

EFEKTIVITAS KONSUMSI SARI KACANG HIJAU TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI)

*The effectiveness of Consuming Mung Bean Extract on
The Smooth Production of Breast Milk*

Ida Farida Handayani¹, Ugi Sugiarsih¹

¹Program Studi Kebidanan Karawang Poltekkes Kemenkes Bandung
Email: cechaalesha19@gmail.com

ABSTRACT

Several studies have been conducted which prove that mung bean also contains active compounds, namely polyphenols and flavonoids which function to increase the hormone production of breast milk. Objective: To determine the effectiveness of consuming mung bean extract on the smooth production of breast milk. Methods: This study used a quasy-experiment design, with the pretest-posttest control group design. The population was all postpartum mothers, the sample was postpartum mothers who gave birth spontaneously vaginally, with a total of 33 respondents in the treatment group and 33 respondents in the control group, the sampling technique was purposive sampling, to measurement of breastfeeding fluency by calculating scores from 5 indicators, observation sheet instrument. Results: The average smoothness of breast milk production for mothers who were given mung bean extract for 14 days, by giving 250 ml 2 times/day, the score was 4.448 with a standard deviation of 0.870, while mothers who were not given green extract the average smoothness of breastfeeding the score was 2.454 with a standard deviation of 1.033. The statistical test results obtained $p = 0.000$, so it can be concluded that there was a significant difference between the average smoothness of breastfeeding between mothers who were given mung bean extract and mothers who were not given. Conclusion: Giving mung bean extract is effective for smooth production of milk production. The advice given by breastfeeding mothers is that they consume mung bean extract to expedite the production of breast milk.

Keywords: Breast milk, mung bean extract

ABSTRAK

Beberapa penelitian telah dilakukan yang membuktikan bahwa kacang hijau juga mengandung senyawa aktif yaitu polifenol dan flavonoid yang berfungsi meningkatkan hormon produksi ASI. Tujuan: Untuk mengetahui efektivitas konsumsi sari kacang hijau terhadap kelancaran produksi ASI. Metode: Penelitian ini menggunakan desain *Quasy-Experiment* dengan rancangan *Pretest-Posttest control Group Design*. Populasi adalah semua ibu nifas, sampelnya ibu nifas hari pertama yang melahirkan spontan pervaginam, dengan jumlah 33 responden kelompok perlakuan dan 33 responden kelompok kontrol, teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. , metode pengukuran kelancaran ASI dengan penghitungan skor dari 5 indikator, instrument lembar observasi. Hasil : Rata-rata kelancaran produksi ASI pada ibu yang diberikan

sari kacang hijau selama 14 hari, dengan pemberian 250 ml sebanyak 2 kali/hari, adalah skornya 4,448 dengan standar deviasi 0,870, sedangkan ibu yang tidak diberikan sari hijau rata - rata kelancaran ASI adalah skornya 2.454 dengan standar deviasi 1.033. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.000$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara rata - rata kelancaran ASI antara ibu yang diberikan sari kacang hijau dengan ibu yang tidak diberikan Kesimpulan : Pemberian sari kacang hijau efektif terhadap kelancaran produksi pengeluaran ASI. Saran yang disampaikan ibu menyusui diharapkan mengkonsumsi sari kacang hijau dalam memperlancar produksi pengeluaran ASI.

Kata kunci: Air Susu Ibu (ASI), Sari kacang hijau.

PENDAHULUAN

Dalam rangka mempersiapkan generasi yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kematian anak, tujuannya adalah untuk menjaga kesehatan anak sejak janin dalam kandungan sampai lahir dan kelahiran selanjutnya sampai anak berusia 18 tahun. ¹ Usia 0-24 bulan, merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan, oleh karena itu disebut "golden period", yang dapat dicapai pada saat bayi dan anak mendapatkan nutrisi yang cukup. Usia 0 hingga 24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Itulah sebabnya disebut "masa emas" yang dapat dicapai ketika bayi dan anak mendapatkan nutrisi yang tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi yang sempurna dan makanan terbaik untuk bayi. ASI diberikan pada bayi hingga minimal 6 bulan dan dapat dilanjutkan hingga 2 tahun. ASI mengandung zat-zat yang protektif ASI Eksklusif berarti hanya memberikan ASI saja tanpa memberikan cairan tambahan, baik itu susu, air putih, jus jeruk, dll. Sebelum usia 6 bulan, ASI mengandung banyak manfaat kolostrum yang diproduksi selama kehamilan dan tinggi protein,

vitamin larut lemak, dan mineral ². ASI Eksklusif berarti menyusui tanpa minuman lain, baik itu susu, air putih, jus jeruk, dll sebelum usia 6 bulan ^{2 3}

Rekomendasi dari *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) bagi ibu menyusui untuk menyusui bayinya selama 6 bulan. Setelah enam bulan, bayi baru lahir dapat menerima makanan tambahan ASI (MP-ASI) dan melanjutkan pemberian ASI sampai bayi berusia minimal 2 tahun. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan menganjurkan para ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya selama enam bulan⁴

Masih rendahnya ibu dalam menyusui karena beberapa ibu menghadapi beberapa tantangan. Secara khusus, persepsi bahwa ASI tidak mencukupi atau tidak konsisten menyebabkan ibu berhenti menyusui. Inilah penyebab utama menyusui, yang terjadi 1-4 minggu setelah melahirkan ²⁻⁵ konsekuensinya, produksi ASI dapat dipantau dengan beberapa indikator, yaitu:

payudara ibu meregang, ASI mengalir dari puting susu, pola kencing bayi 6-8 kali dalam 24 jam, warna kencing kuning muda, setelah menerima ASI, bayi tertidur 3-4 jam sekaligus selama tahapan tidur, dan berat bayi bertambah
Agar ibu berhasil dalam

pemberian ASI eksklusif, ibu menyusui harus diberikan suplemen gizi. Ketika ibu tidak mendapatkan nutrisi yang cukup, maka menyebabkan kelenjar susu di dada ibu tidak berfungsi dan akhirnya mempengaruhi kelancaran menyusui.

Dalam kondisi ekstrem, asupan kalori harian ibu menyusui kurang dari 1500-1700 kkal dapat menurunkan produksi ASI hingga 15%. Oleh karena itu perhatian yang besar harus diberikan pada masalah gizi selama menyusui, karena gizi yang baik dapat mempercepat pemulihan ibu dan sangat mempengaruhi komposisi ASI. Diet harus berkualitas tinggi^{2,3}.

Ibu dengan produksi ASI yang rendah dapat mengatasi masalah tersebut dengan mengonsumsi kacang hijau karena kandungan gizi kacang hijau cukup tinggi dan konsistensinya sempurna. Protein adalah bahan terpenting kedua dalam hal kuantitas, setelah karbohidrat. Kacang hijau mengandung 20-25% protein. Ibu membutuhkan banyak protein selama menyusui karena protein mengandung asam amino sehingga dapat merangsang sekresi ASI. Kacang hijau juga mengandung senyawa aktif yaitu polifenol dan flavonoid yang meningkatkan hormon prolaktin. Saat hormon prolaktin meningkat, sekresi ASI dimaksimalkan sehingga meningkat dan kandungan nutrisi ekstrak kacang hijau meningkatkan kandungan nutrisi.⁵

Pemilihan kacang hijau (*Phaseolus radiatus*) sebagai galactagogues didasarkan pada kandungan gizinya yang meliputi karbohidrat yang merupakan komponen utama kacang hijau sebesar 62–63%. Kacang hijau memiliki kandungan lemak 0,7-1 g/kg kacang hijau segar dan mengandung 73% lemak tak jenuh dan

27% lemak jenuh, sehingga aman untuk dikonsumsi. Kacang hijau mengandung 20-25% protein. Protein hij disebabkan oleh adanya antinutrien kacang hijau, antitripsin dan tanin (polifenol). Nutrisi yang cukup selama menyusui dapat mempengaruhi pelepasan hormon prolaktin setelah makan. Kecernaan kacang hijau mentah sekitar 77%^{6,7}

Mariati, 2018, dalam penelitiannya menemukan adanya perbedaan produksi ASI pada ibu nifas yang diberikan ekstrak kacang hijau sehingga menghasilkan P-value; 0.000, produksi susu rata-rata, konsumsi kacang hijau : 9.53 dan tanpa kacang hijau: 6,9,8 Penelitian Anrugo Gesit menemukan bahwa ekstrak kacang hijau efektif melancarkan produksi ASI.⁹ Widia tahun 2019, menemukan dalam penelitiannya bahwa 80% responden yang mudah menyusui setelah pemberian ekstrak kacang hijau menyimpulkan bahwa ekstrak kacang hijau efektif dalam meningkatkan produksi ASI¹⁰. Pada penelitiannya pada jus kacang hijau ditemukan adanya perbedaan pertambahan berat badan bayi pada hari ke-15 pada kedua kelompok perlakuan ikan nila $p < 0,05$. Berat badan bayi pada hari ke-15 berkorelasi positif dengan kadar prolaktin.¹¹

Di Jawa Barat cakupan ASI eksklusif sebesar 57,97% pada tahun 2018, sedangkan di Kabupaten Karawang cakupan ASI eksklusif sebesar 72% pada tahun 2015, target pemberian ASI sebesar 90%, dan masih banyak ibu setelah melahirkan yang produksi ASInya tidak berkurang dengan lancar. . (4 dari 5 ibu setelah melahirkan).^{2,3,12}

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk

meneliti tentang "Pengaruh konsumsi sari kacang hijau terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas di Kabupaten Karawang tahun 2020".

METODA PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *Quasy-Experiment* dengan rancangan *pretest-posttest Control Group Design*. Dalam rancangan ini terdapat dua kelompok yang di pilih secara random, satu kelompok bertindak sebagai kontrol dan kelompok lain bertindak sebagai kelompok perlakuan. Setelah itu dilakukan pretest (01) pada kedua kelompok dan di ikuti, Kelompok perlakuan diberikan sari kacang hijau selama 14 hari berturut-turut, kelompok kontrol diberikan edukasi terkait nutrisi pada masa menyusui sebanyak 1 kali. Setelah perlakuan selesai pada hari ke-15 dilakukan posttest (02) terhadap dua kelompok. Perbandingan hasil antara kedua kelompok menunjukkan efek dari perlakuan yang telah diberikan. Adapun tahapan penelitiannya yaitu: Tahap pertama kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dilakukan pengkajian kelancaran produksi ASI dengan 5 indikator yaitu 1. Payudara tegang, 2.ASI keluar sedikit, frekuensi BAK bayi, pola tidur bayi, Berat badan bayi dengan menggunakan lembar observasi dan timbangan berat badan bayi, dikatakan lancar pengeluaran ASI bila hasil penilaian score 3-5 dan score 0-2 tidak lancar. Tahap kedua kelompok perlakuan ibu nifas di berikan sari kacang hijau sebanyak 250 ml dengan frekuensi 2 x/hari siang dan sore setelah makan selama 14 hari berturut-turut, (ibu mulai mengkonsumsi sejak

hari pertama nifas, sari kacang hijau yang diberikan berasal toko yang mudah diperoleh dan harga terjangkau dengan merk yang sama, peneliti memberikan sebanyak 28 kotak kepada masing-masing responden), kemudian di lakukan follow up konsumsi sari kacang hijau setiap hari melalui media sosial (ibu nifas tidak mengkonsumsi suplemen lain untuk memperlancar ASI) Pada hari ke-15 dilakukan pengkajian kedua tentang kelancaran produksi ASI dengan menggunakan lembar observasi dan pengukuran berat badan bayi (untuk mengukur 5 indikator). Tahap ketiga pada kelompok kontrol dilakukan edukasi tentang pentingnya nutrisi bagi ibu nifas dan menyusui sebanyak 1 kali. Hari ke-15 dilakukan pengkajian kedua tentang kelancaran produksi ASI dengan menggunakan lembar observasi dan pengukuran berat badan bayi (untuk mengukur 5 indikator). Sari kacang hijau yang digunakan menggunakan minuman yang sudah beredar di pasaran, merk X sebanyak 250 ml, alasan pemilihan minuman tersebut karena jika menggunakan sari kacang hijau yang di buat sendiri oleh peneliti belum melewati standar uji coba dosis serta kehygienisan. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Karawang dilaksanakan bulan Januari sampai Desember 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di Kabupaten Karawang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas dengan jumlah sampel sebanyak 33 responden untuk kelompok perlakuan dan 33 responden kelompok kontrol dengan kriteria inklusi :ibu nifas yang menyusui bayinya, persalinan pervaginam, tidak ada kelainan puting susu, BB bayi ≥ 2500 gram. Analisa data menggunakan uji T-test Independent

untuk mengetahui perbedaan pengaruh kelancaran produksi ASI dengan taraf kesalaham 5%.

Surat persetujuan etik yang di setuju tim etik yaitu nomor: 39/KEPK/EC/VIII/2021.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Sampel

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok perlakuan f (%)	Kelompok Kontrol f (%)
Umur		
- Reproduksi Sehat	27 (81,8)	20 (60,6)
- Reproduksi tidak sehat	6 (18,2)	13 (39,4)
Pendidikan		
- Tinggi	12 (36,4)	4 (12,1)
- Rendah	21 (63,6)	29 (87,9)
Pekerjaan		
- Bekerja	0	0
- Tidak bekerja	33 (100)	33 (100)
Paritas		
- Primipara	9 (27,3)	12 (36,4)
- Multipara	23 (69,7)	21 (63,6)
- Grandemultara	1 (3)	0

Tabel 1 menunjukkan umur terbanyak pada kelompok perlakuan berada pada umur reproduksi sehat sebanyak 27 (81,8) dan kelompok kontrol sebanyak 20 (60,6%). Pendidikan terbanyak responden memiliki tingkat pendidikan rendah pada kelompok perlakuan sebanyak 21 (63,6%) dan 29 (87,9%) responden

pada kelompok perlakuan, dalam hal ini pendidikan rendah lebih banyak ditemukan pada kelompok kontrol di banding kelompok perlakuan. Pada variabel pekerjaan, ditemukan semua responden adalah tidak bekerja (100%). Paritas terbanyak yaitu multipara 23 (69,7%) dan 21 (63,6%) pada kelompok kontrol.

Kelancaran ASI

Tabel 2
Kelancaran ASI Sebelum dan sesudah Mengkonsumsi Sari Kacang Hijau Di wilayah Puskesmas Kabupaten Karawang Tahun 2021

Kelancaran ASI	Mean	SD	SE	p value
Pre	0,818	0,95	0,165	0.000
Post	4,484	0,87	0,156	

Berdasarkan tabel 2, rata-rata pengeluaran ASI sebelum mengkonsumsi sari kacang hijau adalah 0,818. Setelah mengkonsumsi sari kacang hijau didapat rata-rata 4,484, dengan standar deviasi 0,87. Terlihat nilai mean perbedaan antara sebelum dan sesudah mengkonsumsi sari kacang hijau 3,66 Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,000 dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara kelancaran ASI sebelum dan sesudah konsumsi susu kacang hijau

Tabel 3
Distribusi Rata-Rata Kelancaran ASI
Menurut Pemberian Sari Kacang Hijau di
wilayah Puskesmas Kabupaten Karawang
Tahun 2021

Pemberian Sari Kacang hijau	Mean	SD	p value
Ya	4,484	0,870	0.000
Tidak	2,454	1,033	

Baerdasarkan tabel 3, rata-rata kelancaran produksi ASI pada ibu yang diberikan sari kacang hijau adalah 4,448 dengan standar deviasi 0,870, sedangkan ibu yang tidak diberikan sari kacang hijau rata-rata kelancaran ASI adalah 2.454 dengan standar deviasi 1.033. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.000$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata kelancaran ASI antara ibu yang diberikan sari kacang hijau dengan ibu yang tidak diberikan

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan responden berada pada rentang usia $\geq 20-35$ tahun pada kelompok eksperimen 81,8% dan kelompok kontrol 60,6% Rentang usia ideal untuk bereproduksi termasuk memproduksi ASI adalah usia 20-35 tahun, namun pada usia 20- 25 tahun termasuk dalam usia muda yang kematangan psikologisnya masih kurang sehingga banyak ibu menunjukkan respon takut, bingung, dan gugup saat bayi menangis. Ketidak tenangan respon psikologis ibu tersebut dapat mempengaruhi produksi ASI. Pada usia diatas 25 tahun, kematangan emosi sudah tercapai dan biasanya ibu sudah mempunyai berbagai

pengalaman dalam pemberian ASI baik dari diri sendiri maupun orang lain.

Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah bagi mereka untuk memperoleh dan mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta meningkatkan produktivitas dan kesejahteraan keluarga. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa 24,4% ibu yang memberikan ASI eksklusif berpendidikan tinggi.⁶ Pendidikan ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif dan IMD. Ibu yang berpendidikan tinggi lebih menerima ASI eksklusif dan IMD dan berusaha lebih keras untuk mempraktekannya. Tingkat pendidikan mempengaruhi penyerapan informasi yang berbeda.

Dalam praktiknya, pemberian ASI eksklusif menghadirkan tantangan tersendiri bagi ibu bekerja dalam hal menyusui, karena ibu bekerja memiliki masalah dengan pemberian ASI eksklusif saat memerah susu. Ibu kembali bekerja penuh waktu sebelum bayi berusia enam bulan, saat pemberian ASI eksklusif tidak berjalan sebagaimana mestinya, belum lagi kelelahan fisik dan mental di siang hari serta gizi yang tidak memadai. ternyata mengarah pada kelancaran produksi ASI. Jadwal liburan 3 bulan memaksa banyak ibu menyiapkan suplemen ASI sebelum liburan berakhir, sehingga pemberian ASI eksklusif tidak berhasil. Pasal 128, Ayat 2 dan 3 UU Kesehatan Masyarakat No. 36 Republik Indonesia Tahun 2009 menyebutkan bahwa keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus memberikan dukungan penuh kepada ibu selama menyusui dengan menyediakan waktu dan fasilitas khusus. Ruang khusus

yang disebutkan pada ayat 2 diatur di tempat kerja dan ruang publik. Di bulan kedua ibu cuti melahirkan ibu bekerja dapat membuat persediaan ASI karena pada saat ini produksi ASI meningkat sedangkan kebutuhan bayi masih sedikit, ASI dapat disimpan di lemari es. Ibu bekerja yang sudah masuk kerja harus tetap memompa ASI setiap tiga jam sekali, menyimpan ASInya dan membawanya pulang setelah bekerja. Ibu bekerja yang tidak memiliki ASI dapat menggunakan jasa kurir ASI. ASI Courier Service adalah layanan pengiriman ASI yang mengantarkan ASI ke tempat tujuan dengan tetap menjaga kualitas ASI. Selain itu, ibu yang bekerja harus mendapatkan informasi yang komprehensif tentang perawatan menyusui.

Hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan produksi ASI antara ibu yang mengkonsumsi sari kacang hijau dengan ibu nifas yang tidak mengkonsumsi sari kacang hijau, hal ini ditunjukkan dari perbedaan rata-rata produksi ASI pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pada ibu yang diberikan sari kacang hijau menunjukkan rata-rata produksi ASI 4,484, sedangkan pada kelompok ibu yang tidak diberikan sari kacang hijau rata-rata produksi ASI yaitu 2.454. Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,000 dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata kelancaran ASI antara ibu yang diberikan susu sari kacang hijau dengan ibu yang tidak diberikan susu sari kacang hijau.

Kelancaran ASI meningkat sebelum pemberian ekstrak kacang hijau rata-rata 0,818 dan setelah pemberian ekstrak kacang hijau 4,484 peningkatannya menjadi 3,666. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p = 0,000. Sehingga dapat disimpulkan bahwa

pemberian ekstrak kacang hijau efektif untuk kelancaran produksi ASI setelah melahirkan.

Meningkatkan suplai ASI terbantu dengan melaporkan kandungan nutrisi kacang hijau dengan benar. Salah satu nutrisi dalam kacang hijau adalah protein. Ibu membutuhkan protein selama menyusui, yang karena kandungan nutrisinya, terutama asam amino protein, dapat meningkatkan sekresi ASI sehingga merangsang sekresi ASI. Kandungan gizi kacang hijau cukup tinggi dan teksturnya sempurna. Protein adalah bahan terpenting kedua dalam hal kuantitas, setelah karbohidrat. Kacang hijau mengandung 20-25% protein. Kecernaan protein kacang hijau mentah adalah 77⁹

Kuantitas dan kualitas pakan ibu berpengaruh nyata terhadap kuantitas produksi ASI. Suplemen untuk meningkatkan produksi ASI dianjurkan untuk ibu menyusui, seperti mengkonsumsi kacang hijau dengan kadar gizi yang cukup tinggi sebagai bahan makanan untuk meningkatkan produksi ASI.

Protein adalah bahan terpenting kedua dalam hal kuantitas, setelah karbohidrat. Kacang hijau mengandung 20-25% protein. Ibu membutuhkan banyak protein selama menyusui, terutama protein asam amino, sehingga dapat merangsang sekresi ASI. Kacang hijau juga mengandung senyawa aktif yaitu polifenol dan flavonoid yang dapat meningkatkan hormon prolaktin. Saat hormon prolaktin meningkat, maka sekresi ASI maksimal, sehingga jumlah ASI meningkat, dan kandungan nutrisi ekstrak kacang hijau meningkatkan kandungan nutrisi ASI.¹⁰ Kandungan nut dapat mendukung pertumbuhan janin

pada ibu hamil dan mengoptimalkan laktasi pada ibu menyusui.¹¹

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Yuniarti menunjukkan rata-rata volume ASI sebelum dilakukan pemberian sari kacang hijau adalah 56,82 ml. Rata-rata volume ASI sesudah dilakukan intervensi volume ASI adalah 69,55 ml. Perbedaan rata-rata volume ASI sebelum dan sesudah diberi minuman sari kacang hijau adalah sebesar 12,424 ml. Hasil uji statistik paired t-test menunjukkan nilai $p = 0,001$ lebih kecil dari nilai α (0,05) yang berarti ada perbedaan yang bermakna. Sari kacang hijau efektif terhadap peningkatan volume ASI pada ibu nifas.

Penelitian Ritonga menunjukkan adanya pengaruh konsumsi ekstrak kacang hijau terhadap produksi ASI pada ibu menyusui ($p > 0,05$). Hal yang sama dengan penelitian Donsu ada perbedaan rata-rata (mean) sebelum mengkonsumsi sari kacang hijau yaitu 9,80 dan sesudah mengkonsumsi sari kacang hijau yaitu 12,40. Hasil analisis menggunakan uji t test mendapatkan nilai p value = 0,002 yang berarti ada pengaruh asupan sari kacang hijau terhadap kecukupan Air Susu Ibu pada bayi. Penelitian Wulandari ada pengaruh pemberian sari kacang hijau pada ibu Nifas dengan kelancaran produksi ASI.¹² Penelitian Sulfiani menunjukkan perbedaan rata-rata produksi ASI sebelum intervensi sari kacang hijau sebesar 108,0 ons dan intervensi sari kedelai yakni 103,6 ons, dan sesudah intervensi sari kacang hijau sebesar 171,6 ons dan intervensi sari kedelai yakni 200,8 ons. Uji Wilcoxon menunjukkan terdapatnya perbedaan bermakna produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok pemberian sari kacang hijau ($p = 0,000$), pemberian sari kedelai ($p = 0,000$).

pemberian sari kacang hijau dan sari kedelai dapat meningkatkan produksi ASI.¹³

Irmawati dalam penelitiannya ada pengaruh asupan sari kacang hijau terhadap aliran produksi ASI pada ibu nifas.¹⁴ Rerata produksi ASI pada ibu nifas sebelum pemberian sari kacang hijau adalah 97,67 dengan standar deviasi 4,302, sedangkan rerata produksi ASI pada ibu nifas sesudah pemberian sari kacang hijau adalah 118,33 dengan standar deviasi 3,790. Dengan Hasil uji statistik menggunakan uji T-test yang di dapatkan bahwa dengan nilai $p = 0,000$, yang menunjukkan ada pengaruh konsumsi sari kacang hijau terhadap produksi ASI di Puskesmas PB Selayang II.¹⁵ Penelitian Yuniarti tahun 2020. Menunjukkan hasil penelitian rata-rata volume ASI sebelum dilakukan pemberian sari kacang hijau adalah 56,82 ml. Rata-rata volume ASI sesudah dilakukan intervensi volume ASI adalah 69,55 ml. Perbedaan rata-rata volume ASI sebelum dan sesudah diberi minuman sari kacang hijau adalah sebesar 12,424 ml. Hasil uji statistik paired t-test menunjukkan nilai p value = 0,001 lebih kecil dari nilai α (0,05) sehingga sari kacang hijau efektif terhadap peningkatan volume ASI pada ibu nifas.¹⁶

Bagi ibu menyusui, ekstrak kacang hijau bisa menjadi salah satu pilihan dalam proses penyembuhan menyusui. Selain harganya yang terjangkau, Anda bisa membuatnya sendiri atau membeli ekstrak kacang hijau kemasan yang lebih menarik bagi para ibu yang kesulitan menyusui bayinya karena persediaan ASI yang sedikit dan tertarik untuk mencobanya.

Makanan tambahan seorang ibu berdampak besar pada jumlah ASI yang

dihasilkannya. Suplemen diet bisa didapatkan dari kacang-kacangan, termasuk kacang hijau. Hasil penelitian, kandungan karbohidrat dan protein yang tinggi serta vitamin lainnya merupakan sumber energi yang dapat mendorong sekresi ASI. Selain itu, kacang hijau juga mudah ditemukan dan harganya pun terjangkau untuk semua kalangan. Kacang hijau dapat dijadikan alternatif menu makanan sehari-hari ibu menyusui dan sebagai solusi produksi ASI yang tidak merata pada ibu menyusui.

Untuk mencegah penurunan produksi ASI, ibu harus melengkapi pola makannya karena selama kebutuhan gizi ibu menyusui terpenuhi, penggunaan sari kacang hijau merupakan suplemen bagi ibu menyusui yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI. ASI merupakan sumber lemak dan protein yang penting untuk pertumbuhan dan nutrisi bayi

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukan. Minuman sari kacang hijau lebih efektif meningkatkan kelancaran produksi ASI pada ibu nifas ($p=\text{value } 0,000$). Rata-rata kelancaran produksi ASI pada ibu nifas yang mengkonsumsi sari kacang hijau lebih tinggi dibandingkan dengan ibu nifas yang tidak mengkonsumsi sari kacang hijau.

SARAN

Bagi bidan dan instansi pelayanan kesehatan dapat memberikan saran kepada ibu nifas untuk mengkonsumsi sari kacang hijau secara teratur sebagai sumber minuman alternatif bagi ibu nifas dan menyusui untuk membantu kelancaran produksi ASI, dan memberikan dukungan serta

KIE Kesehatan kepada ibu nifas terkait hal-hal yang dapat membantu proses menyusui, agar produksi dan pengeluaran ASI lancar, ibu dan bayi sehat.

DAFTAR RUJUKAN

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*.; 2016. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
2. Astutik R yuli. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. 1st ed. (T. Ismail Media, ed.). CV. Trans Info Media; 2015.
3. Nirwana AB. *ASI & Susu Formula Kandungan Dan Manfaat ASI Dan Susu Formula*. 1st ed. Nuha Medika; 2014.
4. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Depkes; 2013.
5. Suksesty CE, Ikhlasiah M. Pengaruh Jus Campuran Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Hormon Prolaktin Dan Berat Badan Bayi. *J Ilm Bidan*. 2017;2(3):32-40.
6. Janni E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Daerah Binaan Puskesmas Mekar Mukti Cikarang, Bekasi Jawa Barat. *Universtas Respati Jakarta*. Published online 2007.
7. Fikawati S, Syafiq A. Study on Policy and Implementation of Exclusive and Early Initiation of Breastfeeding in Indonesia. *Makara J Heal Res*. 2011;14(1). doi:10.7454/msk.v14i1.642
8. Ayton JE, Tesch L, Hansen E. Women's experiences of ceasing to

- breastfeed: Australian qualitative study. *BMJ Open*. 2019;9(5). doi:10.1136/bmjopen-2018-026234
9. Dahiya, P. K., A. R. Linnemann, M. A. J. S. Van Boekel, N. Khetarpaul, R. B. Grewal dan MJRN. Technological And Nutritional Potensial. Critical Reviews In Food Science And Nutrition. *Mung Bean*. 2015;55(5):670– 688.
10. Ritonga NJ, Mulyani ED, Anuhgera DE, Damayanti D, Sitorus R, Siregar WW. Sari Kacang Hijau Sebagai Alternatif Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Menyusui. *J Keperawatan Dan Fisioter*. 2019;2(1):89-94. doi:10.35451/jkf.v2i1.272
11. Tavares MP, Devincenzi MU, Sachs A, De Vilhena Abrão ACF. Nutritional status and diet quality of nursing mothers on exclusive breastfeeding. *ACTA Paul Enferm*. 2013;26(3):294-298. doi:10.1590/s0103-21002013000300015
12. Wulandari DT, Jannah SR. Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Pada Ibu Nifas Dengan Kelancaran Produksi ASI. *J Edu Heal*. 2015;5(2):94-101.
13. Sufiani A, Saleha S, Pramana C. Perbedaan Produksi Air Susu Ibu Melalui Pemberian Ekstrak Sari Kacang Hijau Dan Kedelai Di Puskesmas Lumpue Kota Pare-Pare. *Sebatik*. 2022;26(1):306-311. doi:10.46984/sebatik.v26i1.1520
14. S I, Rosdiana R. Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu PostPartum. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2022;11(1):51-56. doi:10.35816/jiskh.v11i1.696
15. Barus EB. Pengaruh Konsumsi Sari Kacang Hijau Terhadap Produksi ASI di Puskesmas PB Selayang II. *J Mutiara Kebidanan*. 2021;8(1):50-57.
16. Yuniarti. Efektivitas Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Volume Asi pada Ibu Nifas di Praktek Bidan Mandiri Kota Palangka Raya. *J Forum Kesehat Media Publ Kesehat Ilm*. 2020;10:40-44. <http://e-journal.poltekkes-palangkaraya.ac.id/jfk/article/view/145/82>