



## **EFEKTIFITAS PEMBERIAN SUSU KEDELAI DAN JUICE KACANG HIJAU TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS**

**Putri Rahma Dini, Dewi Mayangsari, Nur Fadilah HS**

Universitas Karya Husada

\*Email Korespondensi: [mayang230380@gmail.com](mailto:mayang230380@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Produksi ASI merupakan hasil perangsangan payudara oleh hormon prolaktin. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI yaitu nutrisi ibu menyusui. 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. Salah satu upaya memperbanyak ASI dengan meningkatkan kualitas makanan yang berpengaruh secara langsung pada produksi air susu. Tujuannya untuk mengetahui efektifitas pemberian susu kedelai dan juice kacang hijau terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *quasi experiment* dengan rancangan penelitian *two group pretest posttest design*. Populasi ibu nifas di Puskesmas Mulyoharjo Kabupaten Pemalang dengan jumlah 45 ibu nifas dengan teknik *purposive sampling* berjumlah 32 sampel ibu nifas. Analisa data menggunakan uji *mann whitney* dengan nilai  $p$  value sebesar 0,046 atau  $asym.sig < 0,05$ . Hasilnya ada perbedaan efektifitas pemberian susu kedelai dan juice kacang hijau terhadap produksi ASI ibu nifas

**Kata Kunci:** Nifas; Susu Kedelai; Juice Kacang Hijau; Produksi ASI.

### **ABSTRACT**

*Milk production is the result of breast stimulation by the hormone prolactin. One of the factors that can affect milk production is the nutrition of breastfeeding mothers. If the food that the mother consumes does not meet adequate nutritional intake, then the glands that produce milk in the mother's breast will not work properly and will ultimately affect milk production. One of the efforts to increase breast milk is by increasing the quality of food which has a direct effect on milk production. The purpose is to determine the effectiveness of giving soybean milk and mung bean juice to breast milk production in postpartum mothers. This research is a quantitative study using a quasi-experimental method with a two-group pretest posttest research design. The population of postpartum mothers at the Mulyoharjo Health Center, Pemalang Regency, with a total of 45 postpartum with a purposive sampling technique totaled 32 samples of postpartum. Data analysis used the Mann Whitney test with a  $p$  value of 0.046 or  $asym.sig < 0.05$ . The results is a difference in the effectiveness of giving soybean milk and mungbean juice to the milk production of postpartum mothers.*

**Keywords:** Postpartum, Soy milk, Green Bean Juice, Breastmilk Production.

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat. Makin tinggi angka kematian ibu dan bayi di suatu negara maka dapat dipastikan bahwa derajat kesehatan negara tersebut buruk. Hal ini disebabkan karena ibu hamil dan bayi merupakan kelompok rentan yang memerlukan pelayanan maksimal dari petugas kesehatan, salah satu bentuk pelayanan yang harus diberikan kepada ibu melahirkan adalah penolong oleh tenaga kesehatan (nakes). Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia mengalami tren penurunan hingga saat ini, pada tahun 2030 angka kematian bayi diperkirakan mencapai 15-16 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup. Nilai ini masih berada di atas target *Sustainable Development Goals (SDGs)*, yaitu sebesar 12 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup. Untuk itu perlu upaya yang lebih dari yang telah dilakukan pemerintah saat ini. Tanpa adanya terobosan kebijakan, maka target *SDGs* tahun 2030 tidak akan bisa tercapai.

Berbagai upaya sudah dilakukan untuk menurunkan AKB, seperti imunisasi, pemberian ASI segera dan eksklusif. Salah satu upaya agar gizi bayi tetap prima adalah dengan mendapat ASI sedini mungkin dan eksklusif. Air Susu Ibu (ASI) memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi. Awal menyusui yang baik adalah sesegera mungkin, yaitu 30-60 menit pertama setelah kelahiran. Isapan bayi pada puting ibu bukan bertujuan memperoleh ASI yang banyak. Tujuan yang lebih penting adalah adanya rangsangan produksi ASI. ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan satu-satunya makanan tunggal paling sempurna untuk bayi dalam pertumbuhan 6 bulan pertama, tanpa ada tambahan minuman atau makanan apapun. Dampak yang ditimbulkan apabila tidak memberikan ASI pada bayi sebagian besar terkait dengan faktor nutrisi yaitu sebesar (53%). Beberapa penyakit yang timbul akibat malnutrisi antara lain pneumonia (20%), diare (15%), dan perinatal (23%). Dampak lain yang ditimbulkan yaitu dapat menyebabkan obesitas pada balita. Prevalensi kejadian obesitas yaitu sebesar (11,8%).

Rendahnya pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh masalah yang sering ditimbulkan dari ibu menyusui yaitu produksi ASI yang tidak maksimal. Produksi ASI merupakan hasil perangsangan payudara oleh hormon prolaktin. Ketika bayi mulai mengisap ASI, akan terjadi dua refleksi yang akan menyebabkan ASI keluar. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI yaitu nutrisi ibu menyusui. 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. Ibu menyusui memerlukan bantuan agar proses menyusui lebih berhasil, salah satunya adalah dengan cara mengkonsumsi bahan makanan yang mampu merangsang produksi ASI. Salah satu upaya memperbanyak ASI dengan meningkatkan kualitas makanan yang berpengaruh secara langsung pada produksi air susu.

Susu kedelai yang merupakan minuman olahan dari sari pati kacang kedelai memiliki banyak kandungan gizi dan manfaat. Potensinya dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolactin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervus vagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI. Sebagai bahan untuk membuat minuman tambahan yang

dianjurkan, setiap 100 gram kedelai mengandung berbagai zat makanan penting. Dalam bentuk susu segar (susu kedelai), kandungan zat besi, kalsium, karbohidrat, fosfor, vitamin A, vitamin B kompleks dosis tinggi, air, dan lesitin bisa terserap lebih cepat serta baik dalam tubuh. Pada kacang kedelai mentah kadar *hemagglutinin* mencapai 3%. *Hemagglutinin* atau biasa disebut dengan lektin adalah senyawa yang biasanya terdapat dalam kacang – kacang dimana senyawa ini dapat menyebabkan penggumpalan sel darah merah. Penggumpalan ini biasanya terjadi pada usus halus, sehingga penyerapan zat gizi pada usus terhambat, dan senyawa ini dapat dihilangkan dengan proses pemanasan seperti perebusan, pengukusan, atau autoklaf. Pemanasan pada suhu 100°C dengan waktu 15 – 20 menit terbukti dapat menghilangkan daya racun *hemagglutinin*.

Kacang hijau (*vigna radiata*) merupakan tanaman yang dapat tumbuh hampir di semua tempat di Indonesia. Sari kacang hijau mengandung vitamin B1 (*thiamin*) yang berfungsi untuk mengubah karbohidrat menjadi energi, memperkuat sistem saraf dan bertanggung jawab untuk produksi Air Susu Ibu, 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 Air Susu Ibu dipompa 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 impuls saraf agar menstimulasi *hypothalamus* dalam pembentukan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga proses pembentukan air susu ibu lancar. Untuk memberikan bukti khasiat dari susu kedelai dan juice kacang hijau sebagai *laktagogum* (pelancar sekresi air susu) maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektifitas pemberian susu kedelai dan juice kacang hijau terhadap produksi ASI pada ibu nifas”.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *Quasi Eksperiment*, dan rancangan penelitiannya adalah *two group pre test and pos test design*. Penelitian dilaksanakan pada ibu nifas di Wilayah Puskesmas Mulyoharjo pada bulan November 2022 sampai dengan Januari 2023. Populasi penelitian adalah seluruh ibu postpartum di wilayah Puskesmas Mulyoharjo dan sampel penelitian ini adalah semua ibu postpartum dengan kriteria inklusi dan eksklusi dengan menggunakan teknik *accidental sampling*.

Teknik atau tahap persiapan dalam pengumpulan data yaitu peneliti melakukan persiapan administrasi sebagai syarat ijin penelitian kemudian tahap pelaksanaan yaitu dengan melakukan pengumpulan data langsung ke puskesmas dan responden hingga tahap evaluasi sampai data terkumpul semua. Selanjutnya dilakukan pengolahan data serta analisa data menggunakan *analisa univariat* yang disajikan dalam bentuk *mean, median, nilai minimum, nilai maksimum, dan standar deviasi* serta *analisa bivariat*. Instrumen yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu, lembar observasi dan lembar peningkatan produksi ASI.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisa Univariat

- a. Analisa deskriptif produksi ASI pada ibu nifas sebelum (*pre test*) dan sesudah (*post test*) pemberian susu kedelai.

Tabel 1. Frekuensi Pengaruh Sebelum (Pretest) dan Sesudah (Posttest) Pemberian Susu Kedelai Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas

Variabel	N	Minimu m	Maximum	Mean	Median	Standar Deviasi
<i>Pre Test Susu kedelai</i>	16	27.00	60.42	28.92	32.93	1914.25
<i>Post Test Susu Kedelai</i>	16	24.31	77.36	48.32	47.57	1372.69
<i>Valid N</i>	16					

Tabel 1 menunjukkan hasil penilaian produksi ASI ibu nifas sebelum (*pretest*) pemberian susu kedelai mendapatkan nilai minimum 27,00, maximum 24,31, mean 28,92 , median 32,93 dan standar deviasi 1914,25. Pada penilaian produksi ASI ibu nifas sesudah (*posttest*) pemberian susu kedelai mendapatkan nilai minimum 24,31, maximum 77,36, mean 48,32, median 47,57 dan standar deviasi 1372,69. Sehingga pada nilai mean (rata-rata) terjadi peningkatan produksi ASI sebanyak 19,39.

b. Analisa deskriptif produksi ASI pada ibu nifas sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian juice kacang hijau.

Tabel 2. Frekuensi Sebelum (Pretest) dan Sesudah (Posttest) Pemberian Juice Kacang Hijau Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas

Variabel	N	Minimu m	Maximum	Mean	Median	Standar Deviasi
<i>Pre Test kacang hijau</i>	1 6	50.00	68.75	20.97	39.6	2243.64
<i>Post Test kacang hijau</i>	1 6	32.21	64.58	43.89	42.09	783.92
<i>Valid N</i>	1 6					

Tabel 2. menunjukkan hasil produksi ASI ibu nifas sebelum (*pretest*) pemberian juice kacang hijau mendapatkan nilai minimum 50,00, maximum 68,75, mean 20,97 , median 39,6 dan standar deviasi 2243,64. Pada penilaian produksi ASI ibu nifas sesudah (*posttest*) pemberian juice kacang hijau mendapatkan nilai minimum 32,21, maximum 64,58, mean 43,89, median 42,09 dan standar deviasi 783,92. Sehingga pada nilai mean (rata-rata) terjadi peningkatan produksi ASI sebanyak 22,92.

## 2. Analisa Bivariat

a. Uji Shapiro Wilk Produksi ASI Pada Ibu Nifas sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian susu kedelai

Tabel 3. Uji Normalitas Sebelum (Pretest) dan Sesudah (Posttest) Pemberian Susu Kedelai Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas

<i>Shapiro-Wilk</i>			
Susu Kedelai	Statistik	df	<i>p.value</i>
<i>Pre-test</i>	.908	16	0,080
<i>Post-test</i>	.886	16	0,033

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 3. menunjukkan hasil uji *Shapiro wilk* diperoleh nilai signifikansi 0,080 dan 0,033 yang artinya  $< 0,05$  berarti bahwa data berdistribusi tidak normal sehingga uji statistic yang digunakan adalah non parametrik dengan uji *Wilcoxon sign rank test*.

- b. Uji *Shapiro Wilk* Produksi ASI Pada Ibu Nifas sebelum (*pre test*) dan sesudah (*post test*) pemberian juice kacang hijau

Tabel 4. Uji Normalitas Sebelum (Pretest) dan Sesudah (Posttest) Pemberian Juice Kacang Hijau Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas

Juice kacang hijau	Statistik	df	<i>p.value</i>
<i>Pre-test</i>	.767	16	0,001
<i>Post-test</i>	.878	16	0,024

*Shapiro Wilk*

Tabel 4. menunjukkan hasil uji *Shapiro wilk* diperoleh nilai signifikansi 0,001 dan 0,024 yang artinya  $< 0,05$  berarti bahwa data berdistribusi tidak normal sehingga uji statistic yang digunakan adalah non parametrik dengan uji *Wilcoxon sign rank test*.

- c. Uji *Wilcoxon sign rank test* Produksi ASI Pada Ibu Nifas sebelum (*pre test*) dan sesudah (*posttest*) pemberian susu kedelai

Tabel 5. Analisis *Wilcoxon Sign Rank Test* Produksi Asi Pada Ibu Nifas Sebelum (*Pre Test*) dan Sesudah (*Post Test*) Pemberian Susu Kedelai

Susu Kedelai	N	Median	Std.Devistion	<i>p</i>
Pretest	16	3293,5	1914,25	0,000
Posttest	16	4757,0	1372,68	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan nilai rata-rata tengah pada kelompok pretest yaitu 3293,5 dan nilai rata-rata pada posttest yaitu 4757,0. Berdasarkan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank* didapatkan *p value* sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05). Berdasarkan syarat *p value*  $< 0,05$  maka dari hasil tersebut  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang artinya ada pengaruh *susu kedelai* terhadap produksi ASI ibu nifas.

- d. Uji *Wilcoxon sign rank test* Produksi ASI Pada Ibu Nifas sebelum (*pre test*) dan sesudah (*posttest*) pemberian juice kacang hijau

Tabel 6. Analisis *Wilcoxon Sign Rank Test* Produksi Asi Pada Ibu Nifas Sebelum (*Pre Test*) dan Sesudah (*Post Test*) Pemberian Juice Kacang Hijau

Juice kacang hijau	N	Median	Std.Devistion	<i>p</i>
<i>Pretest</i>	16	396,0	2243,64	0,002
<i>Posttest</i>	16	4209,0	783,92	

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 6. menunjukkan nilai rata-rata tengah pada kelompok pretest yaitu 396,0 dan nilai rata-rata pada posttest yaitu 4209,0. Berdasarkan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank* didapatkan *p value* sebesar 0,002 lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05). Berdasarkan syarat *p value*  $< 0,05$  maka dari hasil tersebut  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang artinya ada pengaruh *juice kacang hijau* terhadap produksi ASI ibu nifas.

- e. Uji *Shapiro Wilk* perbedaan selisih Produksi ASI Pada Ibu Nifas pemberian susu kedelai dan juice kacang hijau

Tabel 7. Uji Normalitas Perbedaan Selisih Pemberian Susu Kedelai dan Kacang Hijau Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas

Selisih	Statistik	df	<i>p.value</i>
<i>Susu kedelai</i>	.851	16	0,014
<i>Juice kacang hijau</i>	.915	16	0,140

Tabel 7. menunjukkan hasil uji *Shapiro wilk* diperoleh nilai signifikansi 0,014 dan 0,140 yang artinya  $< 0,05$  berarti bahwa data berdistribusi tidak normal sehingga uji statistic yang digunakan adalah uji *non parametrik* dengan uji *Mann Whytney*.

f. Uji *Mann Whytney* perbedaan efektifitas pemberian susu kedelai dan *juice kacang hijau* Terhadap produksi ASI ibu nifas

Tabel 8. Analisis *Mann Whytney* Perbedaan Efektifitas Pemberian Susu Kedelai dan Juice Kacang Hijau Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas

Variabel	N	Median	Std.Deviasi	Mean Rank	<i>P Value</i>
<b>Selisih</b> Susu kedelai	16	7,95	11,46	19,81	0,046
Juice kacang hijau	16	4,80	4,16	13,19	

Tabel 8. diketahui bahwa hasil analisis menggunakan *Mann Whytney* didapatkan hasil sig 0,046 atau sig  $< 0,05$  sehingga terdapat perbedaan efektifitas pemberian susu kedelai dan *juice kacang hijau*.

## PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

Produksi ASI ibu nifas sebelum dan setelah pemberian susu kedelai.

Pada penelitian ini terdapat perbedaan produksi ASI sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) adalah mengalami peningkatan produksi ASI sebesar 19,39. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa kedelai mengandung *Isoflavon* atau hormon *phytoestrogen* adalah hormon estrogen yang diproduksi secara alami oleh tubuh dan bisa membantu kelenjar susu ibu menyusui agar memproduksi ASI lebih banyak. Hasil penelitian ini didukung pula oleh penelitian Safitri (2018) bahwa pemanfaatan *edamame (Glycine max L.Merill)* dapat meningkatkan produksi ASI, sehingga diharapkan mampu menunjang keberhasilan program pemerintah dalam upaya peningkatan cakupan pemberian ASI Eksklusif. Sejalan dengan hasil penelitian Girsang dkk (2021) bahwa 80 % Ibu nifas yang mengkonsumsi susu kedelai mengalami peningkatan produksi ASI artinya ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas.

Produksi ASI ibu nifas sebelum dan setelah pemberian *juice kacang hijau*.

Pada penelitian ini terdapat perbedaan produksi ASI ibu nifas sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) adalah mengalami peningkatan produksi ASI sebesar 22,92. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa sari kacang hijau mengandung vitamin B1 (*thiamin*) yang berfungsi untuk mengubah karbohidrat menjadi energi, memperkuat sistem saraf dan bertanggung jawab untuk produksi Air Susu Ibu, 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 Air Susu Ibu dipompa keluar.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Nani (2021) bahwa hasil uji statistik untuk menguji beda jumlah volume ASI sebelum dan sesudah diberikan sari kacang hijau, dengan *pretest* dan *posttest* kelompok perlakuan menunjukkan nilai  $p = 0,012$ , yang berarti ada beda yang signifikan jumlah volume ASI antara *pretest* dan *posttest* kelompok perlakuan setelah pemberian sari kacang hijau, Karena nilai signifikansi yang dihasilkan  $< 0,05$ . Kesimpulan bahwa Ada Pengaruh Antara Pemberian Sari Kacang Hijau Dengan Peningkatan Jumlah Produksi ASI. Sejalan dengan penelitian Iriani (2017) salah satu cara untuk memperlancar produksi ASI yaitu dengan mengkonsumsi sari kacang hijau, karena didalamnya terkandung berbagai komposisi gizi, diantaranya protein, zat besi dan vitamin B1. Penelitian diatas sudah sesuai dengan teori dan beberapa penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya sehingga tidak ada kesenjangan pada penelitian efektifitas susu kedelai dan juice kacang hijau terhadap produksi ASI pada ibu nifas.

#### Analisa Bivariat

Kacang kedelai mengandung protein lengkap bermutu tinggi terbanyak dibandingkan dengan tumbuhan lainnya. Nilai gizi kacang kedelai setara dengan susu sapi dan lebih tinggi dibandingkan dengan daging sapi. Selain kandungan diatas, didalam Kacang kedelai terdapat vitamin B1, B2, B3, B5, B6 dan K. kadar zat besi pada Kacang kedelai hamper setara dengan kandungan zat besi dalam 4 ons dada ayam panggang. Susu kedelai merupakan minuman olahan yang dibuat dari sari pati kacang kedelai memiliki banyak kandungan gizi dan manfaat. Isoflavon atau hormone ephytoestrogen yang diproduksi secara alami oleh tubuh dan bisa membantu kelenjar susu ibu menyusui agar memproduksi ASI lebih banyak. Penelitian ini didukung oleh penelitian Rauda (2023) menyatakan hasil penelitiannya bahwa sari kacang kedelai berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI dan dapat meningkatkan tercapainya program ASI eksklusif.

Salah satu zat gizi yang terkandung dalam kacang hijau yang sangat diperlukan oleh ibu selama masa laktasi adalah protein. Protein dapat meningkatkan sekresi air susu karena kandungan protein banyak mengandung asam amino sehingga mampu merangsang sekresi ASI.<sup>[64]</sup> Sumber protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani dan protein nabati, yang salah satunya adalah kacang hijau. Hasil penelitian Zilfi (2023) terdapat pengaruh bubur kacang hijau terhadap kecukupan Air Susu Ibu (ASI) pada ibu nifas, Rata-rata Kecukupan ASI sebelum diberikan bubur kacang hijau pada ibu nifas adalah 5,20 kali menjadi rata-rata kecukupan ASI sesudah diberikan bubur kacang hijau pada ibu nifas adalah 11,90 kali dilihat dari BAK Bayi.<sup>[66]</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2015) tentang pengaruh pemberian sari kacang hijau pada ibu nifas dengan kelancaran produksi ASI di BPM Yuni Widaryanti, Amd. Keb Sumbermulyo Jogoroto Jombang, ditemukan responden yang mengalami pengeluaran ASI yang banyak sebelum mengkonsumsi kacang hijau sebesar (42,9%) dan sesudah mengkonsumsi kacang hijau, di dapatkan responden yang banyak mengalami pengeluaran ASI adalah (57,1 %).

Berdasarkan uji *Mann Whitney* didapatkan hasil  $p$  value (0,046)  $>$   $\alpha$  (0,05) maka  $H_0$  diterima yang berarti terdapat perbedaan efektifitas pemberian susu kedelai dan juice kacang hijau terhadap produksi ASI ibu nifas. Hasil analisa pada output *Rank* menunjukkan bahwa nilai mean untuk kelompok susu kedelai lebih besar dari pada kelompok juice kacang hijau (19,81  $>$  13,19), sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa kelompok *susu kedelai* lebih efektif dibandingkan kelompok *juice kacang hijau*. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Carolin (2022) bahwa dilihat dari besaran mean ibu nifas yang mengonsumsi susu kedelai lebih besar bila dibandingkan dengan ibu nifas yang mengonsumsi sari kacang hijau, yaitu 19,87

sedangkan ibu nifas yang mengonsumsi sari kacang hijau hanya memperoleh rata-rata kenaikan produksi ASI sebesar 19,27. Hal ini dikarenakan pada susu kedelai kandungan protein, lemak, kalsium, fosfor dan juga vitamin B1 lebih banyak dibandingkan dengan kacang hijau, dimana zat gizi ini dapat merangsang produksi ASI pada ibu menyusui apabila di konsumsi secara rutin.

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan maka dapat diambil kesimpulan ada perbedaan efektifitas pemberian susu kedelai dan juice kacang hijau dengan hasil sig 0,046 atau sig <0,05 dan nilai besaran *mean rank* yang diperoleh menunjukkan bahwa nilai mean untuk kelompok pemberian susu kedelai lebih besar dari pada kelompok pemberian juice kacang hijau (19,81 > 13,19), sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa kelompok susu kedelai lebih efektif dibandingkan kelompok juice kacang hijau

## DAFTAR PUSTAKA

- Bunga dan Carolin T, dkk. 2022. *Perbedaan Konsumsi Susu Kedelai dan Jus Kacang Hijau pada Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kabupaten Tangerang*. *Healthy-Mu Journal*. Vol. 5 No. 2.
- Elika, Puspitasari. 2018. *Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas di RB Bina Sehat Bantul*. *Jurnal Kebidanan*, 7 (1), 2018, 54-60.
- ES, Walyani, & Purwoastuti. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Barupress.
- Girsang, Desri Meriahta br, dkk. 2021. *Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Desa Mangga Dua Dusun III Kecamatan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi*, e-ISSN: 2655-0849 Vol. 3 No.2.
- Helda. 2009. *Kebijakan Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 3, No. 5, April 2009.
- Herawati, N., A. R. Aisah, & B. N. Hidayah. 2019. *Photosynthate accumulation and distribution on soybean crop during vegetative and generative phases influenced by phosphor and organic fertilizers*. *AIP Conference Proceedings*, 2199 (1).
- 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.
- Kemendes. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Kemendes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republic Indonesia. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019*. April, 33–35.
- Murtiana, T, 2011. *Pengaruh Konsumsi Daun Katuk dengan Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2011*. Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Bengkulu, Bengkulu.
- Purwono dan Hartono, R. 2012. *Kacang Hijau*. Penerbit Penebar Swadaya. Jakarta.
- Pusat Kajian Anggaran Badan Keahlian DPR RI. 2021. *Dak fisik bidang kesehatan dalam mendukung target penurunan angka kematian ibu (AKI) dan anak (AKB)*.
- Rauda., Harahap, Leli Diana Sari. 2023. *Pemberian Susu Sari Kacang Kedelai Kepada Ibu Nifas Terhadap Peningkatan Produksi ASI*. *Jurnal Keperawatan Priority*, Vol 6, No.

1, Januari 2023.

- Reni. 2014. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Roesli, Utami. 2013. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: PT Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- S, Juliani,. & Nurrahmaton. 2021. *Kacang kedelai muda untuk kelancaran ASI*. *Midwifery Journal*, 1(2), 79–85.
- Simamora, M.F. 2015. *Hubungan Perawatan Payudara dan Kebiasaan Makan dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Matiti Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan.
- Sulistyawati, Ari. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Perpustakaan Nasional.
- Wulandari, Dewi Triloka dan Siti Roudhotul Jannah. 2015. *Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau pada Ibu Nifas dengan Kelancaran Produksi ASI di BPM Yuni Widaryanti, Amd.Keb Sumber Mulyo Jogoroto Jombang; Universitas Pesantren Tinggi Draul'Ulum Jombang*. *Jurnal EDU Health*, Vol.5 no.2, September 2015.