusif Kabupaten Jember (2012) mencapai 66,37%. Dari data pra survey di desa Biting kecamatan Arjasa presentase cakupan ASI eksklusif mencapai 30-40%. kecamatan Arjasa presentase cakupan ASI eksklusif mencapai 30-40%.

Dari data di atas, cakupan ASI eksklusif masih tergolong rendah. Hal tersebut terjadi karena adanya faktor yang mempengaruhi gagalnya pemberian ASI eksklusif, yaitu kurangnya informasi, putting susu yang pendek, abses payudara, serta kurangnya produksi ASI (Wiji, 2013). Dari beberapa faktor tersebut, kurangnya produksi ASI merupakan masalah yang banyak dijumpai. Dengan keluarnya ASI yang jumlahnya sedikit, membuat ibu yang menyusui merasa takut jika kebutuhan nutrisi bayinya kurang. Dengan rasa takut yang dirasakan ibu, itu juga menjadi sebab produksi ASI tidak lancar. Dengan tidak lancarnya produksi ASI, kebanyakan ibu lebih memilih untuk memberikan makanan tambahan bagi bayinya meskipun usia bayi belum mencapai 6 bulan. Dengan demikian, akan terjadi kegagalan ASI eksklusif

Pemberian ASI eksklusif yang masih rendah dapat menyebabkan masalah gizi pada balita. Hal tersebut dibuktikan dengan status gizi balita di wilayah regional timur berdasarkan Riskesdas (2013) mencapai 16,2-30,9% gizi kurang, 9,4-16,2% balita kurus, 34,8-48% balita pendek. Menurut Dinas Kesehatan Jawa Timur (2012), angka berat badan kurang mencapai 12,6% dan sangat kurang mencapai 2,3%. Sedangkan nilai status gizi kurang di Kabupaten Jember mencapai 44,7 %. Upaya yang dapat dilakukan untuk menanggulangi masalah gizi antara lain dengan meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI (Supari SF, 2005 dalam Yuktiana Kharisma, Armaya Ariyoga, Herri S. Sastramihardja; 2011)

Masalah produksi ASI dapat diatasi dengan obat yang dapat meningkatkan dan

memperlancar pengeluaran air susu ibu yang dikenal dengan Laktogogum. Obat ini tidak banyak dikenal dan relatif mahal. Hal ini menyebabkan perlu dicarinya obat laktogogum alternatif yang berasal dari tanaman berkhasiat obat (Sardjono OS, 2004 dalam Yuktiana Kharisma, Armaya Ariyoga, Herri S. Sastramihardja; 2011).

Negara Indonesia merupakan salah satu negara yang kaya akan berbagai tanaman yang berkhasiat untuk obat. Terdapat 7.000 jenis tanaman obat. Disamping itu, masyarakat Indonesia memiliki tradisi atau kebiasaan memanfaatkan potensi alam, baik tumbuh-tumbuhan maupun hewan sebagai bahan berkhasiat obat. Sebagian besar tanaman tersebut diambil langsung dari alam dan sedikit yang telah dibudidayakan. Salah satunya adalah yang berkhasiat sebagai laktogogum seperti tanaman katuk, lampes, bayam duri, jinten hitam pahit, kelor, temulawak, turi dan buah pepaya muda.

Pepaya muda (*Carica papaya L.*) merupakan salah satu laktogogum alternatif yang tepat untuk di manfaatkan oleh masyarakat. Hal itu dikarenakan banyak dijumpai di wilayah Indonesia dan bisa diperoleh dengan harga yang relatif murah, serta proses budidaya yang tergolong mudah untuk dilakukan. Disamping itu, pepaya muda (*Carica papaya L.*) mengandung saponin, alkaloid, mineral, vitamin dan enzim. Berdasarkan penelitian (Yuktiana Kharisma, Armaya Ariyoga, Herri S. Sastramihardja; 2011) didapatkan bahwa air buah pepaya muda memberikan efek meningkatkan jumlah dan diameter kelenjar mama. Getah (lateks) dari buah pepaya muda memiliki efek sama dengan oksitosin pada uterus. Hormon prolaktin dan oksitosin berperan dalam peningkatan produksi air susu. Prolaktin berperan dalam sintesis air susu, sedangkan oksitosin berperan merangsang mioepitel disekitar alveolus untuk berkontraksi sehingga semprotan ASI dapat diteruskan melalui duktus (Manuaba, 2007).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Eksperimen* dengan design penelitian “*Rancangan Non Equivalent Control Group*” yaitu tipe penelitian ini mengungkapkan adanya pengaruh perlakuan (intervensi) pada kelompok eksperimen dengan cara membandingkan kelompok tersebut dengan kelompok kontrol (Notoatmodjo, 2010). Perlakuan dalam penelitian ini adalah peneliti mengobservasi berat badan bayi sebelum ibu diberikan perlakuan, kemudian diobservasi lagi berat badan bayi setelah ibu diberikan perlakuan selama 7 hari, setelah itu menganalisa perbedaan berat badan bayi pada ibu yang diberikan perlakuan dengan yang diberikan kontrol selama 7 hari.

Populasi dalam penelitian ini yang digunakan adalah Ibu nifas yang memiliki bayi berusia lebih dari 10 hari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan frekuensi menyusui

Frekuensi	Frekue Presentase
< 10	0 0,0
≥ 10	28 100,0
Jumlah	28 100,0

Berdasarkan tabel 1.dapat dijelaskan bahwa keseluruhan responden menyusui bayinya lebih dari sama dengan 10 kali yaitu sebanyak 28 orang

Karakteristik responden berdasarkan paritas

Tabel 2. Distribusi karakteristik reponden berdasarkan paritas di Desa Biting Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember

Paritas	Frekuensi	Presentase
1	7	25,0

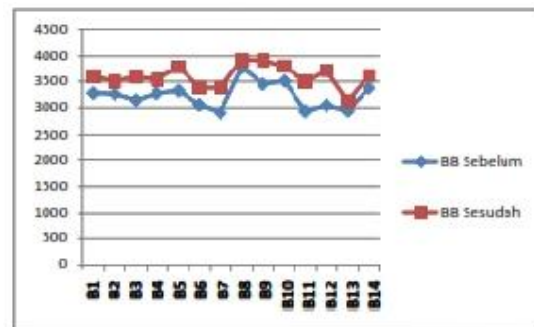
2	15	53,6
3	6	21,4
Jumlah	28	100,0

Bersarkan tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa responden yang jumlah paritasnya 1 berjumlah 7 orang (25,06%), jumlah paritasnya 2 sejumlah 15 orang (53,6%) dan jumlah paritasnya 3 sejumlah 6 orang (21,4%).

Data Khusus

Data khusus responden berisi tentang karakteristik responden yang termasuk dalam variabel penelitian yaitu yang meliputi berat badan bayi pada ibu yang diberikan dengan yang tidak diberikan air rebusan buah papaya muda.

Analisis perbedaan berat badan bayi sebelum dan sesudah ibu diberikan perlakuan di Desa Biting Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember



Variabel	Rata-rata	Selisih Rata-rata	SD	SE	t	N
BB Sebelum	3235,93	279,78	245,97	65,72	18,32	14
BB Sesudah	3515,71		231,23	61,80		14

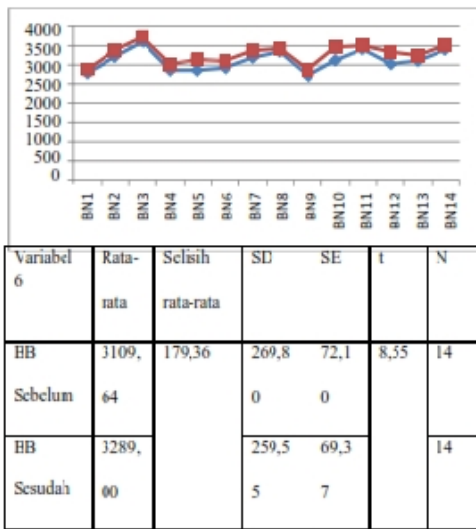
Gambar 3. Analisi Perbedaan berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan rebusan papaya muda

Berdasarkan Gambar 3 rata-rata berat badan bayi sebelum ibu diberikan air rebusan buah

pepaya muda adalah 3235,93 dengan standar deviasi 245,97 dan rata-rata berat badan bayi setelah ibu diberikan air rebusan buah pepaya muda adalah 3515,71 dengan standar deviasi 231,23.

Dari uji T berpasangan, diketahui nilai mean perbedaan BB bayi sebelum dan sesudah ibu diberikan air rebusan buah pepaya muda yaitu 279,78. Perbedaan ini diuji dengan uji T berpasangan menghasilkan $t = 18,32$.

Analisis perbedaan berat badan bayi sebelum dan sesudah ibu diberikan kontrol di Desa Biting Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember



Gambar 4. Perbedaan berat badan bayi sebelum dan sesudah ibu diberikan kontrol

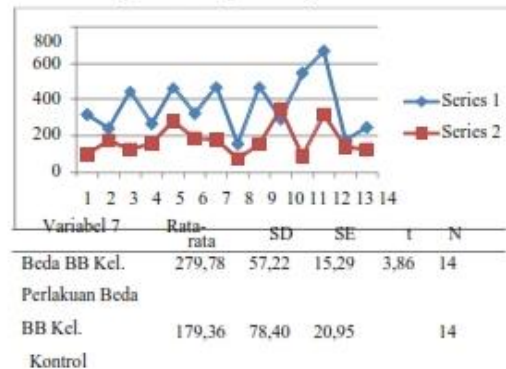
Berdasarkan Gambar 4.6 rata-rata berat badan bayi sebelum ibu diberikan kontrol adalah 3109,64 dengan standar deviasi 269,80 dan rata-rata berat badan bayi setelah ibu diberikan kontrol adalah 3289,00 dengan standar deviasi 259,55.

Dari uji T berpasangan, diketahui nilai mean perbedaan BB bayi sebelum dan sesudah ibu diberikan kontrol yaitu 179,36. Perbedaan ini diuji dengan uji T berpasangan menghasilkan $t = 8,55$.

Menganalisis perbedaan berat badan bayi pada kelompok perlakuan dengan kelompok

kontrol di Desa Biting Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember

Interpretasi hasil analisis yang didapat secara SPSS mengenai perbedaan berat badan bayi pada ibu yang diberikan dan tidak diberikan air rebusan buah pepaya muda adalah sebagai berikut:



Gambar 5 Perbedaan berat badan bayi pada kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol

Pada gambar 5. di atas, berat badan bayi sebelum dan sesudah ibu diberikan air rebusan buah pepaya muda mengalami peningkatan rata-rata sebesar 279,78. Sedangkan berat badan bayi sebelum dan sesudah pada ibu yang tidak diberikan air rebusan buah pepaya muda mengalami peningkatan rata-rata sebesar 179,36.

Dari uji T bebas, diketahui nilai t dari perbedaan rata-rata peningkatan berat badan bayi pada ibu yang diberikan dengan yang tidak diberikan air rebusan buah pepaya muda adalah $t = 3,86$.

2. Pembahasan

Setelah didapatkan data hasil penelitian tentang perbedaan berat badan bayi pada ibu yang diberikan air rebusan buah pepaya muda dengan yang tidak diberikan air rebusan buah pepaya muda di Desa Biting Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

Analisis perbedaan berat badan bayi sebelum dan sesudah ibu diberikan perlakuan di Desa Biting Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember Tahun 2014

Hasil penelitian tentang perbedaan berat badan bayi sebelum dan sesudah ibu yang diberikan perlakuan di Desa Biting'

Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember didapatkan bahwa rata-rata berat badan bayi sebelum ibu mengkonsumsi air rebusan buah pepaya muda adalah 3235,93 gram dan rata-rata berat badan bayi setelah ibu mengkonsumsi air rebusan buah pepaya muda adalah 3515,71 gram. Sehingga didapatkan rata-rata kenaikan berat badan bayi setelah ibu diberikan air rebusan buah pepaya muda yaitu 279,78 gram.

Berdasarkan hasil uji statistik t-test sampel berpasangan yang didapatkan secara SPSS, didapatkan nilai thitung lebih besar dari tabel ($18,32 > 2,160$), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, berarti terdapat perbedaan berat badan bayi sebelum dan sesudah yang signifikan pada ibu yang diberikan air rebusan buah pepaya muda.

Berdasarkan hasil penelitian (Yuktiana Kharisma, Armaya Ariyoga, Herri S. Sastramihardja; 2011) didapatkan bahwa air buah pepaya muda memberikan efek meningkatkan jumlah dan diameter kelenjar mammae. Hal tersebut dikarenakan adanya kandungan saponin dan alkaloid yang mampu meningkatkan aktivitas sel sekretorius.

Kedua zat yang terkandung dalam pepaya muda tersebut secara bersama-sama dapat meningkatkan produksi hormon prolaktin. Sedangkan alkaloid mempunyai fungsi yaitu langsung bekerja pada semua otot polos. Dengan adanya kontraksi yang ditimbulkan pada otot polos tersebut, maka terjadilah proses pengeluaran ASI, serta peningkatan jumlah dan diameter alveoli. Dimana peningkatan diameter alveoli rata-rata sebanding dengan peningkatan ASI yang dihasilkan.

Berdasarkan data diatas ada kesesuaian antara teori dengan hasil penelitian. Ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan rata-rata berat badan bayi sebesar 279,78 gram. Hal tersebut dikarenakan kandungan dalam

buah pepaya muda ikut berperan dalam proses produksi ASI. Dengan rutinnya ibu mengkonsumsi air rebusan buah pepaya muda selama 7 hari berturut-turut, maka semakin terlihat peningkatan produksi ASI secara signifikan.

Analisis perbedaan berat badan bayi sebelum dan sesudah ibu diberikan kontrol di Desa Biting Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember Tahun 2014

Hasil penelitian perbedaan berat badan bayi sebelum dan sesudah ibu diberikan kontrol di Desa Biting Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember Tahun 2014, diperoleh rata-rata kenaikan berat badan sebesar 179,36 gram.

Berdasarkan hasil uji statistic t-test sampel berpasangan yang didapatkan secara SPSS, didapatkan nilai thitung lebih besar dari t tabel ($8,55 > 2,160$), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, berarti terdapat perbedaan berat badan bayi sebelum dan sesudah pada ibu yang tidak diberikan air rebusan buah pepaya muda.

Menurut (Arisman. 2010: 57) Bayi peminum ASI akan tumbuh dengan baik jika ia dapat mengkonsumsi air susu ibu sebanyak 150-200 cc/kg BB/hari. Kecukupan tersebut dibuktikan dengan bayi terlihat sehat dan berat badannya naik setelah 2 minggu pertama (100-200 g setiap minggu). (Proverawati, dkk. 2010: 42). Selain itu, sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah bayi usia lebih dari 10 hari kurang dari 6 minggu, dan kategori usia tersebut masuk dalam usia bayi kurang dari 3 bulan. Berdasarkan penjelasan dari (Proverawati, dkk.2010), bahwa penelitian menunjukkan bahwa volume ASI bayi usia 4 bulan adalah 500-800 gr/hari, bayi usia 5 bulan adalah 400-600 gr/hari, dan bayi usia 6 bulan adalah 350-500 gr/hari. Dari pernyataan tersebut kita dapat menyimpulkan bahwa semakin bertambah umur bayi, volume ASI semakin berkurang. Maka, apabila keseluruhan responden berumur semakin muda, maka produksi ASI akan semakin baik. Menurut (Obstetri fisiologi, 1983;336) pada

bulan-bulan bertama, berat badan bayi mengalami kenaikan sebesar ± 25 gram/hari. Sehingga berat badan bayi akan mengalami kenaikan ± 175 gram/minggu.

Berdasarkan data diatas ada kesesuaian antara teori dengan hasil penelitian. Ini menunjukkan bahwa hasil rata-rata kenaikan berat badan bayi pada ibu yang diberikan kontrol mengalami kenaikan berat badan yang normal. Hal tersebut dikarenakan setelah ibu partus, berhubung lepasnya plasenta dan kurang berfungsinya korpus luteum maka estrogen dan progesteron sangat berkurang. Dengan berkurangnya hormon estrogen dan progesteron maka faktor-faktor yang menghambat produksi prolaktin akan terhambat, sehingga produksi ASI akan mengalami peningkatan.

Menganalisis perbedaan berat badan bayi pada kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol di Desa Biting Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember

Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata berat badan bayi pada kelompok perlakuan yaitu sebesar 279,78 gram dan berat badan bayi pada kelompok kontrol yaitu sebesar 179,36 gram. Ini menunjukkan peningkatan berat badan bayi pada kelompok perlakuan lebih besar daripada berat badan bayi pada kelompok kontrol. Rata-rata selisih peningkatan berat badan bayi pada kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol yaitu sebesar 100,42 gram.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Uji Independen t-tes/t sampel bebas secara SPSS (lampiran 9) dengan nilai probabilitas $0,001 < 0,05$ dan didapatkan hasil t hitung sebesar 3,86. Dari hasil t hitung tersebut, jika dibandingkan dengan harga t tabel sebesar 2,056 dengan dk = 26 dan taraf kesalahan ditetapkan sebesar 5%. Sehingga harga t hitung lebih besar daripada t tabel ($3,86 > 2,056$). Dengan demikian H_0 ditolak yang berarti yaitu terdapat perbedaan berat badan bayi pada ibu yang diberikan dengan

yang tidak diberikan air rebusan buah pepaya muda.

Adanya perbedaan kenaikan berat badan tersebut dikarenakan adanya kandungan saponin dan alkaloid yang mampu meningkatkan aktivitas sel sekretorius. Kedua zat tersebut secara bersama-sama dapat meningkatkan produksi hormon prolaktin melalui mekanisme penghambatan terhadap dopamine. Kerja dari dopamine ialah menghambat pelepasan prolaktin dari kelenjar hipofisis. Dengan terjadinya penghambatan terhadap dopamine, maka terjadi pelepasan prolaktin. Dan fungsi dari prolaktin adalah untuk sintesis ASI. Sedangkan semua jenis alkaloid alam mempunyai fungsi yaitu langsung bekerja pada semua otot polos. Salah satu otot polos yang berperan dalam ekskresi ASI adalah otot polos yang ada pada alveoli. Dengan adanya kontraksi yang ditimbulkan pada otot polos tersebut, maka terjadilah proses pengeluaran ASI, dan peningkatan jumlah dan diameter alveoli. Dimana peningkatan diameter alveoli rata-rata sebanding dengan peningkatan ASI yang dihasilkan. Kecukupan produksi ASI akan membuat bayi mendapatkan nutrisi yang cukup. Tanda bayi mendapat nutrisi cukup salah satunya dapat dilihat dengan kenaikan berat badan. Sedangkan kenaikan berat badan bayi setelah 2 minggu pertama yaitu 100-200 gram setiap minggu.

Berdasarkan data diatas ada kesesuaian antara teori dengan hasil penelitian. Dan didapatkan bahwa kenaikan berat badan bayi pada kelompok perlakuan sesuai dengan teori, bahkan cenderung lebih besar kenaikannya. Hal tersebut dikarenakan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI juga ditemukan di Desa Biting Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember, yaitu 100% responden menyusui bayinya ≥ 10 kali perhari dan sebagian besar responden merupakan ibu dengan multipara (paritasnya 1 berjumlah 7 orang (25,06%), paritasnya 2 sejumlah 15 orang (53,6%) dan paritasnya 3 sejumlah 6 orang (21,4%)). Data diatas didukung pula dengan dikonsumsinya air rebusan buah pepaya muda selama 7 hari

berturut-turut. Dimana didalam pepaya muda terkandung alkaloid dan saponin yang dapat meningkatkan produksi prolaktin dan oksitosin.

Peningkatan berat badan bayi pada kelompok perlakuan terbukti lebih signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Karena, terproduksinya prolaktin dan oksitosin yang lebih tinggi akan meningkatkan pula produksi ASI.

PENUTUP

Kesimpulan

Air rebusan buah pepaya muda memberikan perbedaan kenaikan berat badan yang signifikan pada kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol di Desa Biting Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. Hal ini ditunjukkan pada rata-rata kenaikan berat badan bayi pada kelompok perlakuan sebesar 279,78 gram. Sedangkan rata-rata kenaikan berat badan bayi pada kelompok kontrol sebesar 179,36 gram. Hal ini menunjukkan bahwa kenaikan berat badan bayi pada kelompok perlakuan memiliki kenaikan berat badan yang lebih besar dari pada kelompok kontrol.

Saran

Diharapkan penelitian ini menjadi sumber informasi bagi masyarakat bahwa air rebusan buah pepaya (*Carica papaya L*) muda dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI, sehingga dapat menjadikan pepaya muda sebagai tanaman obat laktogogum alternatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, M. dkk. (2013). Produksi Air Susu Induk dan Tingkat Mortalitas Anak Kelinci yang diberi Pakan Tambahan Tepung Daun Katuk (*Sauropus Androgynus L. Merr*)
- Arini. (2012). Mengapa Seorang Ibu harus Menyusui. Yogyakarta: FlashBooks.
- Arisman. (2010). Buku Ajar Ilmu Gizi-

Gizi dalam Daur Kehidupan Edisi 2. Jakarta: EGC

- Beck, M.E. (2000). Ilmu Gizi dan Diet Hubungan dengan Penyakit- Penyakit untuk Perawat dan Dokter. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica
- Bobak, M. Irene, et. al. (2005). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Alih Bahasa : Maria A, Wijayarini. Jakarta: EGC
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2013). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2012
- Emfud Machfuddin, (2004). Patofisiologi Pembentukan Asi, Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
- Goodman & Gilman. (2001). Goodman & Gilman Dasar Farmakologi Terapi. Eds 10. Alih Bahasa : Hardman. J.G & Limbird, L.E, pp 240- 275. Jakarta: EGC
- Gunawan, D. & Mulyani, S. (2010). Ilmu Obat Alam (Farmakognosi) Jilid 1. Jakarta: Penebar Swadaya
- Harimukti, Indri. (2013). Kandungan Saponin dan Flafvonoid pada Daun Pepaya (*Carica papaya L*) Akibat Perebusan bersama Daun Singkong (*Manihoi utilissima*).
- Herlina Widyoningrum dan Tini, (2011). Solusi Alternatif Kitab Taman obat Nusantara. Yogyakarta : Medpress
- Karisma, Y, Armaya A, Herri S. (2011). Efek Ekstrak Air Buah Pepaya (*Carica papaya L*) Muda terhadap Gambaran Histologi Kelenjar Mamma Mencit Laktasi. 160-165

- Lingga, Lanny. (2010). Cerdas Memilih Sayuran. Jakarta : PT Agro Media Pustaka
- Manuaba, I.B.G., I.A. Chandranita Manuaba, dan I.B.G. Fajar Manuaba. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2007
- Meutia, A.A. & Kusnadi, J. Ekstraksi Antioksidan dari Buah Pepaya (*Carica Papaya L*) dengan Menggunakan Metode Ultrasonic Bath (kajian Kematangan Pepaya dan Proporsi Volume Pelarut: Bahan)
- Murtiana, T, (2011). Pengaruh Konsumsi Daun Katuk dengan Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2011. Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Bengkulu, Bengkulu.
- Notoatmojo, Soekidjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam.(2009). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Provera, W. & Rahmawati, E. (2010). Kapita Selekta ASI & Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika
- Saefudin, Malik. (2011). Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat. Jakarta: TIM Sarker, S.D. & Nahar, L.
- (2009). Kimia untuk Mahasiswa Farmasi Bahan Kimia Organik, Alam dan Umum. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Setyaningsih, D. & Sediawan, W.B. (2004). Kesetimbangan Papain dalam Getah Padat dan Air pada Ekstraksi Papain: Variasi kadar NaHSO₃ dalam Air.
- Sugiyono.(2012). Statistika untuk Penelitian. Jakarta: IKAPI
- Suradi & Kristina (Ed). (2004). Manajemen Laktasi Cetakan ke 2. Jakarta: Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia
- Syaifuddin.(2006). Anatomi Fisiologi untuk Mahasiswa Keperawatan. Jakarta: EGC
- Syamsudin. (2011). Buku Ajar Farmakologi Efek Samping Obat. Jakarta: Salemba Medika
- Wiji, R.N. (2013). ASI dan Panduan Ibu Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika