

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kecukupan ASI pada Bayi

A.1. Defenisi Kecukupan ASI

Kecukupan adalah memiliki 1 arti. Kecukupan berasal dari kata dasar cukup. Kecukupan memiliki arti dalam kelas nomina atau kata benda sehingga kecukupan dapat menyatakan nama dari seseorang, tempat, atau semua benda dan segala yang dibendakan. (KBBI,2019).

Menurut Bahiyatun tahun 2009 yang dikutip oleh (Amimah,2017) Kecukupan ASI adalah keadaan dimana bayi atau ibu menunjukkan beberapa tanda yang menunjukkan adanya kepuasan dalam prouksi ataupun konsumsi ASI.

A.2. Tanda Bayi Cukup ASI

Bayi usia 6 bulan, dapat dinilai mendapat kecukupn ASI bila mencapai keadaan sebagai berikut :

1. Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2-3 minggu pertama.(Yanti,2014).
2. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir.(Yanti,2014).
3. Berat badan naik lebih dari 500-1000 gram dan telah melebihi berat lahir pada usia 2 minggu. (Anggraini,2010)
4. Bayi akan Buang Air Kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari. (Maritalia,2014).
5. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI. (Maritalia,2014).

6. Seudah menyusu bayi tampak puas, tidak rewel dan tidur nyenyak. (Suherni,2010).
7. Bayi tampak sehat, warna kulit dan turgor baik, anak aktif. (Anggraini,2010).
8. Payudara terasa lebih lembek,, yang menandakan ASI telah kosong. (Maritalia,2014).

A.3. Fisiologi Laktasi

A.3.1. Defenisi Laktasi

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian integral dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. (Maryunani,2015).

A.3.2. Fisiologi Pengeluaran ASI

1. Produksi ASI (Prolaktin)

Prolaktin merupakan suatu hormon yang disekresi oleh glandula pituitari. Hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI, kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Kerja hormon ini dihambat oleh hormon plasenta. (Saleha,2013).

Selama kehamilan terjadi perubahan pada payudara terutama pada pembesaran payudara, disebabkan oleh adanya proliferasi sel-sel duktus laktiferus dan sel-sel kelenjar pembentukan ASI serta lancarnya peredaran darah pada payudara. Proses proliferasi ini dipengaruhi oleh hormon-hormon yang dihasilkan plasenta, yaitu laktogen, prolaktin, kariogona dotropin, estrogen serta progesteron. (Maryunani,2009).

Akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, tetapi jumlah kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi. Pasca persalinan, yaitu saat lepasnya plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesteron juga berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara, karena ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. (Martalia,2017).

Sepanjang prolaktin tidak dikeluarkan dalam jumlah yang cukup, maka produksi ASI tidak dapat dimulai. Dibutuhkan sejumlah stimulasi yang tepat agar produksi dan ekskresi ASI dapat berjalan dengan baik. (Astuti,2015).

Pada proses produksi ASI terdapat dua refleks yang berperan, yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan isapan bayi. (Yanti,2014).

a. Refleks Prolaktin

Akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peran untuk membuat kolostrum, tetapi jumlah kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi. (Yanti,2014).

Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medula spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran faktor pemicu sekresi prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu. Kadar prolaktin pada ibu menyusui akan menjadi normal 3 bulan setelah melahirkan sampai penyapihan anak serta pada saat tersebut tidak akan ada peningkatan

prolaktin walau ada isapan bayi, namun pengeluaran air susu tetap berlangsung. (Yanti,2014).

Pada ibu nifas yang tidak menyusui , kadar prolaktin akan menjadi normal pada minggu ke 2-3. Sedangkan pada ibu menyusui prolaktin akan meningkat dalam keadaan seperti : stress atau pengaruh psikis, anastesi, operasi dan rangsangan puting susu. (Yanti,2014).

b. Refleks Letdown

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh adenohipofise, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke neuron hipofise (hipofise posterior) yang kemudian dikeluarkan oksitosin melalui aliran darah, hormon ini diangkut menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusio. Oksitosin yang sampai pada alveoli akan mempengaruhi sel mioepitelium. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat keluar dari alveoli masuk ke sistem duktus yang untuk selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk kemulut bayi. (Mansyur,2014).

Faktor-faktor yang meningkatkan reflex letdown adalah : ((Mansyur,2014).

- 1) Melihat bayi
- 2) Mendengarkan suara bayi
- 3) Mencium bayi
- 4) Memikirkan untuk menyusi bayi

2. Pengeluaran ASI (Oksitosin)

Apabila bayi disusui, maka gerakan mengisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat didalam glandula pituitari posterior,

Sehingga keluar hormon oksitosin. Hal ini akan menyebabkan sel-sel miopitel (sel keranjang atau sel laba-laba) disekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong air susu masuk ke pembuluh ampulae. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus. Bila duktus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis. (Yanti,2014).

Pengeluaran prolaktin dapat dihambat oleh faktor-faktor yang belum jelas bahannya, namun beberapa bahan terdapat kandungan seperti dopamin, serotonin, katekolamin, dan TSH yang ada sangkut pautnya dengan pengeluaran prolaktin. (Saleha,2013).

A.3.3. Mekanisme Menyusui

Refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi, yaitu :

1. Refleks Mencari (*Rooting Refleks*)

Bayi akan menoleh kearah dimana terjadi sentuhan pada pipinya. Bayi akan membuka mulutnya apabila bibirnya disentuh dan berusaha untuk menghisap benda yang disentuhkan tersebut. (Johariyah,2017)

2. Refleks Menghisap (*Sucking Refleks*)

Refleks menghiap pada bayi akan timbul bilamana puting susu ibu merangsang langit-langit (palatum) dalam mulut bayi. Untuk dapat merangsang langit-langit bagian belakang bayi dengan sempurna, maka sebagian besar aerola (kalang payudara) ibu sedapat mungkin tertangkap oleh mulut (masuk kedalam mulut) bayi. Dengan demikian, sinus laktiferus yang dibawah aerola akan tertekan

oleh gusi, lidah dan langit-langit sehingga air susu diperas secara sempurna kedalam mulut bayi. (Maryunani,2009).

3. Refleks Menelan (*Swallowing Refleks*)

Gerakan pipi dan gusi dalam menekan aerola, sehingga refleks ini merangsang pembentukan rahang bayi.(Saleha,2013). Refleks ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya. (Maryunani,2015).

A.4. Manajemen Laktasi

A.4.1 Defenisi Manajemen Laktasi

Menurut Susiana tahun 2009 yang dikutip oleh (Maryunani,2015) Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Usaha ini dilakukan terhadap ibu dalam 3 tahap, yaitu pada masa kehamilan (antenatal), sewaktu ibu dalam persalinan dan pada masa menyusui selanjutnya sampai anak berumur 2 tahun (postnatal).

A.4.2. Tahapan Manajemen Laktasi

1. Periode Prenatal (Maryunani,2015)
 - a. Pendidikan kesehatan atau penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarga tentang manfaat menyusui dan manfaat rawat gabung.
 - b. Adanya dukungan keluarga.
 - c. Adanya dukungan dan kemampuan petugas kesehatan.
 - d. Pemeriksaan payudara.
 - e. Persiapan payudara dan puting susu.
 - f. Penggunaan air untuk membersihkan puting susu, jangan sabun.

- g. Latihan disesuaikan keadaan puting susu.
 - h. Pemakaian BH yang memadai.
 - i. Gizi yang bermutu : Ekstra 300 kalori perhari terutama protein.
 - j. Pemberian preparat besi dan badan asam folik.
 - k. Tidak melakukan diet untuk mengurangi berat badan.
 - l. Penambahan berat badan yang memadai 11-13 kg.
 - m. Cara hidup sehat.
2. Periode Nifas Dini (Maryunani,2015)
 - a. Ibu dan bayi harus siap menyusui.
 - b. Laktasi secepatnya dengan cara IMD.
 - c. Teknik menyusui yang benar.
 - d. Menyusui harus sering, sesuai kebutuhan.
 - e. Sebaiknya tidak usah dijadwal.
 - f. Tidak boleh diberi susu dari botol.
 - g. Tidak memakai puting buatan atau pelindung.
 - h. Perguanakan kedua payudara, mulai menyusui dengan puting yang bergantiganti.
 - i. Perawatan payudara.
 3. Periode Nifas Lanjut (Maryunani,2015)
 - a. Teknik menyusui yang benar.
 - b. Menyusui harus sering, sesuai kebutuhan.
 - c. Sebaiknya tidak usah dijadwal.
 - d. Tidak boleh diberi susu dari botol.

- e. Tidak memakai puting buatan atau pelindung.
- f. Perguanakan kedua payudara, mulai menyusui dengan puting yang bergant-ganti.
- g. Perawatan payudara.
- h. Adanya sarana pelayanan atau konsultasi bila secara mendadak ibu mendapat persoalan dengan laktasi dan menyusui.

A.4.3. Cara Menyusui yang Benar

Menuru Adiningrum (2014), cara menyusui yang benar, yaitu :

- 1. Bersihkan kedua tangan dengan menggunakan sabun atau cairan antiseptik sebelum menyusui.
- 2. Pencet puting dan keluarkan sedikit ASI, kemudian oleskan pada aerola (bagian sekitar puting yang berwarna gelap) untuk melembabkan dan membersihkan payudara.
- 3. Duduk atau tidurlah dalam posisi yang nyaman. Tekuklah sebelah tangan letakkan kepala bayi pas dilengkung siku ibu. Tahanlah bokong bayi dengan telapak tangan dan satu tangan lainnya.
- 4. Letakkan kepala bayi pada siku bagian dalam. Arahkan tubuh bayi kebadan ibu dan angkatlah payudara setinggi mulut bayi dan dekatkan puting pada mulut bayi.
- 5. Gendong bayi dengan nyaman, tempelkan tubuh bayi ke tubuh ibu.
- 6. Usahakan bayi menyusu bergantian dari kedua payudara ibu. Pastikan ketika menyusu, mulut bayi menutupi aerola, semua bagian gelap diujung payudara

harus masuk ke mulut bayi. Hal ini akan membantu menekan saluran air susu sehingga mempercepat pengeluaran ASI.

7. Bayi akan menentukan sendiri lama waktu dia akan menyusu. Setelah bayi cukup menyusu, lepaskan mulut bayi dari payudara ibu dengan cara menekan payudara dari sudut mulut bayi dengan ibu jari secara perlahan hingga payudara terlepas dari mulut bayi.

A.4.4. Posisi Menyusui

Menurut Adiningrum (2014) berbagai macam posisi dalam menyusui, yaitu :

1. Posisi Memeluk

Lengan bawah bayi disamping ibu, tidak berada diantara dada bayi dan ibu. Jaga agar kepala bayi tidak terlalu jauh masuk kedalam siku ibu sehingga payudara tertarik kesatu arah. Ini menyebabkan bayi sulit untuk melekat.

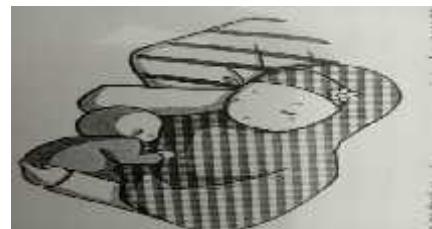
**Gambar 2.1
Posisi Menyusui Memeluk**



2. Posisi Berbaring

Posisi ini bisa membuat ibu bisa beristirahat. Paling tepat digunakan setelah operasi caesar. Jaga agar hidung bayi tetap didepan puting ibu, bayi tidak perlu menolehkan lehernya untuk mencapai payudara. Rasakan bayi mengisap payudara.

Gambar 2.2
Posisi Menyusui Berbaring



3. Posisi Silang (Cross Arm Position)

Posisi ini tepat untuk bayi sedang sakit karena ibu bisa mengontrol kepala dan tubuh bayi yang sedang belajar menyusui. Jangan pegang kepala bayi terlalu kuat sehingga membuatnya sulit bergerak.

Gambar 2.3
Posisi Menyusui Silang



4. Posisi di Bawah Lengan (Under Arm Position)

Posisi tepat untuk bayi kembar, memungkinkan ibu melihat perlekatan dengan baik. Jaga agar leher bayi tidak tertekuk sehingga memaksa dagunya ke payudara.

Gambar 2.4
Posisi Menyusui di Bawah Lengan



A.4.5. Hal-hal yang Mempengaruhi Produksi ASI

Menurut Rukiyah,dkk (2016) ada beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI, yaitu :

1. Makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

2. Ketenangan jiwa dan pikiran

Untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.

3. Penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui, perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui ataupun suntik hormonal 3 bulan.

4. Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara merangsang hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin.

5. Anatomis payudara

Jumlah lobus dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu perlu diperhatikan juga bentuk anatomis papila atau puting susu ibu.

6. Pola istirahat

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang.

7. Faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak.

8. Berat lahir bayi

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang rendah dibanding bayi yang berat lahir normal (>2500 gram).

9. Umur kehamilan saat melahirkan

Bayi yang lahir prematur (umur kehamilan <34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang cukup bulan.

10. Konsumsi rokok dan alkohol

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin.

Meskipun minuman alkohol dengan dosis rendah disatu sisi dapat membuat ibu merasa lebih rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI namun disisi lain etanol dapat menghambat produksi oksitosin.

A.4.6. Masalah Dalam Menyusui dan Cara Mengatasinya

Menurut Adiningrum (2014) masalah dalam menyusui dan cara mengatasinya, yaitu :

1. Puting Susu Terbenam

Cara mengatasinya : Saat memasuki usia kehamilan tujuh bulan, mulailah membiasakan diri menarik puting susu dengan jari tangan sampai menonjol. Jika perlu, gunakan bantuan pompa susu.

2. Payudara Bengkak

Cara mengatasinya : Keluarkan ASI dengan pompa atau dengan tangan bila ASI melebihkebutuhan bayi. Untuk mengurangi rasa sakit, kompres dengan air hangat dan lakukan pijatan lembut mulai dari puting kearah pangkal payudara.

3. Puting Lecet dan Nyeri

Cara mengatasinya : Mulailah menyusi dengan payudara yang tidak sakit saat bayi belum terlalu lapar agar isapannya tidak terlalu kuat. Perbaiki cara mengisap, yakni bibir bayi menutup aerola diantara gusi atas dan bawah.perhatikan pula cara melepaskan mulut bayi setelah selesai menyusi. Letakkan jari kelingking disudut mulut bayi, keluarkan sedikit ASI untuk dioleskan pada puting selesai menyusui. Jangan membersihkan puting dengan sabun dan alkohol karena akan membuat puting kering. Jika lecet tidak sembuh dalam seminggu, segera kunjungi puskesmas atau rumah sakit terdekat.

4. Saluran ASI Tersumbat

Cara mengatasinya : Keluarkan ASI dengan tangan atau pompa, kompres air hangat sebelum menyusui dan kompres air dingin setelah menyusui.

5. Radang Payudara

Cara mengatasinya : Lakukan pijatan lembut pada payudara secara teratur. Bila disertai demam dan nyeri, dapat diberi obat penurun demam dan penghilang

rasa nyeri. Segara rujuk ke puskesmas atau rumah sakit jika kondisinya semakin parah.

6. Produksi ASI Kurang

Cara mengatasinya : Perhatikan suasana emosi, sebab keluarnya ASI juga bisa dipengaruhi oleh suasana hati ibu. Perlu menjaga ketenangan pikiran, cukup istirahat, dan mempertinggi rasa percaya diri akan kemampuan menyusui bayi. konsumsi lebih banyak makanan dan minum minimal delapan gelas sehari. Jangan memberikan dot atau empeng pada bayi.

7. Ibu Bekerja

Cara mengatasinya : ASI dapat diperah untuk diberikan pada bayi. Sediakanlah ruangan atau tempat dikantor yang memungkinkan ibu untuk memerah ASI. Lalu, bawalah pulang hasil perahan ASI tersebut didalam box berisi es. Saat ibu bekerja, pengasuh atau keluarga dirumah dapat memberikan ASI Perah (ASIP) tersebut menggunakan sendok paa bayi.

Menurut Handayani (2016) masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode Antenatal), pada masa pasca persalinan dini, dan masa pasca persalinan lanjut, yaitu :

1. Masalah menyusui pada Masa Antenatal

Banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik dari ASI sehingga cepat menambah susu formula bila merasa bahwa ASI kurang. Petugas kesehatan pun masih banyak yang tidak memberikan informasi pada saat memeriksakan kehamilan atau saat memulangkan bayi.

2. Masalah Menyusui pada Masa Pasca Persalinan Dini

Pada puting susu lecet, keadaan ini seringkali seorang ibu menghentikan menyusui karena putingnya sakit. Yang perlu dilakukan adalah memeriksa bagaimana posisi perlekatan ibu dan bayi, dan apakah terdapat infeksi candida pada mulut bayi dengan tanda kulit merah, berkilat, kadang gatal terasa sakit yang menetap dan kulit kering bersisik (flaky).

3. Masalah menyusui pada Masa Pasca Persalinan Lanjut

Banyak ibu yang mengkhawatirkan kecukupan jumlah ASI yang diproduksi, namun sering pada kenyataannya bahwa ASI tidak benar-benar kurang.

B. Simplisia Daun Pepaya

B.1. Defenisi Simplisia Daun Pepaya

Simplisia daun pepaya adalah bahan alamiah daun pepaya yang dipergunakan sebagai obat yang belum mengalami pengolahan apapun juga dan kecuali dinyatakan lain, berupa bahan yang telah dikeringkan. (Pradanti,2013)

B.2 Kandungan Daun Pepaya

Menurt (Wiknjosastro tahun 2009) yang dikutip oleh Turnila,dkk (2015) Daun Pepaya yang merupakan bahan baku dalam ini mengandung vitamin A 1850 SI; vitamin BI 0,15 mg; vitamin C 140 mg; kalori 79 kalori; protein 8,0 gram; lemak 2 gram; hidrat arang 11,9 gram; kalsium 353 mg; fosfor 63 mg; besi 0,8 mg; air 75,4 gram; carposide; papayotin; karpai; kausyuk; karposit; dan vitamin yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi dan kesehatan ibu, sehingga dapat menjadi sumber gizi yang sangat potensial.

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

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

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

Tabel 2.1
Kandungan Daun Pepaya

Kandungan Gizi	Daun Pepaya
Energi (kal)	79,00
Air (g)	75,40
Protein (g)	8,00
Lemak (g)	2,0
Karbohidrat (g)	11,90
Vitamin A (IU)	18,250
Vitamin B (mg)	0,15
Vitamin C (mg)	140,00
Kalsium (mg)	253,00
Besi (mg)	0,80
Fosfor (mg)	63,00

Sumber : Naufalin,2015

B.3. Mekanisme Kerja Simplisia Daun Pepaya Untuk Meningkatkan Produksi ASI

Pada saat bayi menghisap puting susu ibu maka akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat didalam glandula pituitari posterior yang akan menghasilkan hormon prolaktin. Tetapi prolaktin masih diproduksi didalam Hipotalamus. Sepanjang prolaktin tidak dikeluarkan dalam jumlah yang cukup, maka produksi ASI tidak dapat dimulai. Maka dibutuhkan stimulasi atau rangsangan agar produksi dan ekskresi ASI dapat berjalan baik. (Graharti,2018).

Lalu diberikanlah kepada ibu menyusui simplisia daun pepaya sebanyak 2 gram dikonsumsi dengan menggunakan air hangat sebanyak 200 cc. Didalam teh simplisia daun pepaya terkandung enzim papain sebanyak 10% dan laktogogum sebanyak 10% dari tiap 100 gram daun pepaya. Pada saat pengkonsumsian simplisia daun pepaya pada ibu, maka akan mempengaruhi kerja refleks prolaktin dan refleks letdown akibat rangsangan puting susu pada saat hisapan bayi.

Setelah itu terjadilah pengeluaran ASI yang dilakukan oleh hormon oksitosin akibat sudah tercukupinya prolaktin. Maka kecukupan ASI pada bayi 6 bulan dapat terpenuhi tanpa perlu penambahan makanan lain pada bayi. (Yanti,2014).

B.4. Cara Pembuatan Simplisia Daun Pepaya (Awaludin,2019)

Alat :

1. Blender
2. Pisau
3. Tempat Simplisia Daun pepaya
4. Tempat Pengeringan
5. Baskom
6. Saringan
7. Timbangan Digital

Bahan :

1. Daun Pepaya

Cara Membuat Simplisia Daun Pepaya :

1. Pengumpulan Bahan Tanaman

Pengumpulan bahan tanaman (sampling) dilakukan dengan purposive yaitu mengambil bahan dari satu daerah tertentu. Daun pepaya diambil dari Jalan

Petunia Desa Namu Gajah sebanyak 3 kg, lalu dicuci bersih dengan air mengalir, kemudian ditiriskan.

2. Pembuatan Simplisia Daun Pepaya

Timbang daun pepaya yang telah bersih, lalu dikeringkan didalam lemari pengering selama beberapa hari sampai kering (jika diremas akan hancur). Setelah kering kemudian ditimbang kembali. Simplisia daun pepaya kemudian dimasukkan kedalam wadah plastik, lalu diikat kuat dan rapat.

3. Pembuatan Serbuk Daun Pepaya

Cara Pembuatan :

Timbang sebanyak 2 kg serbuk simplisia daun pepaya dihaluskan dengan blender, lalu diayak sehingga diperoleh serbuk simplisia yang halus. Kemudian serbuk simplisia daun pepaya yang telah halus dimasukkan kedalam wadah kantongan kertas penyaring non khlorin masing-masing sebanyak 2 gram, lalu dilekatkan dengan alat perekat. Serbuk jamu daun pepaya lalu dimasukkan kedalam wadah plastik kurma masing-masing berisi 14 kantongan dan diberi label.

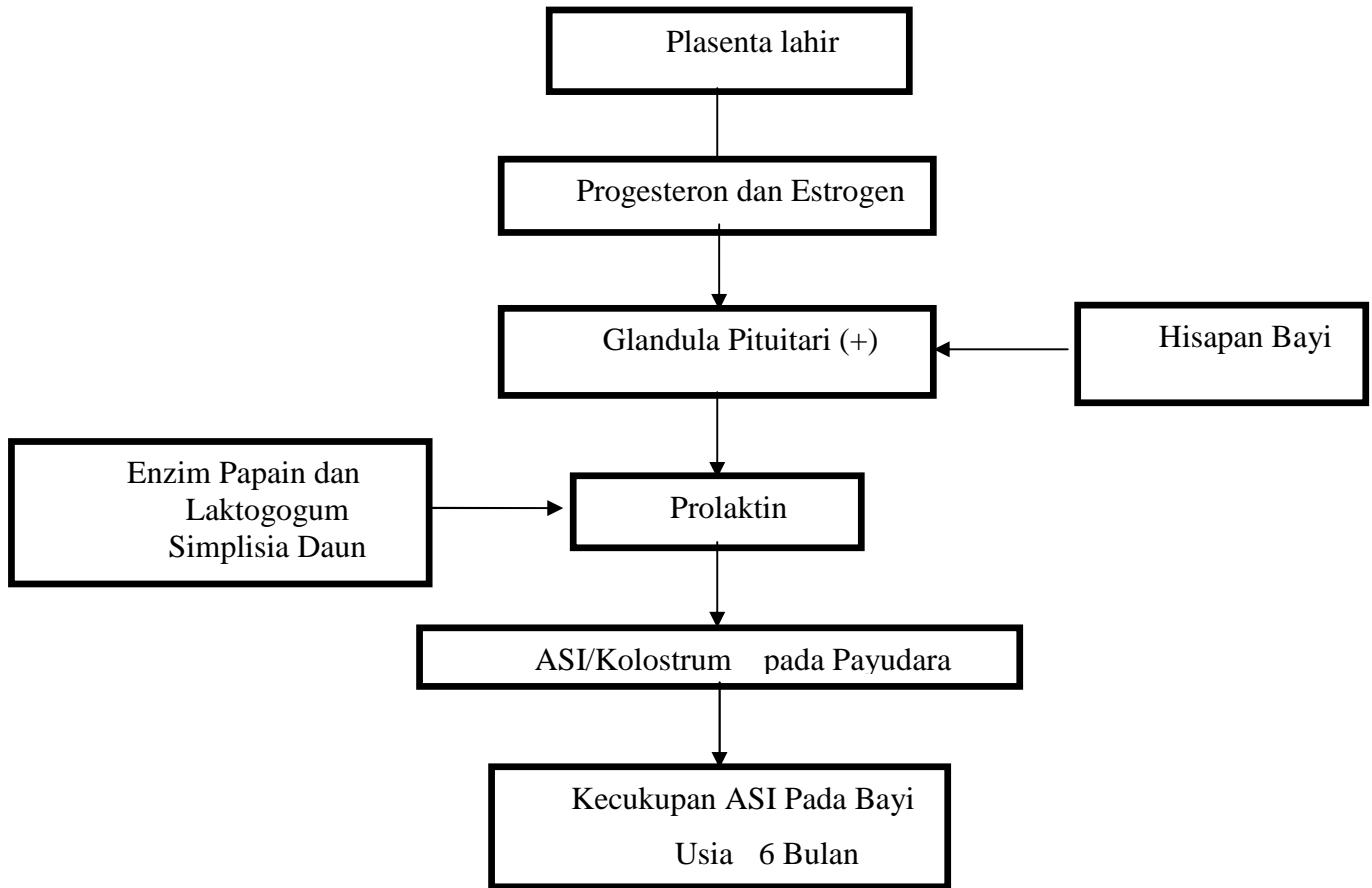
Catatan perhitungan bahan :

Hitung jumlah serbuk simplisia yang dibutuhkan tergantung dari jumlah pasien,berapa kali sehari, dan berapa lama dikonsumsi. Yaitu :

$$10 \text{ orang} \times 2 \text{ kali sehari} \times 2 \text{ gram/bungkus} \times 7 \text{ hari} = 280 \text{ gram.}$$

Jadi pada cara pembuatan diperlukan sekitar 300 gram simplisia untuk diblender. Untuk 1 orang pasien dibutuhkan $1 \text{ orang} \times 2 \text{ kali sehari} \times 7 \text{ hari} = 14$ kantongan. Bahan baku segar daun pepaya sekitar $5 \times 300 \text{ gram} = 1,5 \text{ kg.}$

C. Kerangka Teori



Gambar 2.5
Kerangka Teori

Sumber : (Martalia,2017), (Yanti,2014), (Turnila,dkk,2015), (Graharti,2018)

D. Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 2.6
Kerangka Konsep

E. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah simplisia daun pepaya dapat memenuhi kecukupan ASI pada bayi usia 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua, Kabupaten Padang Lawas Utara.