

Penerapan Konsumsi Sari Kacang Hijau Untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Nifas

Dhenara Madumeta¹ , Kusumastuti², Hastin Ika Indriyastuti³

^{1,2,3} Department of midwifery, Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

 dmadumeta@gmail.com

Abstract

The achievement of exclusive breastfeeding in the Buluspesantren area in 2021 is 72.9%. One of the reasons for not giving of exclusive breastfeeding for infants under six months of age is the production of postpartum mother's milk that is obstructed or not smooth in the early days after giving birth even more than three days after giving birth. The impact of not being given exclusive breastfeeding until the baby is six months old is the lack of good child development. Green bean juice can be used as an alternative for breastfeeding mothers to increase milk production, because green beans contain vitamin B1 (thiamin) which can convert carbohydrates into energy, strengthen the nervous system and also to produce breast milk. To applied the consumption of mung bean juice to postpartum for increasing the amount of breast milk production. This research was case study designed. Participants in the study were 3 postpartum who met the inclusion and exclusion criteria. Data obtained from observation and documentation. The application was carried out for 8 days from 6 hours after giving birth, participants consumed 150 ml of green bean juice every time they drank with a frequency of morning and evening. After the application of green bean juice consumption for 8 days with a consumption frequency of 2x a day, there was an increase in breast milk production in a good category of the three participants. Before the implementation was given, the milk production of the three participants was in the low category.

Keywords: Postpartum; Breastfeeding; Green Bean Extract

Penerapan Konsumsi Sari Kacang Hijau Untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Nifas

Abstrak

Pencapaian ASI eksklusif di wilayah Buluspesantren tahun 2021 yaitu 72,9%. Salah satu penyebab tidak diberikannya ASI eksklusif untuk bayi usia dibawah enam bulan yaitu produksi dari ASI ibu nifas yang terhambat atau tidak lancar di masa awal setelah bersalin bahkan lebih dari tiga hari setelah bersalin. Dampak dari tidak diberikan ASI eksklusif sampai usia bayi enam bulan yaitu kurangnya tumbuh kembang anak secara baik. Sari kacang hijau dapat sebagai alternative ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI, karena didalam kacang hijau terkandung vitamin B1 (thiamin) yang dapat mengubah karbohidrat menjadi energi, memperkuat system saraf dan juga untuk memproduksi ASI. Penerapan konsumsi sari kacang hijau pada ibu nifas untuk meningkatkan jumlah produksi ASI. Penelitian ini merupakan jenis studi kasus. Partisipan dalam penelitian yaitu 3 ibu nifas yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data diperoleh dari observasi dan dokumentasi. Penerapan dilakukan selama 8 hari sejak 6 jam setelah bersalin, partisipan mengkonsumsi sari kacang hijau 150 ml setiap kali minum dengan frekuensi waktu pagi dan sore hari. Setelah dilakukan penerapan konsumsi sari kacang hijau selama 8 hari dengan frekuensi konsumsi 2x sehari terjadi peningkatan produksi ASI dengan kategori baik pada ketiga partisipan. Saat sebelum diberikan penerapan, produksi ASI ketiga partisipan dengan kategori kurang baik.

Kata kunci: Ibu Nifas; ASI Eksklusif; Sari Kacang Hijau

1. Pendahuluan

ASI ialah makanan bayi yang sangat sempurna, mudah, serta efisien yang dikonsumsi langsung dari payudara ibu. ASI sendiri merupakan cairan yang sangat diperlukan sang bayi dalam memenuhi kebutuhan gizinya dari usia 0 sampai 6 bulan yang didalamnya terkandung zat gizi. (Walyani, 2015). ASI yaitu emulsi lemak yang ada didalam larutan protein, laktosa dan garam organik yang dikeluarkan dari kelenjar payudara ibu menjadi makanan utama untuk bayi serta sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi [2].

Untuk memenuhi kebutuhan gizi anak *United National Children Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) menyarankan agar bayi diberikan ASI dalam waktu sedikitnya enam bulan, serta ASI dapat diberikan lanjut sampai usia bayi dua tahun [3]. Seorang ibu yang menyusui status gizi merupakan peran sangat penting untuk keberhasilannya dalam menyusui dimana hal itu diukur dari waktu ASI eksklusif, tumbuh kembang bayi, serta status gizi ibu sendiri [4]. Jumlah serta mutu apa yang dikonsumsi oleh ibu sangat berpengaruh pada jumlah ASI yang diproduksi. Ibu yang menyusui diharuskan mendapat tambahan gizi karena untuk produksi ASI dan energy ibu [5].

Tahun 2030 Sustainable Development Goal atau disingkat SDGs menargetkan angka kematian anak usia kurang dari lima tahun adalah < 25 per 1000 kelahiran hidup, sehingga pemberian ASI eksklusif penting dilakukan secara universal sehingga bisa menyelamatkan 13% anak-anak dari semua kematian berusia dibawah lima tahun (Putri dkk., 2022). Menurut nasional, pada tahun 2019 bayi yang diberikan ASI eksklusif sejumlah 67,74%. Jumlah itu telah melewati target Renstra di tahun 2019 dengan jumlah 50%. Persentase paling tinggi untuk cakupan yang diberikan ASI eksklusif ada di wilayah Provinsi Nusa Tenggara Barat yaitu 86,26%, sedangkan persentase paling rendah yaitu di Provinsi Papua Barat dengan persentase 41,12% (Kemenkes RI, 2020).

Cakupan diberikannya ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan pertama di Provinsi JATENG tahun 2019 adalah 69,46 %, persentase ini naik jika dilihat dari tahun sebelumnya dengan jumlah 65,57% sedangkan tahun 2017 adalah 54,40%. Kabupaten/kota dalam pemberian ASI eksklusif paling tinggi yaitu Kabupaten Purworejo dengan jumlah persentase 87,5% sedangkan yang paling rendah adalah Pemalang yaitu 36,4%. Dan Persentase yang diberikan ASI eksklusif untuk bayi umur 0-6 bulan di Kabupaten Kebumen pada tahun 2019 yaitu 69,2% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2013, dimana penyebab dari rendahnya angka pemberian ASI eksklusif untuk bayi usia dibawah enam bulan yaitu produksi dari ASI ibu nifas yang terhambat atau tidak lancar di masa awal setelah bersalin bahkan lebih dari tiga hari setelah bersalin, sehingga ibu memberi bayi susu sambung atau formula saat setelah lahir dan juga dan memberikan madu, susu, pisang, air kelapa bahkan air tajin sebelum usia bayi enam bulan [3]. Kandungan ASI dipengaruhi dari asupan makanan serta status gizi karena kandungan zat gizi makro yang terkandung didalam asupan makanan ibu berubah menjadi cairan ASI. Oleh karena itu, asupan zat gizi makro makanan ibu selama

menyusui perlu ditingkatkan, karena ibu butuh energy yang banyak untuk pemulihan setelah persalinan dan proses metabolisme pembentukan ASI [9]

Terdapat berbagai kendala yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah produksi ASI yang tidak lancar. Salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dengan mengkonsumsi sari kacang hijau, dimana kacang hijau merupakan sumber gizi. Kacang hijau mengandung berbagai komposisi gizi yang lengkap, yang diantaranya yaitu zat besi, protein, juga vitamin B1. Protein membantu membentuk sel-sel otot, mempersingkat pemulihan, meningkatkan imun tubuh dan bisa membuat kenyang. Dalam kandungan zat besi mempunyai fungsi menaikkan hemoglobin yang bisa mencegah anemia [10].

Kacang hijau adalah tumbuhan yang dapat tumbuh dimana mana. Sari kacang hijau mengandung vitamin B1 (thiamin) yang dapat mengubah karbohidrat menjadi energy, memperkuat system saraf dan juga untuk memproduksi ASI, dimana thiamin akan merangsang kerja neurotrans yang akan menyampaikan ke *hipofisis posterior* untuk *mensekresi hormon oksitosin* sehingga *hormon oksitosin* dapat memacu *kontraksi otot polos mammae* yang berada di dinding *alveolus* dan dinding saluran, sehingga ASI dipompa keluar [10]. Kacang hijau mengandung 323 kalori, 22,9 g protein, 7,5 mg/100g zat besi. Sementara, kandungan lemak yang ada di kacang hijau yaitu 1-1,2 % [9].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diatas, Praktek Mandiri Bidan (PMB) Sari Nawa merupakan salah satu tempat atau sarana pelayanan kesehatan yang berada di Desa Jogopaten, Kecamatan Buluspesantren, Kabupaten Kebumen. Pencapaian ASI eksklusif di wilayah Buluspesantren tahun 2021 yaitu 72,9%. 10 dari 24 ibu yang bersalin di PMB Sari Nawa tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena kurangnya pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif, kurangnya penkes tentang pemberian ASI eksklusif, dan ASI ibu yang terhambat atau tidak lancar dimasa awal setelah bersalin sehingga ibu lebih memilih memberikan susu formula. Karena produksi ASI sangat penting pada masa menyusui untuk keberhasilan menyusui, maka peneliti sadar untuk menerapkan konsumsi sari kacang hijau pada ibu nifas agar meningkatkan jumlah produksi ASI.

2. Metode

Metodologi penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu deskriptif yang menggambarkan studi kasus pada 3 ibu postpartum yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi sebagai berikut : Ibu siap menjadi responden, ibu postpartum spontan hari pertama 6 jam, keadaan ibu dan bayi sehat, tidak terjadi masalah pada payudara ibu. Adapun kriteria eksklusi atau kriteria pengecualian yang tidak diperbolehkan dalam penelitian ini, yaitu: Ibu yang tidak suka atau alergi kacang hijau, ibu dengan komplikasi masa nifas.

Proses pemberian sari kacang hijau dilakukan pada tanggal Mei – 2 Juni 2022. Dalam pengumpulan data, penulis menggunakan dua cara karena data yang diambil merupakan data primer dan data sekunder Instrumen yang digunakan berupa alat tulis, informed consent, handphone, lembar observasi, minuman sari kacang hijau, timbangan. Lembar observasi digunakan untuk memantau peningkatan produksi ASI ibu meliputi indicator : Ibu merasakan payudara tegang sebelum menyusui, ASI terlihat rembes dari puting susu ibu, frekuensi menyusu 8 -10 kali per hari , BAK bayi dengan frekuensi 6-8 kali per hari, BAB bayi dengan frekuensi 3-4 kali per hari, berat

badan bayi naik, bayi tidur nyenyak setelah menyusui.

Pada penelitian ini penulis mengidentifikasi subjek penelitian, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, menjelaskan prosedur penelitian yang akan dilakukan yaitu dilakukan observasi sebelum dilakukan penerapan pemberian konsumsi sari kacang hijau. Kemudian, pemberi asuhan memberikan sari kacang hijau selama 8 hari, dengan dosis 150 ml sari kacang hijau setiap kali minum dengan frekuensi 2x sehari. Setelah semua responden mengetahui maksud, tujuan, prosedur yang harus dilakukan dan bersedia menjadi responden maka responden diberikan inform consent untuk ditanda tangannya, penulis melakukan evaluasi dinilai produksi dan pengeluaran ASI yang dicatat pada lembar observasi.

3. Hasil dan Pembahasan

1. Penerapan konsumsi sari kacang hijau pada ibu nifas untuk meningkatkan jumlah produksi ASI

Penerapan konsumsi sari kacang hijau sudah dilakukan dari tanggal 22 Mei sampai dengan 2 Juni 2022. Penerapan diberikan kepada ibu yang melahirkan di PMB Sari Nawa Wijayaningsih, A.Md.Keb. Desa Jogopaten, Kecamatan Buluspesantren sebanyak 3 partisipan yaitu Ny. A, Ny. B, dan Ny. D. Penulis mengidentifikasi pasien dengan menanyakan nama, umur, pekerjaan, jumlah persalinan. Setelah memenuhi kriteria inklusi, penulis memberikan informed consent kepada pasien yang bersedia menjadi responden. Penulis menjelaskan prosedur penerapan konsumsi sari kacang hijau untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Konsumsi sari kacang hijau dilakukan pada waktu pagi dan sore hari dengan dosis sekali minum 150 ml atau 300 ml dalam sehari, selama 8 hari. Proses evaluasi dilakukan setiap hari selama 8 hari.

Tabel 1. Penerapan sari kacang hijau untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas

Partisipan	Tanggal Penerapan Konsumsi Sari kacang Hijau
Partisipan I	22 Mei – 29 Mei 2022
Partisipan II	24 Mei – 31 Mei 2022
Partisipan III	26 Mei 2022 – 2 Juni 2022

Sumber : Data Primer, 2022

2. Produksi ASI sebelum diberikan penerapan konsumsi sari kacang hijau untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas di PMB Sari Nawa Wijayaningsih Desa Jogopaten, Kecamatan Buluspesantren, Kabupaten Kebumen

Tabel 2. Produksi ASI sebelum diberikan penerapan sari kacang hijau pada ibu nifas

No	Kategori	Jumlah	Prosentase %
1	Baik	0	0
2	Kurang Baik	3	100%

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 2, disimpulkan bahwa produksi ASI ibu nifas sebelum diberikan penerapan konsumsi sari kacang hijau dengan kategori kurang baik yaitu sebanyak 3 responden (100%).

3. Produksi ASI setelah diberikan penerapan konsumsi sari kacang hijau untuk meningkatkan produksi ASI ibu nifas di PMB Sari Nawa Wijayaningsih Desa Jogopaten, Kecamatan Buluspesantren, Kabupaten Kebumen

Tabel 3. Produksi ASI setelah diberikan penerapan konsumsi sari kacang hijau pada ibu nifas

No	Kategori	Jumlah	Prosentase %
1	Baik	3	100%
2	Kurang Baik	0	0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3, penerapan konsumsi sari kacang hijau terhadap 3 responden mendapatkan presentasi sebesar (100%) dengan kategori baik dalam peningkatan produksi ASI.

Pembahasan

1. Penerapan konsumsi sari kacang hijau pada ibu nifas untuk meningkatkan produksi ASI

Penerapan konsumsi sari kacang hijau diberikan kepada 3 partisipan yang baru melahirkan di PMB Sari Nawa. Partisipan mengkonsumsi sari kacang hijau dimulai dari hari pertama setelah 6 jam bersalin sampai hari ke 8 yang bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI ibu nifas. Pertemuan pertama dilakukan observasi sekaligus pengkajian dengan menanyakan nama, umur, alamat, pekerjaan, status jumlah persalinan, riwayat alergi kacang hijau serta memberikan informed consent dan didapatkan hasil produksi ASI ketiga partisipan belum lancar. Belum lancarnya produksi ASI partisipan bisa disebabkan karena ibu belum istirahat dengan nyaman selama 6 jam setelah bersalin. Partisipan mengkonsumsi sari kacang hijau 1pcs ukuran 150 ml setiap kali minum dengan waktu pagi dan sore hari. Evaluasi dilakukan setiap hari selama 8 hari.

2. Produksi ASI ibu nifas sebelum diberikan penerapan konsumsi sari kacang hijau

Hasil dari studi kasus menunjukkan produksi ASI pada ibu nifas sebelum diberikan penerapan konsumsi sari kacang hijau semua responden dalam kategori kurang baik.

Hambatan saat pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir sering disebabkan karena ASI yang belum keluar dan berkurangnya produksi ASI, hal ini karena berkurangnya rangsangan hormon prolaktin dan hormon oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran pengeluaran ASI (Kusumastuti, 2017). Produksi ASI tidak maksimal juga disebabkan karena asupan nutrisi ibu yang kurang baik, menu

makanan yang tidak seimbang dan juga mengkonsumsi makanan yang kurang teratur, sehingga produksi ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan bayi. Nutrisi dan juga gizi memegang peranan penting dalam menunjang produksi ASI yang maksimal karena produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon prolactin yang berhubungan dengan nutrisi ibu.

3. Produksi ASI pada ibu nifas setelah diberikan penerapan konsumsi sari kacang hijau

Hasil studi kasus menunjukkan produksi ASI pada ibu nifas setelah diberikan penerapan konsumsi sari kacang hijau yaitu dengan kategori baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Yuniarti (2020) yang menyebutkan jika pemberian nutrisi tambahan dengan bahan baku kacang hijau dapat memberikan peningkatan sekresi air susu yang berdampak pada meningkatnya berat badan bayi. Vitamin yang menonjol pada kacang hijau yaitu B1 dan B2. Pada manusia vitamin tersebut tidak dapat dihasilkan melalui tubuh maka dari itu dibutuhkan tambahan makanan. Vitamin B1 atau tiamin dikenal sebagai hormon makanan dan berperan penting dalam oksidasi karbohidrat untuk diubah menjadi energi karena tanpa kehadiran B1 tubuh akan kesulitan memecah karbohidrat. Wanita menyusui perlu asupan vitamin B1 yang cukup dan lebih banyak dari wanita normal karena kandungan vitamin B1 dalam ASI sangat tergantung pada ada tidaknya vitamin tersebut dalam makanan yang dikonsumsi ibu. Salah satu gizi yang terdapat pada kacang hijau yaitu protein. Protein sangat diperlukan oleh ibu pada masa menyusui dan dapat meningkatkan sekresi air susu karena kandungan gizi tersebut terutama proteinnya mengandung asam amino sehingga mampu merangsang sekresi ASI.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Nani Jahrianti, Tiara Zunisha (2021) dengan hasil didapatkan bahwa Mengkonsumsi Sari Kacang Hijau berpengaruh Terhadap Produksi Air Susu Ibu pada 20 Ibu Menyusui di Klinik H. Syahrudin Tanjung Balai. Kandungan gizi pada kacang hijau cukup tinggi dan memiliki komposisi yang lengkap. Berdasarkan jumlahnya, protein ialah penyusun utama kedua setelah karbohidrat. Kandungan protein dalam kacang hijau yaitu 20-25 %. Ibu selama laktasi sangat memerlukan protein tinggi, terutama protein mengandung asam amino agar dapat merangsang sekresi ASI.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Penerapan konsumsi sari kacang hijau untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas di PMB Sari Nawa Wijayaningsih A.Md.Keb pada tanggal 22 Mei sampai dengan 2 Juni 2022.
2. Produksi ASI ibu nifas sebelum diberikan penerapan konsumsi sari kacang hijau dengan kategori kurang baik yaitu sebanyak 3 responden.

Produksi ASI ibu nifas setelah diberikan penerapan konsumsi sari kacang hijau dengan kategori baik yaitu sebanyak 3 responden

Referensi

- [1] E. Di dan K. Magersari, "INFLUENCING FACTORS OF THE INTENTIONS MOTHERS BREASTFEEDING EXCLUSIVELY IN KELURAHAN MAGERSARI ,

- SIDOARJO,” hal. 11–21.
- [3] E. Indrayani dan S. T. Si, “Application Of Providing Green Bean Extract For The Production And Expenditure Of Breastmilk Of Postpartum Mother In Restu Bunda Independent Midwifery Clinic At Penerapan Pemberian Sari Kacang Hijau Untuk Produksi Dan Pengeluaran Asi Pada Ibu Postpartum D,” hal. 38–43, 2021.
- [4] Yuniarti, “Efektivitas Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Volume Asi pada Ibu Nifas di Praktek Bidan Mandiri Kota Palangka Raya,” *J. Forum Kesehatan. Media Publ. Kesehat. Ilm.*, vol. 10, hal. 40–44, 2020, [Daring]. Tersedia pada: <http://e-journal.poltekkes-palangkaraya.ac.id/jfk/article/view/145/82>.
- [5] J. E. Ayton, L. Tesch, dan E. Hansen, “Women ’ s experiences of ceasing to breastfeed : Australian qualitative study,” 2019, doi: 10.1136/bmjopen-2018-026234.
- [6] A. Putri, S. Dewi, H. Mustika, I. Sari, W. Rahmadhani, dan P. T. Phu, “Green Beans Juices Increases the Expenditure Volume of Breast Milk in Postpartum - Mother,” vol. 1, no. 1, hal. 28–33, 2022.
- [8] D. Kesehatan dan P. Jawa, “PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2019,” vol. 3511351, no. 24, 2019.
- [9] A. M. Sari *et al.*, “Formulasi Dodol Tinggi Energi Untuk Ibu Menyusui dari Puree Kacang Hijau (*Vigna radiata* l), Puree Kacang Kedelai (*Glycine max*), Dan Buah Naga Merah (*Hylocereus polyrhizus*),” vol. 10, no. 02, 2020.
- [10] L. Widia dan A. S. Putri, “Consumption Effectiveness Of Green Beans Extract (*Vigna Radiate*) For Smoothing Out Therelease Of Breast Milk In Postpartum,” *J. Darul Azhar*, vol. 7, no. 1, hal. 23–30, 2019.
- [11] Y. D. A. Eni Indrayanti, Kusumastuti, “Penerapan Pijat Rolling Massage Menggunakan Minyak Lavender Untuk Kelancaran Pengeluaran Asi,” *J. Kesehat.*, hal. 5–16, 2017, [Daring]. Tersedia pada: <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1519>.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)