

**PENGARUH KONSUMSI SARI KACANG HIJAU PADA IBU POSTPARTUM TERHADAP
PRODUKSI ASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAKEM SLEMAN
YOGYAKARTA**

Risdayanti Asfira¹, Aris Prastyoningsih^{*}, Megayana Yessy Mareta³

1 Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

2 Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: risdayantiasfira@gmail.com

Abstract

Produksi ASI dapat dipengaruhi oleh faktor fisiologis nutrisi ibu jika makanan yang ibu konsumsi tidak memenuhi asupan gizi yang cukup, maka kelenjar-kelenjar pembuat air susu dalam payudara ibu tidak akan bekerja dengan sempurna dan pada akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI adalah mengonsumsi Sari Kacang hijau. Tujuan Penelitian: Mengetahui Pengaruh Konsumsi Sari Kacang Hijau pada Ibu Postpartum Terhadap Produksi ASI Di wilayah kerja Puskesmas Pakem Sleman Yogyakarta. Desain penelitian: penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *True Eksperimen*, dengan pendekatan *pretest-posttest control group design*. Populasi penelitian: ibu postpartum yang mengalami produksi ASI sedikit di Wilayah Kerja Puskesmas Pakem Sleman Yogyakarta sejumlah 70 responden. Sampel penelitian berjumlah 66 dengan kelompok eksperimen 33 responden dan kelompok kontrol 33 responden. Teknik pengambilan data dengan *simple random sampling* menggunakan lembar observasi produksi ASI. Hasil yang didapatkan yaitu terdapat pengaruh konsumsi Sari kacang hijau pada ibu postpartum terhadap produksi ASI dengan hasil berpasangan *Wilcoxon signed rank test* dengan nilai p-value $0,000 < 0,05$ dan uji tidak berpasangan *Uji Mann Withney test* dengan nilai p-value $0,000 < 0,05$. Kesimpulan: Konsumsi Sari kacang hijau sangat berpengaruh pada ibu Postpartum terhadap produksi ASI Di Wilayah kerja Puskesmas Pakem Sleman Yogyakarta.

Kata kunci : Konsumsi Sari kacang hijau, Produksi Asi, Ibu Postpartum

PENDAHULUAN

Masa nifas adalah masa pemulihan yang dimulai dari persalinan Sampai alat-alat kandungan kembali, seperti sebelum hamil. panjang masa nifas yaitu 6-8 minggu. Air susu Ibu (ASI) merupakan sumber gizi yang sangat sempurna yaitu DHA,AA, Omega 6, laktosa, taurin, protein, laktobasius, vitamin A, kolostrum, lemak, zat besi, laktoferin and lisozim yang bermanfaat bagi bayi berupa sumber gizi utama bayi yang diberikan selama 6 bulan tanpa tambahan makanan dan minuman apapun (Astuti, 2015). Menurut peraturan pemerintah RI NO.33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif yaitu bahwa ASI (Air susu ibu) diberikan kepada bayi sejak lahir selama enam (6) bulan tanpa menambahkan/mengganti dengan makanan dan minuman yang lain(KemenKes RI, 2017).

Berdasarkan data prevalensi secara nasional cakupan bayi mendapatkan ASI Eksklusif pada tahun 2020 sebesar 66,06% angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2020 yaitu 40%. Selanjutnya prevalensi bayi ASI Eksklusif di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2020 sebesar 81,1%. Di Kabupaten Sleman sendiri angka prevalensi bayi ASI eksklusif tahun 2020 sebesar 85,00% Walaupun angka tersebut sudah melampaui target Restrata namun masih ada bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Cakupan IMD di kabupaten sebesar 94.50%, angka ini sudah diatas target surveilans gizi yaitu 50% tetapi masih ada 5 puskesmas yang masih dibawah

rata-rata yaitu puskesmas Moyudan, Gamping I, Pekem, Mlati 2, dan Ngeplak 2. Angka di wilayah kerja Puskesmas Pakem IMD ini sangat terkait dengan keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif dan kejadian AKI maupun AKB (Profil kesehatan kabupaten Sleman). Menurut Kementrian Kesehatan RI, (2017), terdapat 29.322 kematian bayi usia 0-59 bulan yang tidak diberi ASI eksklusif pada tahun 2020, dimana 69% (20.244 kematian) terjadi pada masa neonatus, 21% (6.151 kematian) terjadi antara usia 29 hari dan 11 bulan, dan 10% dari 2.927 kematian terjadi antara usia 12 dan 59 bulan. Di Indonesia terdapat 31,36% dari 73,94% anak sakit karena tidak menerima ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif sangat berpengaruh pada kesehatan anak, dan tumbuh kembang anak dampaknya dapat mengalami *stunting*, obesitas dan penyakit kronis lainnya.

Kegagalan ASI eksklusif dapat memicu tingginya penyakit, frekuensi kejadian penyakit pada kelompok Non ASI eksklusif adalah 40%, sedangkan kelompok ASI eksklusif lebih rendah yakni 23,3%. Permasalahan terkait rendahnya pencapaian ASI Eksklusif disebabkan oleh kondisi ibu yang biasanya terjadi sejak hari pertama kelahiran, ibu nifas sering mengeluh bahwa pada saat menyusui ASI sedikit atau ASI macet. Adapun upaya masyarakat yang dilakukan untuk mengatasi produksi ASI yang sedikit yaitu selain dengan cara mengkonsumsi makanan yang bergizi juga mengkonsumsi tanaman obat pelancar ASI. ibu nifas dianjurkan dengan cara mengkonsumsi sayuran (Herawatier

al., 2017). Salah satu tanaman yang dapat dikonsumsi untuk meningkatkan produksi ASI adalah tanaman katuk dan berbagai jenis makanan (olahan) asal kacang hijau seperti bubur kacang hijau, minuman kacang hijau, kue tradisional, dan kecambah (Wulandari & Siti, 2015).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI yaitu nutrisi ibu. Jika makanan yang ibu konsumsi tidak memenuhi asupan gizi yang cukup, maka kelenjar-kelenjar pembuat air susu dalam payudara ibu tidak akan bekerja dengan sempurna dan pada akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI (Murtiana T, 2011). Salah satu upaya memperbanyak ASI yaitu dengan meningkatkan kualitas makanan yang berpengaruh secara langsung pada produksi air susu yaitu kacang hijau (Wakhida, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Suwanti, 2015) ada pengaruh pemberian ekstrak daun katuk terhadap produksi ASI yaitu (53,3%). Kemudian penelitian dari wahyuni & Sumiati, (2012) menyatakan ada pengaruh jantung pisang batu terhadap produksi ASI sebesar 0,793 kali. Menurut wakhida (2016), menyatakan terdapat peningkatan produksi ASI setelah mengkonsumsi kacang hijau yaitu sebesar (75%). Dari hasil penelitian tersebut, komposisi gizi pada kacang hijau lebih tinggi dibandingkan dengan daun katuk dan jantung pisang batu.

Pemilihan Kandungan gizi kacang hijau (*Phaseolus Radiatus*) sebagai *galactogogue* (pelancar sekresi air susu) berdasarkan

kandungan nutrisi kacang hijau adalah salah satu makanan yang sangat bagus dikonsumsi oleh ibu menyusui. Berdasarkan penelitian yang dilakukan tingginya kandungan karbohidrat dan protein serta vitamin lainnya menjadi sumber energi yang dapat memacu peningkatan sekresi ASI. selain itu, kacang hijau juga mudah ditemukan dan harga yang ekonomis untuk semua kalangan. Kacang hijau dapat digunakan sebagai menu harian alternatif bagi ibu menyusui dan solusi untuk menangani produksi ASI yang sedikit pada ibu menyusui. Peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin dan hormon prolaktin. Peningkatan kedua hormon ini dipengaruhi oleh protein yaitu polifenol dan asam amino yang ada pada kacang hijau yang juga mempengaruhi hormon prolaktin untuk memproduksi ASI dengan cara merangsang alveoli yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI. peningkatan hormon oksitosin akan membuat ASI mengalir deras dibanding dengan biasanya. Kacang hijau mempunyai kandungan B1 yang sangat bermanfaat untuk menyusui (Widyastuti, 2014).

Pemenuhan nutrisi yang adekuat selama proses laktasi dapat mempengaruhi pengeluaran hormon prolaktin yang berfungsi untuk merangsang sekresi air (Suksety & Ikhlasiah, 2017). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang meneliti pengaruh konsumsi kacang hijau dengan produksi ASI pada ibu menyusui dengan usia 0-6 bulan hasil penelitian didapatkan produksi ASI sebelum perlakuan yaitu dengan skor 1 terdapat 100% (20 orang)

artinya keseluruhan responden ASI nya tidak lancar. Setelah diberi perlakuan kemudian dilakukan observasi kembali, didapatkan produksi ASI mengalami peningkatan skor, skor 2 sebanyak 75% (15 orang) yang menjadi kelompok mayoritas dan produksi ASI menetap dengan skor 1 sebanyak 25% (5 orang) yang menjadi kelompok minoritas. Kesimpulannya semakin sering mengkonsumsi sari kacang hijau pengeluaran ASI semakin lancar. Hal inilah yang mendasari keinginan peneliti untuk mengetahui sejauh mana pengaruh para ibu menyusui tentang pemanfaatan sari kacang hijau dalam meningkatkan produksi ASI.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan Di wilayah kerja Puskesmas Pakem, diperoleh data ibu postpartum pada penelitian pada bulan April 2022 berjumlah 70 ibu postpartum. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu postpartum dari 10 ibu postpartum didapatkan data, 7 responden yang mengalami produksi ASI sedikit atau < 10 ml karena kurangnya asupan nutrisi yang dikonsumsi ibu postpartum. Berdasarkan pemaparan yang telah disampaikan pada latar belakang, dengan tingginya ibu postpartum yang mengalami produksi ASI sedikit dan faktor yang mempengaruhi ibu dalam menyusui yaitu asupan nutrisi yang kurang, dapat mempengaruhi produksi ASI. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Konsumsi Sari Kacang Hijau pada ibu Postpartum Terhadap produksi ASI Di wilayah kerja Puskesmas Pakem,

Sleman Yogyakarta.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *True Eksperimen* dengan menggunakan pendekatan *pre test and post test Control Group design* yaitu dua kelompok yang dipilih secara random, kelompok Eksperimen diberikan perlakuan oleh peneliti dengan mengkonsumsi sari kacang hijau sedangkan kelompok kelompok kontrol tidak diberi perlakuan atau tidak mengkonsumsi sari kacang hijau. Kedua kelompok tersebut diberi pretest untuk mengetahui keadaan awal adalah perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, kemudian diakhir diberikan posttest untuk mengukur hasil dari kedua kelompok (Hardani, dkk 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu postpartum sebanyak 70 populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah 66 sampel yang dibagi menjadi 33 kelompok eksperimen dan 33 kelompok kontrol. Sampel yang masuk dalam kriteria inklusi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pakem Sleman Yogyakarta. Teknik sampel yang digunakan adalah teknik sampel *simple random sampling*. instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi. Uji analisa data yang digunakan adalah uji wilcoxon untuk 2 sampel yang berpasangan dan uji man whitney untuk uji beda 2 sampel (tidak berpasangan). Yang datanya berbentuk ordinal.

HASIL

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok kontrol n = 33		Kelompok intervensi n = 33		<i>P-Value</i>
	F	%	F	%	
Usia Responden					
< 20 tahun	7	21	2	6	0.073
21-35 tahun	26	79	21	64	
> 35 tahun	0	0	10	30	
Pekerjaan					
IRT	24	73	21	64	0,769
Buruh/Petani	7	21	6	18	
PNS	0	0	5	15	
Pedagog	1	3	1	3	
Pendidikan					
Dasar	7	21	2	6	0,155
Menengah	25	76	24	73	
PT	1	3	7	21	
Paritas					
Primigravida	18	55	9	27	0.449
Multigravida	15	45	24	73	

Uji homogenitas (uji kesetaraan) dilakukan untuk variabel perancu (*confounding*) yang kemungkinan akan mempengaruhi masing-masing kelompok. Uji homogenitas dilakukan untuk melihat kesetaraan antara variabel yang meliputi usia, pekerjaan, pendidikan, dan paritas. Hasil uji kesetaraan pada variabel penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dengan $p > 0,05$. Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa kelompok kontrol, karakteristik usia responden paling banyak adalah kategori 21-35 tahun sebanyak 26 responden (79%), karakteristik pekerjaan responden paling banyak adalah kategori IRT sebanyak 24 responden (73%), karakteristik pendidikan responden paling banyak adalah kategori menengah atau SMA/SMK yaitu sebanyak 25 responden (76%), dan karakteristik paritas responden paling banyak adalah kategori primigravida yaitu sebanyak 18 responden (55%).

Sedangkan untuk kelompok intervensi karakteristik usia responden paling banyak adalah kategori 21-35 tahun sebanyak 21 responden (64%), karakteristik pekerjaan responden paling banyak adalah kategori IRT sebanyak 21 responden (64%), karakteristik pendidikan responden paling banyak adalah kategori menengah atau SMA/SMK yaitu sebanyak 24 responden (73%), dan karakteristik paritas responden paling banyak adalah kategori multigravida yaitu sebanyak 24 responden (73%).

Tabel 4.2 Analisa Perbedaan Produksi ASI Sebelum Dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Eksperimen Dan Kontrol
(*Uji Berpasangan Wilcoxon*)

Kelompok	N	Mean Rank	Sum Of Rank	<i>P value</i>
Post-test Eksperimen- pre-test Eksperimen	33	16.50	528.00	0,000
Post-test kontrol- pre- test kontrol	33	13.00	325	0,000

Hasil analisis diatas menggunakan uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa selisih mean antara kelompok eksperimen dan kontrol adalah sebesar 3,5 yang artinya rata-rata produksi ASI pada kelompok eksperimen jauh lebih besar dibandingkan rata-rata produksi ASI pada kelompok kontrol Serta diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000 ($\rho < 0,05$) yang artinya kelompok eksperimen berpotensi kali lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 diterima, artinya terdapat pengaruh konsumsi sari kacang hijau terhadap produksi ASI ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pakem.

Tabel 4.3 Kategori Presentase Produksi ASI Kelompok Eksperimen Dan Kontrol

Variabel	Indikator	Kategori	Frekuensi	Persentase
Eksperimen	Pre Test	Sedikit	32	97.0
		Cukup	1	3.0
		Banyak	0	0.0
	Total		33	100.0
	Post Test	Sedikit	1	3.0
		Cukup	3	9.0
Banyak		29	88.0	
Total		33	100.0	
Kontrol	Pre Test	Sedikit	32	97.0
		Cukup	1	3.0
		Banyak	0	0.0
	Total		33	100.0
	Post Test	Sedikit	8	24.0
		Cukup	22	67.0
Banyak		3	9.0	
Total		33	100.0	

Berdasarkan tabel 4.3 Kategori Presentase Produksi ASI Kelompok eksperimen indikator Pre Test yang memiliki jumlah responden paling banyak masuk dalam kategori sedikit yakni sebanyak 32 responden (97,0%), sedangkan untuk indikator Post Test yang memiliki jumlah responden paling banyak masuk dalam kategori banyak yakni sebanyak 29 responden (88,0%).

Kelompok kontrol indikator Pre Test yang memiliki jumlah responden paling banyak

masuk dalam kategori sedikit yakni sebanyak 32 responden (97,0%), sedangkan untuk indikator Post Test yang memiliki jumlah responden paling banyak masuk dalam kategori cukup yakni sebanyak 22 responden (67,0%).

Tabel 4.5 Analisa Perbedaan Produksi ASI Sesudah Intervensi Antara Kelompok Eksperimen dan Kontrol
(Uji Tidak Berpasangan Mann-Whitney)

Kelompok	N	Mean Rank	Sum Rank	P-value
Posttest kelompok Eksperimen	33	47.02	1551.50	0.000
Posttest kelompok kontrol	33	19.98	659.50	

Hasil uji Mann Whitney diperoleh selisih Sum rank 892 dengan signifikansi 0,000. Nilai signifikan tersebut lebih kecil dari 0,05 atau nilai *p value* $0,000 < 0,05$ sehingga terdapat pengaruh produksi ASI pada kelompok intervensi dengan konsumsi sari kacang hijau dan tanpa pemberian sari kacang hijau pada kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa presentase usia ibu postpartum pada kelompok Eksperimen atau intervensi paling banyak sebanyak 21 responden (64%) umur 21-35 tahun, dan kelompok kontrol 26 responden (79%) umur 21-35 tahun. Menurut Yuliana (2017) Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

Hasil penelitian karakteristik pekerjaan ibu menunjukkan responden ibu postpartum pada kelompok eksperimen mayoritas adalah sebagai IRT sebanyak 21 responden (64%), dan kelompok kontrol mayoritas yaitu sebagai IRT

sebanyak 24 responden (73%). Menurut Risani (2011) Pekerjaan ibu sangat berpengaruh erat kaitannya dengan ketersediaan waktu ibu untuk bersama dengan bayinya, ibu tidak bekerja memiliki waktu luang lebih banyak bersama bayinya. Ibu rumah tangga memiliki cukup waktu untuk istirahat, sehingga ibu tidak terlalu lelah dan akan mempengaruhi pelepasan hormon oksitosin dan prolaktin yang memperlancar produksi dan pengeluaran ASI.

Hasil penelitian karakteristik pendidikan menunjukkan presentase pendidikan ibu nifas dapat disimpulkan bahwa jumlah tingkat pendidikan terakhir yang diikuti ibu postpartum paling banyak adalah ibu yang berpendidikan menengah atau SMA pada kelompok Eksperimen sebanyak 24 responden (73%) dan kelompok kontrol 25 responden (76%). Menurut

Fitriani dalam Yuliana (2017), pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal.

Hasil penelitian karakteristik paritas menunjukan paritas ibu postpartum paling banyak yaitu multigravida pada kelompok eksperimen sebanyak 24 responden (73%), sedangkan kelompok kontrol ibu postpartum paling banyak yaitu primigravida sebanyak 18 responden (55%). Menurut penelitian Mubarak dkk, (2015) bahwa Ibu yang melahirkan lebih dari satu kali (*multigravida*) produksi ASI setelah melahirkan lebih tinggi dibandingkan ibu yang baru pertama kali melahirkan (*primigravida*). Hal ini dikarenakan pertama kali melahirkan merupakan masa yang sangat sulit bagi setiap ibu sehingga akan berdampak pada masa nifas (postpartum) seorang ibu. Ibu akan mengalami perubahan mood, cemas, tidak bisa berkonsentrasi, pusing, dan sedih sehingga mempengaruhi produksi ASI. pengalaman pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman probadi ataupun orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh suatu pengetahuan.

Analisa Perbedaan Produksi ASI Sebelum Dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Eksperimen Dan Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan produksi ASI sebelum dan

sesudah pemberian sari kacang hijau pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tanpa pemberian sari kacang hijau, diperoleh tingkat produksi ASI sebelumnya sedikit menjadi banyak setelah diberikan intervensi sari kacang hijau. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan ($p= 0,000 < 0.05$) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan sebelum dan setelah pemberian sari kacang hijau dengan hasil mean Rank kelompok Eksperimen 16.50 dan kelompok kontrol 13.00 dengan selisih mean Rank 3,5.

Menurut penelitian Maritalia (2017), produksi ASI disebabkan oleh beberapa faktor antara lain yaitu, faktor makanan yang dikonsumsi ibu. Dipilih sari kacang hijau untuk dapat meningkatkan produksi ASI karena sari kacang hijau mengandung, vitamin B1 (*thiamin*) yang berfungsi untuk mengubah karbohidrat menjadi energi, memperkuat sistem saraf dan bertanggung jawab untuk produksi ASI, dimana *thiamin* akan merangsang kerja *neurotransmitter* yang akan menyampaikan pesan ke *hipofisis posterior* untuk mensekresi hormon *oksitosin* sehingga hormon ini dapat memacu kontraksi otot polos *mamae* yang ada di dinding *alveolus* dan dinding saluran sehingga ASI dipompa keluar, selain itu juga berguna untuk memaksimalkan sistem kerja saraf sehingga mudah berkonsentrasi, bersemangat serta mood yang baik akan memicu kerja otak untuk memberikan informasi kepada *infus* saraf agar menstimulasi *hipotalamus* dalam pembentukan hormon *prolaktin* dan *oksitosin* sehingga proses

pembentukan ASI serta pengeluaran ASI lancar (Reni, 2014). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wakhida (2016) yang menyatakan bahwa ada pengaruh konsumsi kacang hijau dengan produksi ASI pada ibu menyusui.

Analisa Perbedaan Produksi ASI Sesudah Intervensi Anatra Kelompok Eksperimen Dan Kontrol

Produksi ASI pada kelompok eksperimen (pemberian sari kacang hijau) sangat berpengaruh terhadap produksi ASI rata-rata produksi ASI pada kelompok eksperimen didapatkan hasil post-test yaitu 150-300 ml setelah diberikan intervensi selama 7 hari berturut-turut. Penyertaan ini sesuai dengan hasil penelitian Astutik (2014) bahwa ASI yang diproduksi setelah melahirkan pada hari pertama berupa kolostrum dengan volume 10-100 ml, pada hari ke- 2 sampai hari ke-10 akan meningkat dengan volume sekitar 150-300 ml per 24 jam.

Produksi ASI yang baik juga dikarenakan ibu dapat memenuhi gizi dan nutrisi setiap harinya, dengan meminum sari kacang hijau yang kaya akan gizi dan nutrisi, mempengaruhi kerja hormon prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI dengan baik sehingga ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif, selain itu kandungan B1 yang ada didalam sari kacang hijau juga berguna untuk memaksimalkan kerja saraf sehingga mudah berkonsentrasi dan lebih bersemangat. Berdasarkan penelitian Rahayu dan Maharani (2012) menyebutkan bahwa terdapat pengaruh antara faktor makanan dengan

produksi ASI. Makanan yang dikonsumsi haruslah mengandung gizi dan nutrisi yang seimbang dan diperlukan oleh tubuh, karena kelenjar pembuat ASI (alveoli) tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup, gizi dan nutrisi yang kurang tidak dapat memenuhi kebutuhan ibu perhari sehingga menyebabkan produksi ASI tidak lancar karena dalam proses produksi ASI diperlukan kandungan gizi makanan yang baik untuk dapat mendapatkan jumlah ASI yang dibutuhkan oleh bayi. Sari kacang hijau yang dikonsumsi ibu postpartum pada kelompok eksperimen adalah olahan paprik yaitu merek sari kacang hijau ABC yang sudah di uji kehygienisannya, sudah halal, dan BPOM RI.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan produksi ASI antara ibu postpartum yang mengkonsumsi sari kacang hijau dengan ibu postpartum yang tidak mengkonsumsi sari kacang hijau, hal ini ditunjukkan dari perbedaan rata-rata produksi ASI sesudah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pada ibu nifas yang diberikan sari kacang hijau menunjukkan rata-rata produksi ASI yaitu 47,02, sedangkan pada kelompok ibu yang tidak diberikan sari kacang hijau menunjukkan rata-rata produksi ASI yaitu 19,98.

Hasil uji mann whitney menunjukkan nilai selisih sum rank sebesar 892 dengan signifikansi 0,000. Nilai signifikan tersebut lebih kecil dari 0,05 atau nilai *p value* $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan terdapat

perbedaan peningkatan produksi ASI lebih berpengaruh pada kelompok intervensi dengan mengkonsumsi sari kacang hijau dibandingkan dengan tanpa pemberian sari kacang hijau pada kelompok kontrol. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wakhida (2016) yang menyatakan bahwa ada pengaruh konsumsi kacang hijau dengan produksi ASI pada ibu menyusui. Selain itu juga sejalan dengan penelitian Iriani (2017) yang menyatakan bahwa ada pengaruh konsumsi minuman sari kacang hijau dengan peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. Hal ini dapat dilihat dari p value = 0,007 ($p < 0,05$), yang berarti secara statistik menunjukkan ada pengaruh konsumsi minuman sari kacang hijau terhadap produksi ASI. Kandungan B1 yang terdapat pada sari kacang hijau dapat mengubah perasaan seseorang menjadi lebih tenang, bahagia dan lebih mudah berkonsentrasi sehingga produksi dan pengeluaran ASI menjadi lancar.

Setelah diberikan sari kacang hijau selama 7 hari dengan dosis 3x sehari sebanyak 250 ml/kotak, didapatkan hasil bahwa selisih rata-rata produksi ASI pada kelompok eksperimen dan kontrol adalah 27,04. Pada kelompok eksperimen pengeluaran ASI sudah terjadi sejak hari kedua pemberian sari kacang hijau. Sebagaimana yang dijelaskan berdasarkan penelitian Rahayu dan Maharani, (2012) menyebutkan bahwa terdapat pengaruh antara faktor makanan dengan produksi ASI. Makanan yang dikonsumsi haruslah mengandung gizi dan nutrisi yang seimbang dan diperlukan oleh

tubuh, karena kelenjar pembuat ASI (alveoli) tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup, gizi dan nutrisi yang kurang tidak dapat memenuhi kebutuhan ibu perhari sehingga menyebabkan produksi ASI tidak lancar karena dalam proses produksi ASI diperlukan kandungan gizi makanan yang baik untuk dapat mendapatkan jumlah ASI yang dibutuhkan oleh bayi.

Salah satu cara untuk memperlancar produksi ASI yaitu dengan mengkonsumsi sari kacang hijau, karena di dalamnya terkandung berbagai komposisi gizi, diantaranya protein, zat besi dan vitamin B1. Protein berguna dalam membantu pembentukan sel-sel otot, mempercepat pemulihan, meningkatkan daya tahan tubuh serta membuat kenyang lebih lama. Serta kandungan B1 yang terdapat pada sari kacang hijau dapat mengubah perasaan seseorang menjadi senang, bahagia dan lebih mudah berkonsentrasi sehingga produksi dan pengeluaran ASI menjadi banyak atau lancar. Menurut asumsi peneliti keseluruhan ibu menyusui mengonsumsi kacang hijau. Kacang hijau adalah salah satu makanan yang sangat bagus dikonsumsi oleh ibu menyusui. Berdasarkan penelitian yang dilakukan. Tingginya kandungan karbohidrat dan protein serta vitamin lainnya menjadi sumber energi yang dapat memacu peningkatan sekresi ASI. Selain itu, kacang hijau juga mudah ditemukan dan harga yang ekonomis untuk semua kalangan

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data

yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh konsumsi sari kacang hijau pada ibu postpartum terhadap produksi ASI Di wilayah kerja Puskesmas Pakem Sleman Yogyakarta bahwa:

1. Karakteristik responden meliputi usia, pekerjaan, pendidikan, dan paritas bahwa kelompok Eksperimen dan kontrol, karakteristik usia responden paling banyak adalah kategori 21-35 tahun sebanyak 47 responden (71%), karakteristik pekerjaan responden paling banyak adalah kategori IRT sebanyak 45 responden (65%), karakteristik pendidikan responden paling banyak adalah kategori menengah atau SMA/SMK yaitu sebanyak 49 responden (74%), dan karakteristik paritas responden paling banyak pada kelompok eksperimen adalah kategori multigravida yaitu sebanyak 24 responden (73%) sedangkan kelompok kontrol yaitu 18 responden (55%) dan hasil homegen karakteristik responden meliputi usia, pekerjaan, pendidikan, dan paritas dinyatakan tidak ada perbedaan yang signifikan dengan $p > 0,05$.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian sari kacang hijau pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tanpa pemberian sari kacang hijau, diperoleh tingkat produksi ASI sebelumnya sedikit menjadi banyak setelah diberikan intervensi sari kacang hijau. Hasil uji

Wilcoxon menunjukkan ($p = 0,000 < 0,05$) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan sebelum dan setelah pemberian sari kacang hijau dengan hasil mean Rank kelompok Eksperimen 16.50 dan kelompok kontrol 13.00 dengan selisi mean Rank 3,5.

3. Perbedaan Produksi ASI Sesudah Intervensi Antara Kelompok Eksperimen dan Kontrol Hasil uji mann whitney menunjukkan nilai selisih sum rank sebesar 892 dengan signifikansi 0,000. Nilai signifikan tersebut lebih kecil dari 0,05 atau nilai *p value* $0,000 < 0,05$ maka H_0 diterima. Sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan peningkatan produksi ASI lebih berpengaruh pada kelompok intervensi dengan mengkonsumsi sari kacang hijau dibandingkan dengan tanpa pemberian sari kacang hijau pada kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- AKG. (2013). *Angka Kecukupan Gizi Energi, Protein, Lemak, Mineral dan Vitamin yang di Anjurkan Bagi Bangsa Indonesia. Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013.*
- Asih Yusari & Risneni. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.* Jakarta: CV. Trans Info Media

- Astuti, S., Judistiani, T. D., Rahmiati, L., Susanti, A. I. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Jakarta: Erlangga.
- Astutik, Reni Yuli (2014). *Payudara dan laktasi* Jakarta: Salemba Medika
- Astutik, R. Y. (2017). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- A Muri Yusuf. 2014. “*Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*”. Jakarta : prenadamedia group.
- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. (2018). *Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. 274 halaman.
- Dewi, Lia dan Sunarsih. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Salemba Medika.
- Fitri I.(2018). *Nifas, Kontrasepsi Terkini dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Gosyen Publishing;
- Iriani, F. (2017). *Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau (Vigna Radiata) terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin Tahun 2017*. Manuskrip. Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
- Jama A, et al. (2020). “*Exclusive breastfeeding for the first six months of life and its associated factors among children age 6-24 months in Burao district, Somaliland*”. *International Breastfeeding journal*. 2020 15:5.
- Mansyur, N & Dahlan, A (2014). *Buku ajar: asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: Toobagus
- Marliandiani. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui. Pertama*. Tri U, editor. Jakarta: salemba medika; 2015. 35 p
- Maritalia, D. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maritalia, D. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. (S. Riyadi, Ed.) (1st ed.). Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Murtiana, T. (2011). *Pengaruh Konsumsi Daun Katuk Dengan Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2011*. Karya Tulis Ilmiah Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Bengkulu

- Nengsih, Y & Fitria, N. (2020). *Gambaran Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Bayi 0-6 Bulan Tentang Pemanfaatan Sari Kacang Hijau Terhadap Produksi ASI Di Pmb L Cileungsi - Bogor Tahun 2020*. Kesehatan dan Kebidanan STIKes Mitra RIA Husada ISSN : 2252-9675 E-ISSN : 2722-368X VOL. X No. 2
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Prakyis Edisi 3 (3rd ed.)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Peraturan Pemerintah RI No 33 Tahun 2012 *Tentang Pemberian ASI Ibu Eksklusif*
- Profil Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2020. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Sleman*
- Prawiroharjo, S, 2012, *Ilmu Kebidanan*, Jakarta, Yayasan Bina Sarwono Prawirohardjo
- Riksani, R. 2012. *Keajaiban ASI (Air Susu Ibu)*. Jakarta: Dunia Sehat
- Reni. (2014) *Payudara dan Laktasi*. Jakarta : Salemba medika.
- Rukmana & Yudirachman, 2014. *dalam jurnal Efektivitas Konsumsi Sari Kacang Hijau (Vigna Radiate) Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Nifas* diperoleh dari: <https://jurnal-kesehatan.id/index.php/JDAB/article/view/123>
- [Rukminingsih, Gunawan & Mohammad, \(2020\) buku Metode Penelitian Pendidikan penelitian kuantitatif, penelitian kualitatif, penelitian tindakan kelas. Yogyakarta. Penerbit Erhaka Utama.](#)
- [Soetjningsih. 2012 ASI Petunjuk untuk tenaga kesehatan .Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC](#)
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sukma F, Hidayati E & Jamil S N, (2017) *Buku Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. 978-602-6708-01-4*

Suksesty, C. E. dan M. I. (2017). *Pengaruh Jus Campuran Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Hormon Prolaktin Dan Berat Badan Bayi*. Jurnal Ilmiah Bidan, 1(3).

Susanto,A, (2018) *dalam jurnal Sari Kacang Hijau Sebagai Alternatif MeningkatkanProduksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui* diperoleh dari: <https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKF/article/view/272>

[Waltini A, \(2020\)](#) *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S G2P1A0 Dengan Intervensi Sari Kacang Hijau Dalam Produksi Asi Di Puskesmas Solokan Jeruk Kabupaten Bandung Tahun 2020*.

Walyani Elisabeth Siwi,. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. 2nd ed.* Yogyakarta: PT. Pustaka Baru, 2017.

Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.

Wakhida, S.W. (2016). *Pengaruh Konsumsi Kacang Hijau dengan Produksi ASI pada Ibu Menyusui dengan Usia Bayi 0-6 Bulan*. Jurnal Kebidanan dan Kesehatan 1(1) : 23-27.

Widyastuti, K. (2014). *Pengaruh Konsumsi Sari Kacang Hijau terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Malang*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang

Wulandari, D.T & Jannah, S.R. (2015). *Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau pada Ibu Nifas dengan Kelancaran Produksi ASI di BPM Yuni Widaryanti, Amd.Keb Sumbermulyo Jogoroto Jombang*. Jurnal Edu Health 5(2) : 148-152