

Original Article\*)

**Perbedaan Pemberian Susu Kedelai Dan Sari Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten***(Differences in Giving Soy Milk and Mung Bean Extract to Increasing Breast Milk Production in Breastfeeding Mothers at the Cimanggu Health Center, Pandeglang Regency, Banten)***Irah<sup>1</sup>**<sup>1</sup>*Puskesmas Cimanggu, Pandeglang*

Email Correspondent: irahirah585@gmail.com

---

**Abstract**

**Introduction:** Cimanggu Health Center, Pandeglang Regency, Banten, exclusive breastfeeding coverage in 2021 is 56%, thus this achievement is still below the target, which is less than 80%. There are several reasons for the low level of exclusive breastfeeding, one of which is the mother feels that her milk is not sufficient for the baby's needs. If the baby is not given exclusive breastfeeding, it can cause adverse effects on the baby, including stunting, less than optimal growth and development of the baby, and other health problems in the baby. One of the main obstacles is the production of breast milk which is not smooth. One way to increase breast milk production is by consuming soy milk or mung bean juice.

**Methods:** The research method is a quasi-experimental design with a pre-test and post-test control group design, the number of samples is 60 respondents, and the sampling technique is purposive sampling. The research instrument used a questionnaire. Data is primary data analyzed using an independent sample t-test.

**Results:** The results of the study of breast milk production in breastfeeding mothers before giving soy milk increased by 73,3% before increasing to 96,7%. Breast milk production in breastfeeding mothers before giving mung bean juice increased by 70,0% before increasing to 100%. The results of the bivariate analysis presented soy milk and mung bean juice to increase breast milk production in breastfeeding mothers with a p-value of 0,952.

**Discussion:** The conclusion is that there is no significant difference between giving soy milk and mung bean juice to increase breast milk production in breastfeeding mothers. Giving soy milk and mung bean juice can both increase breast milk production. It is expected that breastfeeding mothers can consume soy milk or mung bean juice regularly during breastfeeding in order to increase milk production so that babies get exclusive breastfeeding.

**Keywords:** green bean extract, increased production of breast milk, soy milk

**Artikel**

Disubmit (Received) : 08 November 2022

Diterima (Accepted) : 11 December 2022

Diterbitkan (Published) : 13 December 2022

**Copyright: © 2022 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)**

## Pendahuluan

Fenomena yang terjadi pada ibu melahirkan anak pertama mengalami masalah menyusui dengan ketidaklancaran keluarnya ASI, selain itu ibu sering mengeluhkan bayinya sering menangis atau menolak menyusu yang disebabkan oleh puting susu yang lecet sehingga tidak memberikan ASI pada bayinya.<sup>1</sup> Pemberian ASI dapat mengurangi angka kematian bayi. Sesuai dengan anjuran dari *World Health Organization* (WHO), menjelaskan bahwa dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) sedikitnya pada usia enam bulan pertama.<sup>2</sup>

*World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menyatakan bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif didunia hanya sekitar 38%. Angka ini masih jauh dari target cakupan ASI Eksklusif, sementara di negara berkembang hanya 39% ibu-ibu yang memberikan ASI Eksklusif. Sementara itu di Indonesia pemberian ASI Eksklusif masih tergolong rendah, yaitu sebesar 35,7%.<sup>2</sup> Persentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Provinsi Banten pada tahun 2019 sebesar 64,4% sedikit meningkat dibandingkan persentase pemberian ASI Eksklusif tahun 2018 sebesar 56,1%. Kabupaten/kota dengan persentase pemberian ASI Eksklusif terendah adalah Kabupaten Pandeglang 32,3% sementara itu Puskesmas Cimanggu cakupan pemberian ASI Eksklusif mencapai 56%.<sup>3</sup>

Ada beberapa penyebab rendahnya pemberian ASI Eksklusif, salah satu diantaranya adalah ibu merasa ASI-nya tidak mencukupi kebutuhan bayi. Sekitar 35% ibu menghentikan pemberian ASI secara eksklusif pada beberapa minggu *postpartum* karena merasa ASI kurang dan bayi merasa tidak puas.<sup>4</sup> Apabila bayi tidak diberikan ASI Eksklusif maka dapat menimbulkan dampak buruk pada bayinya diantaranya adanya kejadian *stunting*, pertumbuhan dan perkembangan bayi kurang optimal dan masalah kesehatan lainnya pada bayi. Selain pada bayi, juga membawa dampak pada ibunya dimana membutuhkan biaya yang cukup banyak karena diperlukan biaya untuk membeli susu formula.<sup>5</sup>

Banyak cara yang dilakukan oleh ibu menyusui untuk meningkatkan kualitas ASI, diantaranya dengan memenuhi kebutuhan gizi seimbang pada ibu menyusui, mengkonsumsi susu ibu menyusui atau susu kedelai yang sekarang mudah didapatkan oleh ibu. Susu kedelai sangat mudah didapatkan oleh siapapun, dan juga dapat dibuat sendiri dengan mudah oleh ibu sehingga susu kedelai lebih efisien dan terjangkau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu terutama ibu yang sedang menyusui.<sup>6</sup> Susu kedelai merupakan minuman olahan dari sari pati kacang kedelai memiliki banyak kandungan gizi dan manfaat. Potensinya dalam mentimulasi hormone oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.<sup>7</sup> Safitri dalam penelitiannya dengan memberikan rebusan *edamame* (kacang kedelai) sebanyak 65 gram/hari selama 5 hari yang diberikan setiap pukul 07.00 WIB didapatkan hasil *pretest* 85% mengalami produksi ASI yang kurang dan sebagian kecil 15% mengalami produksi ASI sedang. Hasil *posttest* 65% mengalami produksi ASI baik dan 5% mengalami produksi ASI sedang. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan ada pengaruh pemberian Edamame (*Glycin Max (L) Merrill*) terhadap produksi ASI pada ibu menyusui primipara hari ke 3-7.<sup>8</sup>

Penelitian lainnya oleh Winarni, *et al.* dengan metode *pre eksperiment* dengan rancangan *the one grup pre-test-post-test design*. Eksperimen yang diberikan jus kedelai dan melon dibuat dari 50 gram kedelai yang telah direndam semalaman, 50 gram melon, 2 sendok makan gula, ½ sendok teh garam dan 150 ml air, yang kemudian disaring menjadi 200 ml jus kedelai dan melon kemudian diberikan kepada ibu menyusui sebanyak 2 kali sehari pagi dan sore selama 7 hari. Pengukuran produksi ASI dilakukan dengan cara mengukur dengan gelas ukur pada ibu yang melakukan pemompaan ASI atau diukur dengan jumlah menyusui dalam 24 jam, serta tanda-tanda lain yang menyatakan bahwa produksi ASI bertambah (hasil wawancara sebelum dan sesudah intervensi, pembesaran payudara, ASI yang bocor). Adapun pengukuran berat badan bayi dilakukan satu kali sebelum intervensi dan setelah intervensi. Berdasarkan berat badan bayi didapatkan nilai rata-rata sebelum pemberian jus kacang kedelai dan melon adalah mean 4515 gram, nilai terendah 3000 gram dan tertinggi 7200 gram. Setelah pemberian jus kacang kedelai dan melon adalah mean 4665, nilai terendah 3100 gram dan tertinggi 7400 gram. Berdasarkan hasil Uji T satu kelompok berpasangan didapatkan nilai *p-value* 0,000 yang

artinya terdapat perbedaan antara produksi ASI dan berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan jus kacang kedelai dan melon.<sup>9</sup>

Selain susu kacang kedelai, ternyata sari kacang hijau juga dapat meningkatkan produksi ASI. Pemilihan kacang hijau (*Phaseolus Radiatus*) 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 dapat memperlancar ASI pada ibu menyusui, karena kandungan pada kacang hijau adalah kandungan yang sama yang terdapat pada ASI sehingga aman dikonsumsi, dan membuat ASI menjadi lebih banyak keluar bila mengonsumsi kacang hijau.<sup>10</sup>

Berdasarkan jumlahnya, protein merupakan penyusun utama kedua setelah karbohidrat. Kacang hijau mengandung 20-25% protein. Pemenuhan nutrisi yang adekuat selama proses laktasi dapat mempengaruhi pengeluaran hormon prolaktin setelah makan. Protein tinggi sangat diperlukan oleh ibu selama laktasi, terutama proteinnya mengandung asam amino sehingga mampu merangsang sekresi ASI.<sup>10</sup> Thiamin dari sari kacang hijau akan merangsang kerja *neurotransmitter* yang akan menyampaikan pesan ke *hipofisis posterior* untuk *mensekresi hormon prolaktin* dan *oksitosin* sehingga proses pembentukan ASI serta pengeluaran ASI lancar.<sup>11</sup> Begitu juga dengan hasil penelitian Angrugo & Nursanti setelah diberikan sari kacang hijau selama 7 hari produksi ASI ibu mengalami peningkatan sehingga ada pengaruh pemberian sari kacang hijau terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Kecamatan Cipondoh Tangerang.<sup>12</sup>

Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa pemberian susu kedelai dan sari kacang hijau dapat meningkatkan produksi ASI. Hal yang menyebabkan sebagian besar ibu menyusui banyak mengonsumsi susu kedelai dan sari kacang hijau karena bahan tersebut mudah didapat dan mudah dibuat. Penelitian sebelumnya belum ada yang membandingkan antara susu kedelai dengan sari kacang hijau terhadap peningkatan produksi ASI, sementara itu susu kedelai dan sari kacang hijau banyak dijumpai. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten pada 10 ibu nifas yang melakukan kunjungan 7 hari postpartum, 6 diantaranya mengatakan bahwa ASInya keluar sedikit karena bayinya sering menangis sehingga ibu terkadang memberikan susu formula pada bayinya agar tidak mengangis dan dapat tidur dengan tenang. Sementara itu 4 ibu diantaranya menyatakan bahwa ASInya keluar banyak, mereka mengatakan bahwa selama ini ibu mengonsumsi susu kedelai atau sari kacang hijau. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui perbedaan pemberian susu kedelai dan sari kacang hijau terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten.

## Metode

Penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi eksperimental*). Desain *pre-test-post-test design* kedua kelompok berasal dari populasi yang karakteristiknya sama namun mendapatkan dua perlakuan yang berbeda. Kelompok eksperimen A merupakan kelompok perlakuan intervensi diberikan susu kacang kedelai (X1) dan diberikan pre-test (O1) dan post-test (O2) sedangkan kelompok eksperimen B merupakan kelompok perlakuan intervensi diberikan sari kacang hijau (X2) dan diberikan pre-test (O3) dan post-test (O4). Teknik intervensi yang diberikan dengan pembuatan susunya dibuat sendiri diberikan 250 ml dengan pemberian 2 kali sehari (pagi dan sore hari) selama satu minggu. Proses pemantauan kelancaran produksi ASI dilakukan hanya pada pertama kali saat melakukan penelitian dan hari ketujuh setelah pemberian susu kedelai dan sari kacang hijau dengan menggunakan kuesioner dengan melakukan protokol kesehatan. Pada saat pengisian kuesioner, apabila responden tidak mengerti maka peneliti akan menjelaskannya dan membantu mengisinya sesuai dengan jawaban responden. Setelah data dan kuesioner terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten. Penelitian ini dilaksanakan bulan Juli-Agustus tahun 2022. Populasi didefinisikan sebagai kelompok subyek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian.<sup>13</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas 3-7 hari pasca persalinan yang berada di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten periode

bulan Januari-Maret tahun 2022 sebanyak 142 responden. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi.<sup>14</sup> Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 60 responden pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Pengambilan sampel *purposive sampling* yaitu sesuai dengan tujuan peneliti dengan ketentuan kriteria inklusi dan eksklusi.<sup>22</sup> Pengumpulan data diambil dengan menggunakan data primer yaitu melalui kuesioner kepada ibu nifas 3-7 hari pasca persalinan yang berada di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten. Data diolah menggunakan program system komputerisasi yang hasilnya meliputi analisis univariate. Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel baik variabel bebas atau independent maupun variabel terikat atau dependen dan analisis bivariate dilakukan untuk menguji hipotesa, dalam penelitian ini kedua variabel yang diuji menggunakan uji *Independent sample t-test*.

Analisis yang digunakan analisis bivariate yaitu digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variabel independent dengan variabel dependen, serta untuk melakukan identifikasi variabel yang bermakna menggunakan uji *independent sample t-test* dalam penelitian ini. Menentukan uji kemaknaan hubungan dengan cara membandingkan nilai  $p$  ( $p$ -value) dengan nilai  $\alpha = 0,05$  pada taraf kepercayaan 95% dan derajat kebebasan = 1 dengan kaidah keputusan sebagai berikut: Jika nilai  $\rho < \alpha$  berarti ada hubungan antara variabel bebas dengan terikat. Jika nilai  $\rho \geq$  berarti tidak ada hubungan antara variabel terikat dengan bebas. Penyajian data penelitian ini secara mekanisme digunakan untuk menyajikan rangkaian angka numeric sehingga mudah dibaca dan akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi, dan analisa deskripsi sehingga dapat diketahui secara jelas hasil dari analisa penelitian yang merupakan analisa perbandingan dari variable penelitian yang dimaksud. Interpretasi data disajikan dalam bentuk narasi sehingga memudahkan pemahaman terhadap hasil penelitian yaitu diharapkan bahwa berdasarkan teori yang ada dapat dilihat adanya perbedaan pemberian susu kedelai dan sari kacang hijau terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui.

## Hasil

Hasil penelitian ini dibagi atas dua bagian yaitu analisis univariat yaitu distribusi frekuensi produksi ASI pada ibu menyusui sebelum dan distribusi frekuensi produksi ASI pada ibu menyusui sebelum dan sesudah pemberian sari kacang hijau. Analisa bivariat yang digunakan adalah uji *independent sample t-test* yaitu apakah ada perbedaan pemberian susu kedelai dan sari kacang hijau terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Sebelum Dan Sesudah Pemberian Susu Kedelai

Produksi ASI	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
Meningkat	22	73,3	29	96,7
Tidak Meningkatkan	8	26,7	1	3,3

sumber hasil olahan data komputerisasi tahun 2022

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa produksi ASI pada ibu menyusui sebelum pemberian susu kedelai diperoleh meningkat sebanyak 22 ibu atau 73,3% dan tidak meningkat sebanyak 8 ibu atau 26,7%. Sesudah pemberian susu kedelai diperoleh meningkat sebanyak 29 ibu atau 96,7% dan tidak meningkat sebanyak 1 ibu atau 3,3%.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Sebelum Dan Sesudah Pemberian Sari Kacang Hijau

Produksi ASI	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%

<b>Meningkat</b>	21	70	30	100
<b>Tidak Meningkatkan</b>	9	30	0	0

sumber hasil olahan data komputerisasi tahun 2022

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa produksi ASI pada ibu menyusui sebelum pemberian sari kacang hijau diperoleh meningkat sebanyak 21 ibu atau 70,0% dan tidak meningkat sebanyak 9 ibu atau 30,0%. Sesudah pemberian sari kacang hijau diperoleh meningkat sebanyak 30 ibu atau 100% dan tidak meningkat berjumlah nol atau 0%..

**Tabel 3.** Perbedaan Pemberian Susu Kedelai Dan Sari Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui

Produksi ASI	Susu Kedelai	Sari Kacang Hijau	Selisih Mean	P-Value
	Mean	Mean		
Pre-test	5,90	5,87	0,03	0,952
Post-test	7,37	7,87	0,50	0,218

sumber hasil olahan data komputerisasi tahun 2022

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa Hasil uji *Independent T-Test* diketahui nilai *p-value* sebesar  $0,952 > 0,05$  sebelum pemberian susu kedelai dan sari kacang hijau dan  $0,218 > 0,05$  sesudah pemberian susu kedelai dan sari kacang hijau, maka dapat disimpulkan  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pemberian susu kedelai dan sari kacang hijau terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang tahun 2021.

**Pembahasan**

**Perbedaan Pemberian Susu Kedelai Dan Sari Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui**

Proses melakukan observasi kelancaran produksi ASI mengacu pada penelitian Setyaningsih dimana proses pengukuran kelancaran produksi ASI dengan menggunakan 10 indikator kelancaran produksi ASI.<sup>16</sup> Begitu juga hasil penelitian Naziroh untuk mengukur kelancaran produksi ASI dengan menggunakan 10 indikator kelancaran produksi ASI<sup>17</sup>. Penelitian lainnya dilakukan oleh Meganiscaya dalam penelitiannya untuk pengukuran kelancaran produksi ASI dengan menggunakan 10 indikator kelancaran produksi ASI.<sup>18</sup> Berdasarkan uji *Independent T-Test* diketahui nilai *p value* sebesar  $0,218 > 0,05$ , maka dapat disimpulkan  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pemberian susu kedelai dan sari kacang hijau terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten.

Kandungan dari kacang-kacangan mampu membantu proses pengeluaran ASI serta kepekatan warna ASI pada ibu menyusui.<sup>7</sup> Manfaat dari susu kacang kedelai yaitu sebagai sumber karbohidrat sehingga dapat meningkatkan energi selama menyusui, menjadi lebih Bahagia, meningkatkan system kekebalan tubuh, memiliki kandungan serat yang baik untuk pencernaan, mengandung protein dan meningkatkan produksi hormon phytoestrogen selama menyusui. Hormon *phytoestrogen* adalah hormon *estrogen* yang diproduksi secara alami oleh tubuh, sehingga membantu kelenjar susu ibu menyusui agar mampu memproduksi ASI lebih banyak.<sup>19</sup> 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 mammae* yang ada di dinding *alveolus* dan dinding saluran sehingga ASI di pompa keluar, selain itu juga berguna untuk memaksimalkan sistem kerja saraf sehingga mudah berkonsentrasi dan lebih bersemangat. Ibu yang mudah berkonsentrasi, bersemangat serta mood yang baik akan memicu kerja otak untuk memberikan informasi kepada *infuls* saraf agar

*menstimulasi hipotalamus* dalam pembentukan *hormon prolaktin* dan *oksitosin* sehingga proses pembentukan ASI serta pengeluaran ASI lancar.<sup>11</sup>

Manfaat sari kacang hijau untuk ibu menyusui diantaranya terdapat kandungan karbohidrat agar tubuh tetap fit selama menyusui, mengandung kadar protein dan mineral tinggi sehingga merangsang produksi ASI.<sup>20</sup> Pemenuhan nutrisi yang adekuat selama proses laktasi dapat mempengaruhi pengeluaran hormon prolaktin setelah makan. Protein tinggi sangat diperlukan oleh ibu selama laktasi, terutama proteinnnya mengandung asam amino sehingga mampu merangsang sakresi ASI.<sup>10</sup> Peneliti belum mendapatkan hasil penelitian yang membandingkan antara pemberian susu kacang kedelai dengan sari kacang hijau, jika dilihat dari hasil penelitian ditemukan bahwa tidak ada perbedaan dimana semuanya dapat meningkatkan produksi ASI. Jika dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan Safitri menunjukkan hasil 0,009 dimana  $\alpha$  (0,05) yang berarti *p-value* kurang dari nilai  $\alpha$  yang menunjukkan  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  diterima yakni ada pengaruh pemberian Edamame (*Glycin Max (L) Merrill*) terhadap produksi ASI pada ibu nifas primipara hari ke 3-7 di BPM Dillah Sobirin Pakis Kabupaten Malang.<sup>8</sup> Begitu juga dengan hasil penelitian Puspitasari hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI. Pengaruh susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI menunjukkan efek positif dimana seluruh responden mengalami peningkatan produksi ASI.<sup>7</sup>

Adapun mengenai sari kacang hijau dalam penelitian Suksesty & Ikhlasiah ibu yang mengkonsumsi jus kacang hijau mengalami peningkatan produksi ASI lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak mengkonsumsi jus kacang hijau.<sup>21</sup> Hasil penelitian selanjutnya dilakukan oleh Widia dan Putri sebelum diberikan sari kacang hijau didapatkan nilai *p-value* 0,002 ( $<0,005$ ) artinya terdapat perbedaan yang signifikan kelancaran produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan sari kacang hijau.<sup>22</sup> Wulandari dan Jannah dalam penelitiannya didapatkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai signifikansi 0,000 sehingga ada pengaruh pemberian sari kacang hijau pada ibu menyusui dengan kelancaran produksi ASI.<sup>23</sup> Kesimpulan bahwa pemberian rebusan kacang hijau efektif terhadap peningkatan kelancaran produksi ASI Ibu.

Peneliti berasumsi tidak ditemukannya perbedaan antara pemberian susu kacang kedelai dengan sari kacang hijau, hal ini disebabkan oleh dua-duanya dapat meningkatkan produksi ASI yang masing-masing memiliki zat yang sama untuk meningkatkan produksi ASI diantaranya protein yang digunakan untuk merangsang ASI selama menyusui. Zat lainnya yaitu karbohidrat yang bisa dijadikan sebagai sumber tenaga selama menyusui. Ibu yang mengkonsumsi susu kedelai dan sari kacang hijau tidak menemukan kendala pada saat mengkonsumsi karena sama-sama menyukai makanan tersebut, hal ini menjadikan ibu tetap nyaman pada saat mengkonsumsi sehingga produksi ASI sehingga menyebabkan produksi ASI bertambah. Perlu kiranya susu kacang kedelai maupun sari kacang hijau dijadikan sebagai alternatif makanan tambahan bagi ibu menyusui agar produksi ASI ibu meningkat dan kondisi bayi menjadi baik.

#### **Makna Singkatan (Abbreviations)**

WHO	: World Health Organization
ASI	: Air Susu Ibu
WIB	: Waktu Indonesia Barat

#### **Persetujuan Etik**

Cantumkan persetujuan telah lolos kaji etik oleh Lembaga yang berwenang beserta nomer lolos etik dengan nomor: 1265/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/VIII/2022.

#### **Konflik Kepentingan**

Menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

**Pendanaan**

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

**Kontribusi Penulis**

Peneliti ini dilakukan oleh Irah sebagai author.

**Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

**References**

1. Perinasia. Manajemen Laktasi: Menuju Persalinan Aman Dan Bayi Lahir Sehat. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2019.
2. RI K. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat: 2018.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Banten. Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2019. Serang: 2019.
4. Elizabeth SW Dan EP. Asuhan Kebidanan Masa Menyusui Dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Baru Press: 2019.
5. Anggraini Y. Asuhan Kebidanan Masa Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Rihama: 2018.
6. Kristianasari W. ASI, Menyusui, Dan Sadari. Yogyakarta: Nuha Medika: 2016.
7. Puspitasari E. Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di RB Bina Sehat Bantul. J Kebidanan. 2018; 7(1): 54-60.
8. Safitri R. Pengaruh Pemberian Edamame (Glycin Max (L) Merrill) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Primipara Di Praktik Bidan Mandiri (PMB) Dillah Sobirin Kecamatan Pakis Kabupaten Malang. J Issues Midwifery. 2019; 2(3): 41-7.
9. Winarni L.M., Wibisono., Veronica S. Pemberian Jus Kacang Kedelai Dan Melon Terhadap Peningkatan Produksi ASI Dan Berat Badan Bayi. J Menara Med. 2020; 3(1): 40-5.
10. Rukmana RY. ASI Dan Panduan Ibu Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika: 2016.
11. Reni. Payudara Dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika: 2017.
12. Angrugo GA NI. Pengaruh Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Kecamatan Cipondoh Tangerang. Universitas Muhammadiyah Jakarta: 2018.
13. Saryono. Metodologi Penelitian Kebidanan. Jakarta: Nuha Medika: 2016.
14. Sugiyono. Metode Tatif Dan R&B. Bandung: Alfabeta: 2017.
15. Arikunto S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta: 2016.
16. Setyaningsih R., Ernawati H., Rahayu Y. Efektifitas Teknik Breast Care Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Dengan Seksio Sesarea. Health Science J. 2020; 4(1).
17. Naziroh. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Primipara. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang: 2017.
18. Meganiscaya. Pengaruh Konsumsi Sari Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Balaraja. Kabupaten Tangerang. Universitas Muhammadiyah Tangerang: 2020.
19. D.S. P. Buku Pintar ASI Eksklusif. Yogyakarta: Diva Press: 2019.
20. Kirana. Ini 7 Manfaat Kacang Hijau Untuk Ibu Menyusui, Bukan Cuma Buat Ibu Hamil (Internet). 2020 (Cited 2021 Jun 20). Available From: <https://review.bukalapak.com/mom/kacang-hijau-ternyata-menyimpan-5-manfaat-baik-ini-untuk-ibu-menyusui-70020>.
21. Suksesty C.E., Ikhlasiah M. Pengaruh Jus Campur Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Hormon Prolaktin Dan Berat Badan Bayi. J Ilmu Bidan. 2017; 11(3).
22. Widia L., Putri AS. Efektivitas Konsumsi Sari Kacang Hijau (Vigna Radiate) Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Menyusui. J Darul Azhar. 2019;7(1).
23. Wulandari D.T., Jannah S. Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Pada Ibu Menyusui Dengan Kelancaran Produksi ASI Di BPM Yuni Widaryanti, Amd. Keb Sumbermulyo Jogoroto Jombang. J Esu Heath. 2015;: 5(2).

\*) Original Article

--- ISJNMS ---