

PENGARUH PEMBERIAN SARI KACANG HIJAU TERHADAP KELANCARAN
PRODUKSI AIR SUSU IBU PADA IBU MENYUSUI DI PUSKESMAS
RAJABASA INDAH KOTA BANDAR LAMPUNG

Sunarsih^{1*}, Rahmayuni Berlian², Zarma H³, Astriana⁴

¹⁻⁴Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

Email Korespondensi: sunarsih@malahayati.ac.id

Disubmit: 14 Agustus 2023

Diterima: 25 April 2024

Diterbitkan: 01 Mei 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i5.11589>

ABSTRACT

The low exclusive breastfeeding rates are often caused by issues faced by breastfeeding mothers, one of which is insufficient breast milk production. The consequences of inadequate breast milk supply include breast engorgement, mastitis, and even abscesses. Infected breasts cannot be nursed, leading to reduced breast milk intake for infants, resulting in dehydration, malnutrition, jaundice, diarrhea, and compromised immunity. Many cases of insufficient breast milk production are attributed to nutritional factors. One approach to overcome this issue is by consuming green mung bean extract. The aim of this study was to determine the effect of green mung bean extract consumption on the smoothness of breast milk production in breastfeeding mothers. This study employed a quantitative research design with a one-group pretest and posttest design. The population consisted of exclusively breastfeeding mothers with infants aged 0-6 months experiencing breast milk insufficiency at Rajabasa Indah Public Health Center, Bandar Lampung City. Purposive sampling is used to select 15 respondents based on their characteristics during the study. The research is conducted from February to July 2023. Data collection involved an observation sheet on breast milk production smoothness. Data are analyzed using univariate and bivariate analysis (Wilcoxon test). The results revealed that the average smoothness of breast milk production before consuming green mung bean extract was 3.80, and after consumption, it increased to 9.60. The Wilcoxon test yields a p-value of $0.000 < 0.05$, indicating a significant impact of green mung bean extract consumption on breast milk production smoothness. Hence, it is recommended for breastfeeding mothers to consider green mung bean extract as an alternative to improve breast milk production. Healthcare professionals should provide Communication, Information, and Education (CIE) about the benefits of green mung bean extract, particularly to breastfeeding mothers, to enhance breast milk production.

Keywords: Breast Milk Production, Green Mung Bean, Breastfeeding Mothers

ABSTRAK

Rendahnya pemberian ASI Eksklusif disebabkan oleh masalah yang dialami ibu menyusui salah satunya yaitu produksi ASI yang tidak lancar. Dampak bila pengeluaran ASI tidak lancar yaitu payudara ibu bengkak, mastitis dan bahkan abses. Payudara yang terinfeksi tidak dapat disusukan akibatnya bayi kurang

mendapat ASI, sehingga bayi dapat mengalami dehidrasi, kurang gizi, ikterus, diare, dan kurangnya kekebalan tubuh bayi. Kebanyakan dari mereka yang mengalami ketidaklancaran produksi ASI disebabkan oleh faktor nutrisi. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI yaitu dengan mengonsumsi sari kacang hijau. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian sari kacang hijau terhadap kelancaran produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *one group pretest and posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui eksklusif 0-6 bulan dengan keluhan ASI tidak lancar di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung. Dengan menggunakan teknik purposive sampling dimana pengambilan sampel berdasarkan karakteristik responden saat dilakukan penelitian yang dalam hal ini adalah 15 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari-Juli 2023. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi kelancaran produksi ASI. Analisis data secara univariat dan bivariat (uji *Wilcoxon*). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata kelancaran produksi ASI sebelum diberikan minuman sari kacang hijau adalah 3,80 dan setelah diberikan minuman sari kacang hijau didapatkan rata-rata 9,60. Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan p value $0,000 < 0,05$ artinya adalah ada pengaruh konsumsi minuman sari kacang hijau terhadap kelancaran produksi ASI. Dengan demikian, dianjurkan bagi ibu menyusui dapat mengonsumsi sari kacang hijau sebagai alternatif untuk memperlancar produksi ASI dan bagi tenaga kesehatan dapat memberikan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) tentang manfaat kacang hijau kepada masyarakat khususnya ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI.

Kata Kunci: Produksi ASI, Kacang Hijau, Ibu Menyusui

PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) tidak sekedar memberi makanan kepada bayi. Akan tetapi saat ibu menyusui, ibu mendekap tubuh bayi, pandangan mata tertuju ke bayi, maka terciptalah ikatan kasih sayang. Sikap ibu yang positif selama menyusui, memberikan rasa aman dan nyaman kepada si bayi. Melalui ASI, ibu dan bayi dapat saling memberikan kasih sayang, mencegah hipotermi, mendapatkan nutrisi yang terbaik dari ASI, dan meningkatkan daya tahan tubuh bayi (Rosyida, 2022).

World Health Organization (WHO) dan *United Nation International Children's Emergency Fund* (UNICEF) merekomendasikan agar bayi baru lahir mendapatkan inisiasi menyusui dini dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir, ASI eksklusif selama enam bulan dan

pengenalan nutrisi yang memadai dan aman komplementer (padat) makanan pada 6 bulan bersama dengan terus menyusui sampai 2 tahun atau lebih. Namun, banyak bayi dan anak-anak tidak menerima makanan pendamping secara optimal, dimana hanya sekitar 36% dari bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang diberikan ASI eksklusif selama periode tahun 2007-2014 (WHO, 2017).

Menurut *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021*, bayi baru lahir mendapatkan inisiasi menyusui dini (IMD) seluruh Indonesia sebesar 82,7%, sementara untuk Lampung sebanyak 84,4%. Untuk jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai dengan usia enam bulan seluruh Indonesia 56,9%, sedangkan untuk Lampung sebesar 65,0% (*Profil Kesehatan Indonesia, 2021*).

Berdasarkan data puskesmas Rajabasa Indah tahun 2023, terdapat 70 ibu menyusui mengalami ketidaklancaran ASI. Dari pihak puskesmas sendiri menangani permasalahan tersebut dengan melakukan penyuluhan cara memompa ASI, menganjurkan makan sayur-sayuran hijau, dan memberikan pil pelancar ASI.

Terdapat berbagai kendala yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif salah satunya yaitu produksi ASI yang tidak lancar. Kebanyakan dari mereka yang mengalami ketidaklancaran produksi ASI disebabkan oleh faktor nutrisi dimana ibu kurang mengetahui makanan apa saja yang dapat memperlancar ASI.

Pengeluaran ASI yang adekuat dibutuhkan hormon oksitosin yang dilepaskan dari hipofisi anterior. Untuk sintesis oksitosin, bahan dasarnya dapat diperoleh dengan mengkonsumsi kacang-kacangan. Selain oksitosin yang ada dikandung kacang-kacangan adapun kandungan lainnya seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral dan vitamin. Salah satu jenis keanekaragaman hayati tersebut adalah kacang-kacangan yaitu kacang hijau (*Vigna Radiate*) merupakan tanaman kacang-kacangan yang penting dalam peningkatan gizi masyarakat, tumbuhan yang termasuk suku polong-polongan (*Fabaceae*) ini memiliki banyak manfaat dalam kehidupan sehari-hari sebagai sumber bahan pangan berprotein nabati tinggi dan sebagai bahan makanan. Pemilihan kacang hijau didasarkan pada kandungan nutrisinya, diantaranya mengandung vitamin B1 (tiamin) yang mengubah karbohidrat menjadi energi, memperkuat sistem saraf dan bertanggung jawab untuk produksi susu, dimana tiamin akan merangsang kerja neurotransmitter

yang akan mengirimkan pesan ke hipofisis posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin sehingga hormon ini dapat merangsang kontraksi otot-otot dada pada dinding alveolus dan dinding duktus sehingga ASI dapat terpompa dan pelepasan ASI berjalan lancar (Jahriani and Zunisha 2021).

Peningkatan hormon prolaktin dan oksitosin dipengaruhi oleh protein yaitu polifenol dan asam amino serta vitamin B1 yang ada pada kacang hijau. Polifenol dan asam amino mempengaruhi hormon prolaktin yang bekerja untuk memproduksi ASI dengan cara masuk ke peredaran darah menuju ke payudara kemudian mengatur sel-sel dalam alveoli agar memproduksi ASI. Setelah ASI diproduksi, hormon oksitosin yang membuat sel-sel otot disekitar alveoli berkontraksi, sehingga air susu didorong menuju puting payudara (Widyastuti, 2014).

Dalam 100 gr kacang hijau terdapat protein 24,1 gr, serat 4,9 mg, vitamin B1 0,75 mg serta lemak 1,3 gr. Sedangkan dalam 100 gr kacang merah terdapat protein 22,5 gr, serat 1,6 mg, vitamin B1 0,51 mg serta lemak 1,5 gr. Dengan demikian, kandungan nutrisi pada kacang hijau jauh lebih unggul (Indeks Glikemik Berbagai Makanan Indonesia, 2003).

Berdasarkan Penelitian oleh Nasution (2022) diketahui bahwa rata-rata produksi ASI sebelum diberikan sari kacang hijau adalah 2,20 dan rata-rata produksi ASI sesudah diberikan sari kacang hijau adalah 7,20. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p -value $0,000 < 0,005$, sehingga dapat diasumsikan bahwa ada pengaruh pemberian sari kacang hijau terhadap peningkatan produksi ASI.

Dampak bila pengeluaran ASI tidak lancar yaitu seperti ibu mengalami kesakitan karena payudara bengkak, mastitis dan

bahkan abses pada payudara yang dapat menyebabkan infeksi. Payudara yang terinfeksi tidak dapat disusukan akibatnya bayi kurang mendapat ASI, sehingga bayi dapat mengalami dehidrasi, kurang gizi, ikterus, diare, dan kurangnya kekebalan tubuh bayi (Aprilia & Amalia, 2017).

Oleh karena itu, penelitian ini sangat penting dilakukan dalam memberikan alternatif kepada ibu menyusui yang mengalami ketidaklancaran produksi ASI dengan mengonsumsi sari kacang hijau. Sehingga kedepannya dapat mengurangi angka AKI dan AKB.

KAJIAN PUSTAKA

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan khusus yang kompleks, terdiri dari suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI merupakan cairan yang terbaik bagi bayi baru lahir hingga umur 6 bulan dikarenakan komponen ASI yang mudah dicerna dan diabsorpsi tubuh bayi baru lahir, dan memiliki kandungan nutrisi terbaik.

Semakin cepat memberikan susu tambahan pada bayi menyebabkan daya isap berkurang karena bayi mudah merasa kenyang. Bayi akan malas menghisap puting susu dan mengakibatkan produksi prolaktin dan oksitosin akan berkurang dan merangsang hormon LH dan GnRH semakin meningkat sehingga terjadi proses pematangan sel telur yang mengakibatkan cepat terjadi ovulasi dan kemungkinan hamil.

Beberapa cara untuk memperbanyak ASI (Walyani, 2017), yaitu:

- 1) Makan makanan sehat dan bergizi
- 2) Minum susu madu

- 3) Minum air putih yang cukup, minimal 8 gelas/hari
- 4) Mengonsumsi sayuran hijau, seperti bayam, daun katuk, dan daun papaya
- 5) Kacang-kacangan seperti kacang hijau goreng/rebus
- 6) Mengonsumsi buah-buahan yang banyak mengandung air seperti semangka
- 7) Jangan stress, sedih atau marah atau perasaan negatif lainnya
- 8) Minum vitamin tambahan bila perlu

Kecukupan ASI dapat dinilai bila mencapai keadaan sebagai berikut (Azizah & Rafhani, 2019):

- 1) Bayi minum ASI tiap 2 - 3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2 - 3 minggu pertama.
- 2) Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir.
- 3) Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6 - 8 x sehari.
- 4) Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI.
- 5) Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis.
- 6) Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal.
- 7) Pertumbuhan berat badan (BB) bayi dan tinggi badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan.
- 8) Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya).
- 9) Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup.
- 10) Bayi menyusu dengan kuat, kemudian melemah dan tertidur pulas.

Kacang hijau di Indonesia menempati urutan ketiga terpenting

sebagai tanaman pangan legum, setelah kedelai dan kacang tanah. Bila dilihat dari kesesuaian iklim dan kondisi yang dimiliki, Indonesia termasuk salah satu negara yang memiliki kesempatan untuk melakukan ekspor kacang hijau (Purwono dan Hartono, 2005). Kacang hijau adalah sejenis tanaman budidaya dan palawija yang dikenal luas di daerah tropika. Tumbuhan yang termasuk suku polong-polongan (Fabaceae) ini memiliki banyak manfaat dalam kehidupan sehari-hari sebagai sumber bahan pangan berprotein nabati tinggi.

Pemilihan kacang hijau (*Vigna radiata* L) sebagai galactagogue didasarkan pada kandungan nutrisinya diantaranya karbohidrat yang merupakan komponen terbesar dari kacang hijau yaitu sebesar 62-63%. Kandungan lemak pada kacang hijau adalah 0,7-1 gr/kg kacang hijau segar yang terdiri atas 73% lemak tak jenuh dan 27% lemak jenuh, sehingga aman dikonsumsi. Berdasarkan jumlahnya, protein merupakan penyusun utama kedua setelah karbohidrat. Kacang hijau mengandung 20-25% protein. Protein pada kacang hijau mentah memiliki daya cerna sekitar 77%. Daya cerna yang tidak terlalu tinggi tersebut disebabkan oleh adanya zat antigizi, seperti antitrypsin dan tanin (polifenol) pada kacang hijau. Pemenuhan nutrisi yang adekuat selama proses laktasi dapat mempengaruhi pengeluaran hormon prolaktin setelah makan (Suksesty, 2017).

Sari kacang hijau (*vigna radiate* L) mengandung vitamin B1 (tiamin) yang mengubah karbohidrat menjadi energi, memperkuat sistem saraf dan bertanggung jawab untuk produksi susu, dimana tiamin akan merangsang kerja neurotransmitter yang akan mengirimkan pesan ke hipofisis posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin

sehingga hormon ini dapat merangsang kontraksi otot-otot dada pada dinding alveolus dan dinding duktus sehingga ASI dapat terpompa, selain itu juga berguna untuk memaksimalkan sistem saraf sehingga mudah untuk berkonsentrasi dan lebih bersemangat. Ibu yang dapat berkonsentrasi dengan mudah, bersemangat dan dalam suasana hati yang baik akan mengaktifkan kerja otak untuk memberikan informasi pada impuls saraf untuk merangsang hipotalamus untuk menghasilkan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga proses pembentukan ASI dan pelepasan ASI berjalan lancar (Jahriani and Zunisha 2021).

Kacang hijau juga memiliki kandungan protein yang cukup tinggi sebesar 22% dan merupakan sumber mineral penting, antara lain kalsium dan fosfor. Sedangkan kandungan lemaknya merupakan asam lemak tak jenuh. Kandungan kalsium dan fosfor pada kacang hijau bermanfaat untuk memperkuat tulang. Kacang hijau juga mengandung rendah lemak yang sangat baik bagi mereka yang ingin menghindari konsumsi lemak tinggi. Kadar lemak yang rendah dalam kacang hijau menyebabkan bahan makanan atau minuman yang terbuat dari kacang hijau tidak mudah berbau. Lemak kacang hijau tersusun atas 73% asam lemak tak jenuh dan 27% asam lemak jenuh. Umumnya kacang-kacangan memang mengandung lemak tak jenuh tinggi. Asupan lemak tak jenuh tinggi penting untuk menjaga kesehatan jantung. Kacang hijau mengandung vitamin B1 yang berguna untuk pertumbuhan.

Berdasarkan prasarvey yang dilakukan peneliti, terdapat bayi usia 0-6 bulan berjumlah 30 responden, yang dilakukan pada 5 ibu menyusui di puskesmas Rajabasa Indah. Tiga ibu mengatakan jika mengonsumsi pil pelancar ASI untuk

membantu produksi ASI, 1 ibu mengonsumsi sayuran hijau dan 1 ibulainnya mengonsumsi olahan kacang kedelai seperti susu kedelai, tempe, dan tahu. Dalam hal ini sari kacang hijau belum pernah digunakan untuk memperlancar ASI di puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu menyusui Di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung”.

METODOLOGI PENELITIAN

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan rancangan metode Pre-Eksperimental menggunakan jenis one grup pretest-posttest. Pengambilan data menggunakan teknik purposive sampling. Populasi dalam penelitian ini ada 70 ibu menyusui eksklusif 0-6 bulan dengan keluhan ASI tidak lancar di Puskesmas Rajabasa Indah, Kota Bandar Lampung. Sampel dalam penelitian ini adalah 15 ibu menyusui eksklusif dengan keluhan ASI tidak lancar dan bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Rajabasa Indah, dengan kriteria dan inklusi:

- 1) Kriteria Inklusi: a. Bayi usia 0-6 bulan b. Anak hanya diberi ASI dan tanpa makanan atau minuman tambahan c. Ibu tidak alergi terhadap sari kacang hijau.
- 2) Kriteria Eksklusi: a. Ibu menggunakan pil laktasi b. Anak mengonsumsi susu formula c. Puting susu ibu lecet/mastitis

Tempat penelitian Penelitian di Puskesmas Rajabasa Indah, Kota Bandar Lampung. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-Juli 2023.

Dalam penelitian ini digunakan dua variabel, yaitu variabel bebas (Independen) dan variabel terkait (Dependen).

- 1) Variabel bebas (Independen) adalah variabel yang mempengaruhi variabel terikat yang dalam penelitian ini adalah pemberian sari kacang hijau
- 2) Variabel terikat (Dependen) adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas yang dalam penelitian ini adalah produksi air susu ibu (ASI).

Langkah awal yang dilakukan peneliti adalah pengajuan surat izin penelitian ke pihak puskesmas. Setelah mendapatkan izin, selanjutnya peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden dan dilanjutkan dengan pemberian informed consent. Selanjutnya pada tahap ini peneliti akan melakukan pemeriksaan kelancaran produksi ASI ibu berdasarkan indikator kelancaran ASI, mengucapkan salam, melakukan validasi, menjelaskan kontrak waktu, menjelaskan tujuan dan langkah-langkah tindakan. Pada proses intervensi, Sari kacang hijau yang telah diproses oleh peneliti berdasarkan SOP, kemudian diberikan kepada pasien sebanyak 220 ml yang diberikan 2x sehari, pagi dan sore selama 7 hari berturut-turut. Sesudah Intervensi, peneliti mengevaluasi kelancaran produksi ASI ibu menyusui menggunakan lembar observasi. Nomor hasil uji laik etik 3699/EC/KEP-UNMAL/VII/2023

Penelitian ini menggunakan lembar observasi kelancaran produksi ASI sebagai alat ukur penelitian. Di lembar observasi terdapat data-data dari responden yakni, nama, usia, paritas, BBL, BMI, dan IMD. Dalam memonitor produksi ASI, ada beberapa indikator yang dilihat. Pertama, frekuensi buang air

kecil (BAK) $\geq 6x$ /hari. Kedua, warna urine (kuning cerah). Ketiga, frekuensi buang air besar (BAB) 2-5x/hari. Keempat, warna feses dan konsistensinya (lembek dan berwarna kuning). Kelima, bayi tidur cukup. Sesaat setelah lahir, bayi biasanya tidur selama 16-20 jam sehari. Memasuki usia 2 bulan bayi mulai lebih banyak tidur malam dibanding siang. Sampai usia 3 bulan, bayi baru lahir akan menghabiskan waktu tidurnya sekitar 15-17 jam, dengan pembagian waktu 8 jam untuk tidur siang dan 9 jam untuk tidur malam. Pada usia 3-6 bulan jumlah tidur siang semakin berkurang. Total jumlah waktu tidur bayi usia 0-6 bulan berkisar antara 13-15 jam/hari (Rangkuti, 2021). Keenam, berat badan bayi bertambah. Pertumbuhan berat badan bayi pada usia 0-6 bulan akan mengalami penambahan setiap minggu sekitar 140-200 gram dan berat badannya akan menjadi dua kali berat badan lahir pada akhir bulan keenam (Andriani, 2017). Ketujuh, bayi menyusu kuat, kemudian melemah dan tertidur pulas. Kedelapan, bayi terlihat puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup, Kesembilan, ibu dapat mendengar saat bayi menelan ASI. Kesepuluh, payudara terasa lembek setelah menyusui yang menandakan ASI telah habis.

Pengolahan Data dilakukan menggunakan aplikasi spss, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1) Editing, yaitu kegiatan untuk melakukan pengecekan atau pegoreksian data yang telah terkumpul, tujuannya untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan lapangan.

2) Coding, yaitu kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan untuk mempermudah entry data.

3) Processing, untuk memproses data agar dapat dianalisis dan dilakukan dengan cara memasukan dan mengolah data dari lembar observasi melalui program komputer.

4) Cleaning, yaitu, kegiatan pengecekan kembali data yang di masukan ke dalam komputer agar tidak terdapat kesalahan

Setelah data terkumpul, kemudian data tersebut dianalisa. Analisa data dilakukan menggunakan distribusi frekuensi presentase univariat dan bivariat. Analisa Univariat Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian. Variabel yang dianalisis adalah pengaruh pemberian sari kacang hijau untuk melancarkan produksi air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui. Analisa bivariat dilakukan untuk melihat perbedaan antara sebelum dan sesudah mendapatkan perlakuan, sebelum dilakukan analisa data, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas menggunakan shapiro wilk. Nilai shapiro wilk yaitu 0,000 untuk nilai ASI sebelum intervensi, 0,000 nilai ASI setelah intervensi yang artinya nilai $p\text{-value} < (\alpha 0,05)$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, namun jika $p\text{-value} > (\alpha 0,05)$ maka H_o diterima dan H_o ditolak.

HASIL PENELITIAN

Dari uji statistik yang telah dilakukan, hasil perhitungan uji normalitas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1
Hasil Uji Normalitas Variabel Sebelum Perlakuan
Dan Sesudah Perlakuan *Test of Normality*

Kelancaran ASI	<i>Shapiro Wilk</i>		
	Statistic	Df	Sig.
Sebelum Intervensi	0,499	15	0,000
Sesudah Intervensi	0,667	15	0,000

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa nilai Shapiro Wilk yaitu 0,000 untuk nilai ASI sebelum intervensi, 0,000 nilai ASI setelah intervensi yang artinya nilai p-value<0,05. Dengan demikian

dapat diambil kesimpulan bahwa data kedua variabel dalam penelitian ini tidak berdistribusi normal, maka selanjutnya untuk uji eksperimen dilakukan uji Wilcoxon.

Analisa Univariat

Tabel 2
Rata-Rata Karakteristik Responden Di Puskesmas Rajabasa Indah
Kota Bandar Lampung

	Frekuensi	Persentase
Usia		
20-35 tahun	13	86,7
>35 tahun	2	13,3
Paritas		
Primipara	5	33,3
Multipara	10	66,7
BBL		
< 3000 gr	5	33,3
≥ 3000 gr	10	66,7
BMI		
BMI ideal	9	60,0
BMI tidak ideal	6	40,0
IMD		
Melakukan IMD	15	100,0
Tidak melakukan IMD	0	0
Jumlah	15	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas, diketahui rata-rata kelancaran ASI berdasarkan karakteristik responden, usia 20-35 tahun

sebanyak 13 responden (86,7%), usia >35 tahun sebanyak 2 responden (13,3%). Primipara 5 responden (33,3%), multipara sebanyak 10

responden (66,7%). BBL < 3000 kg 5
responden (33,3%), BB ≥ 3000 kg 10
responden (66,7%). BMI ideal 9

responden (60%), BMI tidak ideal 6
responden (40%). Melakukan IMD 15
responden (100%).

Tabel 3
Kelancaran Produksi ASI Pada Saat Menyusui Sebelum Dilakukan Penerapan Pemberian Sari Kacang Hijau Di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung

Kelancaran ASI	N	Mean	Std. Deviasi	Std. Error	Min-Max
Sebelum Intervensi	15	3,80	0,414	0,107	3-4

Dari tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa kelancaran produksi ASI pada saat menyusui sebelum dilakukan penerapan pemberian sari kacang hijau di Puskesmas Rajabasa Indah Kota

Bandar Lampung Tahun 2023 terhadap 15 orang ibu menyusui, dengan mean 3,80, standar deviasi 0,414, standar error 0,107 dan indikator kecukupan ASI dengan nilai min-max 3-4

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Kelancaran Produksi ASI Ibu Menyusui Sebelum Intevensi Di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung

Sebelum intervensi	Frekuensi	Persentase (%)
3	3	20
4	12	80
Total	15	100

Berdasarkan tabel 4 diatas diketahui bahwa sebelum diberikan sari kacang hijau (vigna radiate)

seluruhnya (100%) dari responden mengalami ketidاكلancaran produksi ASI.

Tabel 5
Kelancaran Produksi ASI Pada Saat Menyusui Sesudah Dilakukan Penerapan Pemberian Sari Kacang Hijau Di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung

Kelancaran ASI	N	Mean	Std. Deviasi	Std. Error	Min-Max
Sesudah Intervensi	15	9,60	0,632	0,163	8-10

Dari tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa kelancaran produksi ASI pada saat menyusui sesudah dilakukan penerapan pemberian sari kacang hijau di

Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung Tahun 2023 terhadap 15 orang ibu menyusui, dengan mean 9,60, standar deviasi 0,632, standar error 0,163 dan

indikator kelancaran ASI dengan nilai min-max 8-10.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Kelancaran Produksi ASI Ibu Menyusui
Sesudah Intervensi Di Puskesmas Rajabasa Indah
Kota Bandar Lampung

Sesudah intervensi	Frekuensi	Persentase (%)
8	1	6,7
9	4	26,7
10	10	66,7
Total	15	100

Berdasarkan tabel 6 diatas diketahui bahwa sesudah diberikan sari kacang hijau (*vigna radiate*)

seluruhnya (100%) dari responden pengeluaran ASI menjadi lancar.

Analisa Bivariat

Tabel 7
Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi ASI
Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Rajabasa Indah
Kota Bandar Lampung

Variabel	N	Mean	Std. Deviasi	Std. Error	p-value
Sebelum Intervensi	15	3,80	0,414	0,107	0,000
Sesudah Intervensi	15	9,60	0,632	0,163	

Dari tabel 7 terlihat bahwa perbedaan hasil pengukuran terhadap 15 responden untuk melihat kelancaran produksi ASI pada saat menyusui sebelum dilakukan penerapan pemberian sari kacang hijau di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung, dengan mean 3,80, standar deviasi 0,414, standar error 0,107, dan indikator kelancaran ASI dengan nilai Min-Max 3-4. Sesudah dilakukan penerapan pemberian sari kacang hijau, dengan

mean 9,60, standar deviasi 0,632, standar error 0,163 dan indikator kelancaran ASI dengan nilai Min-Max 8-10.

Hasil uji wilcoxon didapat nilai p-value 0,000 ($\alpha < 0,05$) yang artinya terdapat pengaruh sebelum dan sesudah penerapan pemberian sari kacang hijau terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung.

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Kelancaran Produksi ASI Ibu Menyusui
Di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung

	Frekuensi	Persentase (%)
Sebelum Intervensi		
3	3	20
4	12	80
Total	15	100
Sesudah Intervensi		
8	1	6,7
9	4	26,7
10	10	66,7
Total	15	100

Berdasarkan tabel 8 diatas bahwa sebelum diberikan sari kacang hijau (*vigna radiate*) seluruhnya (100%) dari responden mengalami ketidaklancaran produksi ASI.

sesudah diberikan sari kacang hijau (*vigna radiate*) seluruhnya (100%) dari responden pengeluaran ASI menjadi lancar.

PEMBAHASAN

Kelancaran Produksi ASI Pada Saat Menyusui Sebelum Dilakukan Penerapan Pemberian Sari Kacang Hijau Di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung Tahun 2023

Kelancaran produksi ASI pada saat menyusui sebelum dilakukan penerapan pemberian sari kacang hijau di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung terhadap 15 orang ibu menyusui, dengan *mean* 3,80, *standar deviasi* 0,414, *standar error* 0,107 dan indikator kecukupan ASI dengan nilai *min-max* 3-4.

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan khusus yang kompleks, terdiri dari suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI merupakan cairan yang terbaik bagi bayi baru lahir hingga umur 6 bulan dikarenakan komponen ASI yang mudah dicerna dan diabsorpsi tubuh bayi baru lahir, dan memiliki kandungan nutrisi terbaik. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi

sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal (Wahyuningsih, 2018).

Keberhasilan ibu menyusui sangat ditentukan oleh pola makan, baik di masa hamil maupun setelah melahirkan. Agar ASI ibu terjamin kualitas maupun kuantitasnya, makanan bergizi tinggi dan seimbang perlu dikonsumsi setiap harinya. Artinya, ibu harus menambah konsumsi karbohidrat, lemak, vitamin, mineral dan air dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh selama menyusui. Bila kebutuhan ini tidak terpenuhi, selain mutu ASI dan kesehatan ibu terganggu, juga akan mempengaruhi jangka waktu ibu dalam memproduksi ASI.

Sedangkan ketidakberhasilan ibu dalam memberikan ASI kepada bayi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor mental dan psikologis. Menurut penelitian, >80% kegagalan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif adalah faktor psikologis ibu menyusui. Perasaan tegang, takut dan tertekan akan mempengaruhi

produksi ASI yang keluar (Azizah & Rafhani, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasution (2022) dengan judul "Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau (Vigna Radiate) Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas". Berdasarkan hasil Penelitian diketahui bahwa rata-rata Produksi ASI sebelum diberikan Sari Kacang Hijau adalah 2,20 dan rata-rata Produksi ASI sesudah diberikan Sari Kacang Hijau adalah 7,20. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p -value $0,000 < 0,005$, sehingga dapat diasumsikan bahwa ada pengaruh pemberian sari kacang hijau terhadap peningkatan produksi ASI.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Barus (2020) dengan judul "Pengaruh Konsumsi Sari Kacang Hijau Terhadap Produksi ASI di Puskesmas PB Selayang II". Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan rata-rata produksi ASI pada ibu nifas sebelum pemberian sari kacang hijau adalah 97,67 dengan standar deviasi 4,302, sedangkan rata-rata 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 didapatkan bahwa dengan nilai $p=0,000$, yang menunjukkan ada pengaruh konsumsi sari kacang hijau terhadap produksi ASI di Puskesmas PB Selayang II.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti (2020) dengan judul "Efektivitas Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Volume ASI Pada Ibu Nifas Di Praktek Bidan Mandiri Kota Palangkaraya". Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan rata-rata volume ASI sebelum dilakukan pemberian sari kacang hijau adalah

56,82 ml. Rata-rata volume ASI setelah pemberian sari kacang hijau 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 p -value=0,001 lebih kecil dari nilai α (0,05) yang berarti ada perbedaan yang bermakna. Kesimpulan nya sari kacang hijau efektif terhadap peningkatan volume ASI pada ibu nifas.

Menurut peneliti, produksi ASI merupakan tahap keberhasilan ibu memberikan nutrisi kepada bayinya, bila ibu mengalami kekurangan gizi dan asupan nutrisi maka dapat menyebabkan produksi ASI tidak lancar, sehingga ibu dikatakan tidak berhasil dalam memberikan nutrisi yang optimal kepada bayinya, dalam penelitian ini didapat rata-rata kelancaran ASI dari 15 responden sebesar 3,80 yang artinya ASI keseluruhan responden belum lancar.

Kelancaran Produksi ASI Pada Saat Menyusui Sesudah Dilakukan Penerapan Pemberian Sari Kacang Hijau Di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung

Kelancaran produksi ASI pada saat menyusui sesudah dilakukan penerapan pemberian sari kacang hijau di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung terhadap 15 orang ibu menyusui, dengan *mean* 9,60, *standar deviasi* 0,632, *standar error* 0,163 dan indikator kelancaran ASI dengan nilai *min-max* 8-10.

Produksi ASI dipengaruhi oleh *milk production reflex* dan *let down reflex*, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan *neurohormonal* pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui *nervosvagus*, kemudian ke *lobus anterior*. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin dan

oksitosin, peningkatan kedua hormon ini dipengaruhi oleh protein dan vitamin B1 (*tiamin*) yang ada pada kacang hijau. Protein mempengaruhi hormon prolaktin yang bekerja untuk memproduksi ASI dengan cara masuk ke peredaran darah menuju ke payudara kemudian mengatur sel-sel dalam alveoli agar memproduksi ASI. Setelah ASI diproduksi, hormon oksitosin yang membuat sel-sel otot disekitar alveoli berkontraksi, sehingga air susu didorong menuju puting payudara. Hormon oksitosin dapat bekerja dengan baik karena dipengaruhi oleh kandungan B1 (*tiamin*) yang ada pada kacang hijau yang dapat membuat perasaan ibu menjadi tenang dan bahagia. Peningkatan hormon oksitosin akan membuat ASI mengalir deras dibanding dengan biasanya (Widyastuti, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ritonga (2019) dengan judul "Sari Kacang Hijau Sebagai Alternatif Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui". Berdasarkan hasil Penelitian diketahui bahwa rata-rata Produksi ASI sebelum diberikan Sari Kacang Hijau adalah 0,045 yang berarti tidak lancar dan rata-rata Produksi ASI sesudah diberikan Sari Kacang Hijau adalah 0,82 yang berarti lancar. Dan nilai p -value adalah 0,046 ($p \leq 0,05$). Dengan demikian, sari kacang hijau dapat dijadikan sebagai alternatif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mirani (2022) dengan judul "Efektivitas Pemberian Sari Kacang Hijau terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui". Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan rata-rata frekuensi menyusui sebelum diberikan sari kacang hijau adalah sebesar 7,06 dan

rata-rata frekuensi menyusui sesudah diberikan sari kacang hijau adalah sebesar 10,63. Hasil uji Wilcoxon ditemukan ada perbedaan produksi ASI ibu menyusui sebelum dan sesudah pemberian sari kacang hijau pada ibu menyusui adalah p -value 0,000. Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui sesudah diberikan sari kacang hijau yang dilihat dari peningkatan rata-rata frekuensi menyusui.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Widia (2019) dengan judul "Efektivitas Konsumsi Sari Kacang Hijau (*Vigna Radiate*) Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Nifas" menunjukkan bahwa sebelum diberikan sari kacang hijau sebagian besar (80%) dari responden mengalami ketidaklancaran produksi ASI dan sebagian kecil (20%) mengalami kelancaran produksi ASI. Setelah diberikan sari kacang hijau diketahui bahwa responden hampir seluruhnya (80%) mengalami kelancaran produksi ASI dan sebagian kecil (20%) dari responden mengalami ketidaklancaran ASI. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *Sign Test* diperoleh nilai p $0,002 < 0,005$ yang artinya ada efektivitas sari kacang hijau untuk kelancaran produksi ASI.

Menurut asumsi peneliti, minuman sari kacang hijau yang mengandung vitamin B1 (*tiamin*) dan protein yang cukup tinggi dapat mempengaruhi produksi ASI dengan proses memberikan informasi pada impuls saraf untuk merangsang hipotalamus serta menghasilkan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga proses pembentukan ASI dan pelepasan ASI berjalan lancar.

Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata kelancaran produksi ASI sebelum diberikan minuman sari kacang hijau adalah 3,80 dan sesudah diberikan minuman sari kacang hijau adalah 9,60. Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan *p value* $0,000 < 0,05$ artinya adalah ada pengaruh konsumsi minuman sari kacang hijau terhadap kelancaran produksi ASI di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung Tahun 2023.

Kacang hijau (*vigna radiate L*) mengandung vitamin B1 (*tiamin*) dan protein yang merangsang kerja *neurotransmitter* yang akan mengirimkan pesan ke *hipofisis posterior* untuk mengeluarkan hormon oksitosin sehingga hormon ini dapat merangsang kontraksi otot-otot dada pada dinding *alveolus* dan dinding duktus sehingga ASI dapat terpompa, selain itu juga berguna untuk memaksimalkan sistem saraf sehingga mudah untuk berkonsentrasi dan lebih bersemangat. Ibu yang dapat berkonsentrasi dengan mudah, bersemangat dan dalam suasana hati yang baik akan mengaktifkan kerja otak untuk memberikan informasi pada impuls saraf untuk merangsang hipotalamus untuk menghasilkan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga proses pembentukan ASI dan pelepasan ASI berjalan lancar (Suksesty, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mizawati (2022) dengan judul "The influence of giving Mung beans essence on postpartum mothers with breast milk production in Bengkulu City in 2018". Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata produksi ASI pada ibu nifas yang diberikan sari

kacang hijau sebesar 9,53. Rata-rata produksi ASI pada ibu nifas yang tidak diberikan sari kacang hijau sebesar 6,93. Selisih rata-rata ASI kedua kelompok adalah 2,60 dengan *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$) ada perbedaan produksi ASI pada ibu nifas yang diberi sari kacang hijau dengan yang tidak diberi sari kacang hijau di kota Bengkulu 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jahriani (2021) dengan judul Pengaruh Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Produksi ASI Di Klinik H. Syahrudin Tanjung Balai. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 20 responden yang mengalami ketidaklancaran ASI. Setelah minum sari kacang hijau 250 ml selama 6 hari, produksi ASI responden menjadi lancar dengan rata-rata sebelum di intervensi 0,10 dan setelah diintervensi menjadi 2,50. Nilai signifikansi yang diperoleh hari ke-1 sampai hari ke-6 adalah 0,012. Karena nilai signifikansi yang dihasilkan $< 0,05$, maka pemberian sari kacang hijau berpengaruh terhadap jumlah produksi ASI.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Angrugo (2018) dengan judul "Pengaruh Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kecamatan Cipondoh Tangerang" didapatkan hasil uji McNemar sebelum diberikan sari kacang hijau sebanyak 19 orang (100%) yang ASI tidak meningkat, setelah diberikan sari kacang hijau selama 7 hari yaitu 14 orang (73,7%) yang ASI nya meningkat dan 5 orang (26,3%) ASI nya tidak meningkat, dengan nilai *p-value* 0,000 dengan batas kemaknaan (α) adalah $< 0,05$. Dengan demikian sari kacang hijau merupakan strategi nonfarmakologi yang efektif, aman dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat untuk membantu kelancaran ASI.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Agustini (2022) dengan judul "Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani VI" didapatkan hasil pretest dengan rata-rata volume ASI yang dihasilkan oleh ibu adalah 176,76 ml dengan minimal 100, maksimal 260 dan standar deviasi 47,782. Hasil posttest menunjukkan rata-rata volume ASI yang diproduksi oleh ibu adalah 358,82 ml dengan minimal 300, maksimal 400 dan standar deviasi 29,415. Hasil uji t-berpasangan diperoleh nilai p-value <0,001 ($p < 0,05$). Dengan demikian, ada pengaruh dalam pemberian sari kacang hijau terhadap kelancaran produksi ASI.

Menurut peneliti, sari kacang hijau dapat meperlancar produksi ASI, dimana rata-rata kenaikan produksi ASI oleh ibu menyusui yaitu 5,80. Jika ditinjau dari skor *Pretest* yang awalnya sebagian besar mengalami ketidaklancaran produksi ASI namun setelah dilakukan intervensi, produksi ASI menjadi lancar. Hal ini terjadi karena kandungan alami dalam kacang hijau yaitu vitamin B1 (*tiamin*) dan protein yang berfungsi merangsang kontraksi otot-otot dada pada dinding *alveolus* dan dinding duktus sehingga ASI dapat terpompa, selain itu juga berguna untuk memaksimalkan sistem saraf sehingga mudah untuk berkonsentrasi dan lebih bersemangat. Ibu yang dapat berkonsentrasi dengan mudah, bersemangat dan dalam suasana hati yang baik akan berjalan lancar dalam proses pembentukan ASI dan pelepasan ASI.

KESIMPULAN

Pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan judul "Pengaruh Pemberian Sari Kacang

Hijau Terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung" didapat kesimpulan bahwa adanya pengaruh dalam pemberian sari kacang hijau terhadap kelancaran produksi ASI. Saran untuk peneliti selanjutnya, saat proses intervensi, pemantauan dapat dilakukan secara langsung agar hasilnya lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini IR, dkk. (2022). *Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani VI*. Bali: Indonesian Journal of Health Research
- Andriani, Dewi & Rizal Fahlevi. (2017). *Perbandingan Berat Badan dan Panjang Badan Bayi 0-6 Bulan yang Diberikan ASI dengan Bayi 0-6 Bulan yang Diberikan PASI Di Posyandu Melati 2 Kecamatan Semampir Surabaya*. Surabaya: Adi Husada Nursing Journal
- Angrugo, GA & Nursanti I. (2018). *Pengaruh Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kecamatan Cipondoh Tangerang*. Jakarta: UMJ
- Aprilia, Devi & Amalia Mega. (2017). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum*. Surabaya: STIKes William Booth Surabaya
- Azizah, Nurul & Rafhani Rosyidah. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jawa Timur: UMSIDA PRESS
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC
- Barus, E. (2020). *Pengaruh Konsumsi Sari Kacang Hijau Terhadap*

- Produksi ASI di Puskesmas PB Selayang II. Sumatera Utara: Jurnal Mutiara Kebidanan*
- Jahriani, Nani, & Tiara Zunisha. (2021). *Pengaruh Sari Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Produksi ASI Di Klinik H. Syahrudin Tanjung Balai. Journal of Health Science and Physiotherapy*
- Handayani, Rohmi & Siti Yulaikah. (2020). *Relationship of Additional Nutritional Consumption of Green Beans (Vigna Radiata) With Breast Milk Production. Surakarta: Journal of Midwifery Vol 5: No 1*
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Jakarta: Kemenkes RI 60*
- Khasanah, Nurun Ayati & Wiwit Sulistyawati. (2017). *Buku Ajar Nifas dan Menyusui. Surakarta: CV Kekata Group*
- Mirani, Nanda & Prapti Susilawati. (2022). *Efektivitas Pemberian Sari Kacang Hijau terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. Aceh: Jurnal Edukes*
- Mizawati, Afrina. (2022). *The influence of giving Mung beans essence on postpartum mothers with breast milk production in Bengkulu City in 2018. Bengkulu: Obstetrics & Gynecology International Journal*
- Mustika, Dian Nintyasari. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas ASI Eksklusif. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang*
- Nasution, Naimah. (2022). *Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau (Vigna Radiata) terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas. Sumatera Utara: Jurnal Peneliti Kebidanan dan Kespro*
- Rangkuti, Saddiyah. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 0-6 Bulan Di BPM Dewi Suyanti Tahun 2020. Sumatera Utara: Jurnal Kesehatan Masyarakat*
- Riska. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu PostPartum Di Desa Rantang Tahun 2019. Medan: Institut Kesehatan Helvetia*
- Ritonga, Nikmah Jalilah. (2019). *Sari Kacang Hijau Sebagai Alternatif Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui. Sumatera Utara: Jurnal Keperawatan.*
- Rosyida, Desta Ayu Cahya. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Nifas. Jawa Tengah: CV Eureka Media Aksara*
- Suksesty, C E & Ikhlasih M. (2017). *Pengaruh Jus Campuran Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Hormon Prolaktin dan Berat Badan Bayi. Tangerang: Jurnal Ilmiah Bidan*
- Wahyuningsih, Heni Puji. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*
- Walyani, ES, & Purwoastuti, E. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press*
- Widia L & Putri AS. (2019). *Efektivitas Konsumsi Sari Kacang Hijau (Vigna Radiata) Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Nifas. Kalimantan Selatan: Jurnal Darul Azhar*
- Yuniarti. (2020). *Efektivitas Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Volume ASI Pada Ibu Nifas Di Praktek Bidan Mandiri Kota Palangkaraya. Jurnal Forum Kesehatan: Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*