

PERBANDINGAN KEEFEKTIVITASAN PEMBERIAN BUBUR KACANG
HIJAU DAN SAYUR DAUN KELOR TERHADAP PENINGKATAN
PRODUKSI ASI PADA IBU
MENYUSUI

Eneng Iis Kustini^{1*}, Imroatul Azizah²

¹⁻²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email Korespondensi: kustiniis01@gmail.com

Disubmit: 12 Agustus 2024

Diterima: 03 Maret 2025

Diterbitkan: 01 April 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i4.16890>

ABSTRACT

Mothers who do not breastfeed their babies on the first day of breastfeeding are caused by the mother's anxiety and fear about the lack of breast milk production, so that the mother is not sure that she can provide breast milk. One way to ensure that mothers are successful in providing exclusive breast milk is by giving them additional food to prevent a decline in breast milk production. It has been scientifically proven that green beans which contain natural vitamin B complex help improve the health of breastfeeding mothers and help breast milk production. There are vegetables that can increase breast milk production, namely Moringa leaves. Moringa leaves are leaves that contain the flavonoid content in Moringa leaves has been proven for breastfeeding mothers in terms of increasing breast milk production. To determine the comparison of the effectiveness of giving green bean porridge and Moringa leaf vegetables to increase breast milk production in breastfeeding mothers in the Warunggunung Inpatient Health Center UPTD Work Area in 2024. This research is quantitative research using a quasi-experimental design with a pretest-post control group design approach. Sampling used Purposive Random Sampling. The instrument used for data collection was a questionnaire, then the data was analyzed using the Independent T Test. The average score from filling out a questionnaire regarding breast milk production after being given green bean porridge was 7.42, while in the group given Moringa leaf vegetables it was 5.89. It can be seen that the mean value in the group given green bean porridge was greater than the group given Moringa leaf vegetables. This shows that peanut porridge is more effective than giving Moringa leaf vegetables to increase breast milk production in breastfeeding mothers. The results of the Independent Sample T Test obtained a P Value of 0.017 (<0.05), meaning that there was a difference in the effectiveness of giving Green Bean Porridge and Moringa Leaf Vegetables to Increase Breast Milk Production in Breastfeeding Mothers in the Warunggunung Inpatient Health Center UPTD Work Area in 2024.

Keywords: Green Bean Porridge, Moringa Leaf Vegetables, Breast Milk Production

ABSTRAK

Ibu yang tidak menyusui bayinya pada hari pertama menyusui disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya pengeluaran ASI, sehingga ibu tidak yakin bisa memberikan ASI. Salah satu upaya agar ibu berhasil dalam memberikan ASI secara eksklusif yaitu dengan memberikannya tambahan makanan agar tidak terjadinya kemunduran dalam produksi ASI. Telah terbukti secara ilmiah bahwa kacang hijau yang mengandung vitamin B kompleks alami membantu meningkatkan kesehatan ibu menyusui dan membantu produksi ASI. Selain dari kacang hijau, daun kelor merupakan daun yang memiliki kandungan flavonoid yang membantu untuk ibu menyusui dalam memperbanyak produksi ASI. Mengetahui perbandingan keefektifitasan pemberian bubur kacang hijau dan sayur daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Warunggunung Tahun 2024. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain quasi eksperimental dengan pendekatan *pretes-post control group design*. Pengambilan sampel menggunakan *Purposive Random Sampling*. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data menggunakan kuesioner kemudian data-data tersebut dianalisis menggunakan uji *Independent T Test*. Rata-rata skor hasil pengisian kuesioner sesudah diberikan bubur kacang hijau sebesar 7,42, sedangkan pada kelompok yang diberikan sayur daun kelor sebesar 5,89. Terlihat bahwa nilai mean pada kelompok yang diberikan bubur kacang hijau lebih besar dari kelompok sayur daun kelor. Ini menunjukkan bubur kacang hijau lebih efektif dibanding dengan pemberian sayur daun kelor untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Hasil Uji *Independent Sample T Test* didapatkan *P Value* 0,017 ($<0,05$), artinya terdapat perbedaan Keefektifitasan Pemberian Bubur Kacang Hijau dan Sayur Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Warunggunung.

Kata Kunci: Bubur Kacang Hijau, Sayur Daun Kelor, Produksi ASI

PENDAHULUAN

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. Faktor-faktor yang mempengaruhi komposisi air susu ibu adalah stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi dan diet ibu. Air susu ibu menurut stadium laktasi adalah kolostrum, air susu transisi/peralihan dan air susu matur (Astuti, 2019).

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode

antenatal) sampai pasca masa persalinan lanjut. Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus. Beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah psikologi ibu, anestesi, operasi, rangsangan puting susu, hubungan kelamin, gizi ibu selama menyusui dan konsumsi obat-obatan (Sutanto, 2018).

World Health Organization (WHO) tahun 2016 menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38% (Fahrhani, 2016). Menurut data Kemenkes RI bayi yang mendapat ASI eksklusif pada tahun 2022 mencapai 52,5 persen atau hanya setengah

dari 2,3 juta bayi berusia kurang, atau menurun 12 persen dari tahun 2022. Angka inisiasi menyusui dini (IMD) menurun dari 58,2 persen menjadi 48,6 persen, pada saat yang sama jumlah bayi di bawah enam bulan yang diberi susu formula meningkat dari 27,9% pada tahun 2023 (SKRT, 2023).

Selanjutnya data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Banten didapatkan bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya mencapai 45%, yang berarti lebih dari dengan angka rata-rata nasional (Profil Kesehatan, Prov Banten, 2023). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Banten didapatkan bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya mencapai 45%, yang berarti lebih dari dengan angka rata-rata nasional. Data yang diperoleh dari Dinas Kabupaten Lebak Banten cakupan ASI eksklusif pada tahun 2019 mencapai 36,3%, pada tahun 2020 cakupan pemberian ASI eksklusif meningkat menjadi 48,55%, dan menurun kembali pada tahun 2021 yaitu mencapai 41% (Profil Kesehatan Provinsi Banten 2020).

Ibu yang tidak menyusui bayinya pada hari pertama menyusui disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya pengeluaran ASI dan persepsi mereka tentang ketidakcukupan produksi ASI, sehingga ibu tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya (Latifah, 2015). Agar ibu berhasil dalam memberikan ASI secara eksklusif, maka ibu yang sedang menyusui bayinya harus mendapat tambahan makanan untuk menghindari kemunduran dalam produksi ASI. Jika makanan ibu terus-menerus tidak memenuhi asupan gizi yang cukup, tentu kelenjer-kelenjer pembuat air susu dalam payudara ibu tidak akan

bekerja dengan sempurna dan pada akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI (Wahyuni, 2012).

Salah satu upaya agar ibu berhasil dalam memberikan ASI secara eksklusif adalah ibu yang sedang menyusui bayinya harus mendapat tambahan makanan untuk menghindari kemunduran dalam produksi ASI. (Suksesty, 2017). Pada kenyataannya, tidak ada makanan atau minuman khusus yang dapat memproduksi ASI secara ajaib, meskipun banyak masyarakat percaya bahwa makanan/minuman tertentu akan menambah ASI. Namun, telah terbukti secara ilmiah bahwa kacang hijau yang mengandung vitamin B kompleks alami membantu meningkatkan kesehatan ibu menyusui dan membantu produksi ASI (Wakhida, 2011). 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 (Suksesty, 2017). 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 (Walyani, 2015). Kacang hijau merupakan tanaman kacang-kacangan yang banyak dibudidayakan, kacang hijau mengandung Vitamin B1 (thiamin) yang berfungsi untuk mengubah karbohidrat menjadi energi, memperkuat sistem saraf dan bertanggung jawab untuk produksi ASI, memicu kerja otak untuk memberikan informasi kepada infus saraf agar menstimulasi hipotalamus dalam pembentukan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga

proses pembentukan ASI serta pengeluaran ASI lancar (Nasution, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Rostiani (2023) tentang pemberian bubur kacang hijau terhadap produksi ASI di wilayah kerja UPT. Puskesmas Pimping Tahun 2023 diperoleh bahwa mengkonsumsi bubur kacang hijau dengan porsi 250 mg dua kali sehari selama 7 hari dapat mengatasi ketidaklancaran pada ASI. Ada pengaruh secara signifikan pemberian bubur kacang hijau terhadap kelancaran ASI.

Penelitian terdahulu yang dilakukan Widiastuti tahun 2015, ada pengaruh setelah mengkonsumsi kacang hijau yang diberikan sebanyak 200ml perhari 1 minggu salah satu responden mengatakan ASI lancar merembes keluar melalui puting, payudara terasa tegang sebelum disusukan (Kiky Widyastuti, 2015).

Selain dari kacang hijau, terdapat sayuran yang dapat meningkatkan produksi ASI yaitu daun kelor. Daun kelor merupakan daun yang berasal dari pohon moringa oleifera yang memiliki banyak kandungan nutrisi baik mineral, vitamin, dan lainnya. Kandungan flavonoid pada daun kelor untuk ibu menyusui dalam hal memperbanyak produksi ASI terbukti. Manfaat daun kelor untuk ibu menyusui dalam hal memperbanyak produksi ASI tersebut sudah dibuktikan melalui penelitian ilmiah baik di dalam maupun di luar negeri.

Penelitian oleh Hasibuan (2020) menyatakan bahwa Daun kelor yang diberikan dengan cara sayur bening daun kelor pada ibu hari ke 5-11 post partum sebanyak 100 gr yang dikonsumsi selama 7 hari pada ibu menyusui kurang dari 1 bulan sebelum diberikan daun kelor memiliki rata-rata produksi ASI 24,55 ml, sesudah diberikan daun kelor

memiliki rata-rata 41,45 ml. Ada pengaruh pemberian daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI. Kandungan dalam 100 gram daun Kelor (*Moringa Oleifera*) kering mengandung Vitamin A (10 kali lebih banyak daripada wortel), Vitamin C (12 kali lebih banyak daripada jeruk), Kalsium (17 kali lebih banyak daripada pisang), Zat Besi (25 kali lebih banyak daripada Bayam) dan Protein (9 kali lebih banyak daripada Yoghurt). Kemudian pada penelitian Ratna dewi. (2021) menemukan dari hasil uji *paired t* tes dengan nilai $P\text{-value}=0,000$ ($p<0,05$ sehingga terdapat pengaruh yang signifikan Pemberian Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas.

Berdasarkan data yang diperoleh di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Warunggunung tahun 2022 bahwa jumlah ibu menyusui sebanyak 302 orang, dari jumlah tersebut sebanyak 152 orang ibu tidak memberikan ASI eksklusif, selanjutnya dari ibu yang tidak memberikan ASI sebanyak 26% menyatakan ASI belum keluar, sebanyak 42% menyatakan ASI keluar sedikit dan sebanyak 27% menyatakan ASI tidak keluar. Oleh karena itu, semua tenaga kesehatan yang membantu kelahiran sebaiknya mengerti kondisi apa yang dibutuhkan dalam sebuah proses kelahiran yang akan diikuti oleh kegiatan inisiasi menyusui dini atau *skin to skin contact* dan pemberian edukasi kepada pasien dalam meningkatkan kecukupan ASI.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara kepada 5 orang ibu menyusui di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Warunggunung didapatkan informasi bahwa ibu tidak memberikan ASI sedini mungkin karena ASI yang keluar sedikit sehingga bayi diberikan susu formula, bahkan

terdapat ibu menyusui yang ASI tidak keluar sejak persalinan. Masalah lain yang ditemukan adalah ibu memberikan makanan lain seperti madu dengan alasan bayi diberi ASI namun bayi tetap rewel, merasa lapar karena ASI tidak cukup, frekuensi menyusui dalam sehari 4-5 kali, menyusui hanya menggunakan satu payudara, BAK bayi 4 kali dalam sehari dan bayi sering bangun pada malam hari.

Hal ini menunjukkan proses menyusui pada bayi baru lahir mengalami hambatan sehingga mengakibatkan masalah baru pada ibu yakni mengalami bendungan payudara dan terhambatnya pemberian ASI eksklusif. Upaya lain untuk memproduksi ASI, ibu nifas yang diberikan kacang hijau setelah dimasak berupa bubur kacang hijau maupun sayur daun kelor. Melihat fenomena tersebut bidan mempunyai peran yang penting dalam menunjang pemberian ASI. Bidan dapat membantu meyakinkan ibu bahwa ASI-nya cukup, mengatasi masalah menyusui, atau ibu yang bekerja tetap dapat menyusui bayinya. Upaya yang dilakukan adalah dengan pemberian konseling tentang gizi bagi ibu menyusui dan memberikan intervensi berupa pemberian makanan yang baik untuk ibu menyusui seperti bubur kacang hijau dan daun kelor.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Perbandingan keefektivitasan pemberian bubur kacang Hijau Dan Sayur Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Warunggunung Tahun 2024"

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan keefektivitasan pemberian bubur kacang hijau dan sayur daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI

pada ibu menyusui di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Warunggunung Tahun 2024.

KAJIAN PUSTAKA

Konsep Produksi ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah air susu yang mengandung nutrisi optimal, baik kualitas dan kuantitasnya. Pemberian Air Susu Ibu merupakan metode pemberian makanan bayi yang terbaik. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama. (Djanah & Muslihatun, 2017)

Produksi ASI merupakan suatu proses dalam membentuk dan menghasilkan ASI yang dibuat oleh jaringan kelenjar mamme. Produksi ASI tersebut terbentuk atas berjuta-juta kelenjar air susu (*mammary gland*) yang masing-masing dihubungkan oleh saluran air susu sehingga membentuk seperti pohon. Sistem kelenjar yang ada diselimuti oleh pembuluh darah, pembuluh limfe dan system persyarafan yang berhubungan dengan syaraf pusat. ASI yang dihasilkan oleh jaringan kelenjar susu kemudian disalurkan melalui saluran susu ke dalam gudang susu yang terdapat dibawah daerah yang berwarna gelap/cokelat tua di sekitar puting payudara (Utami, 2015).

Pembentukan ASI di mulai dari awal kehamilan dan ASI di produksi karena pengaruh faktor hormonal. Gerakan isapan bayi juga dapat merangsang serat saraf dalam puting. Serat saraf ini membawa permintaan agar air susu melewati *kolumna spinalis* ke kelenjar hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis akan merespon otak untuk melepaskan hormon prolaktin dan hormon oksitosin.

Menurut Sulistyawati Air Susu Ibu diproduksi atas hasil kerja

gabungan antara hormon dan refleksi. Selama masa kehamilan terjadi perubahan hormon yang berfungsi mempersiapkan jaringan kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Segera setelah melahirkan, bahkan kadang mulai pada usia kehamilan 6 bulan akan terjadi perubahan pada hormon yang menyebabkan payudara mulai memproduksi ASI. Sewaktu bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua refleksi yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat dengan jumlah yang tepat pula, yaitu refleksi pembentukan/ produksi ASI atau *refleks prolaktin* yang dirangsang oleh hormon prolaktin dan refleksi pengaliran/pelepasan ASI (*let down reflex*) (Cholifah et al., 2014).

Proses pembentukan ASI dimulai dari proses terbentuknya *lactogen* dan hormon-hormon yang memengaruhi terbentuknya ASI, proses pembentukan *lactogen* dan hormon produksi ASI sebagai berikut (Wulandari et al., 2019):

a. *Laktogenesis I*

Fase *laktogenesis* terjadi pada akhir kehamilan, yaitu payudara mengalami penambahan dan pembesaran lobules-lobules alveolus. Pada fase ini kolostrom sudah mulai keluar.

b. *Laktogenesis II*

Terjadi saat melahirkan dan keluarnya plasenta menyebabkan penurunan secara tiba-tiba kadar hormon progesteron, esterogen dan *human placental lactogen* (HPL) sedangkan kadar hormon prolaktin masih tinggi ini yang menyebabkan produksi ASI berlebih. Fase *laktogenesis* ini apabila payudara dirangsang, maka kadar prolaktin dalam darah akan meningkat dan akan bertambah lagi pada periode waktu 45 menit, dan akan kembali ke level awal sebelum diberikan rangsangan. Hormon

prolaktin yang keluar dapat menstimulasi sel di dalam alveoli. Untuk memproduksi ASI, hormon prolaktin juga ikut keluar bersama-sama dengan ASI. Hormon lainnya yang dapat memengaruhi seperti hormon insulin, tiroksin dan kortisol terdapat dalam proses produksi ASI, tetapi peran hormon tersebut tidak terlalu dominan. Penanda biokimiawi mengindikasikan jika proses *laktogenesis II* di mulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, akan tetapi ibu yang setelah melahirkan merasakan payudara penuh sekitar 2-3 hari setelah melahirkan. Proses *laktogenesis II* menunjukkan bahwa produksi ASI itu tidak langsung di produksi setelah melahirkan.

c. *Laktogenesis III*

Fase *laktogenesis III* merupakan fase dimana sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksinya ASI selama kehamilan dan beberapa hari setelah melahirkan. Saat produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol *autokrin* dimulai sehingga pada tahap ini terjadi proses apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Payudara akan memproduksi ASI lebih banyak lagi jika ASI sering banyak dikeluarkan, selain itu reflek menghisap bayi pula akan dapat memengaruhi produksi ASI itu sendiri.

Konsep Kacang Hijau Pada Ibu Nifas

Menurut Mustakim (2014) yang dikutip Mayasari (2021) banyak makanan yang dapat memproduksi ASI baik hewani maupun nabati. Jenis makanan nabati yang baik untuk produksi ASI diantaranya adalah kacang hijau yang mudah didapatkan dengan relatif ekonomis dan harga yang terjangkau. Manfaat

Kacang hijau dalam produksi ASI

Menurut Khomsan (2015) yang menyebutkan jika salah satu kacang-kacangan yang dapat meningkatkan produksi ASI yaitu kacang hijau, jenis kacang ini mempunyai kelebihan utama yaitu kadar vitamin E yang tinggi yang tidak terdapat dalam jenis kacang-kacangan lain, serta vitaminnya tidak rusak saat mengalami proses pemanasan. Kandungan utama kacang hijau berupa protein dan vitamin B kompleks (B1, B6). Tiamin (B1) dalam biji kacang hijau terdapat dalam lapisan aleuron yang mudah larut dalam air, sehingga dalam usus halus mudah diserap ke dalam jaringan mukosa (Jahriani & Zunisha, 2021).

Manfaat bagi ibu menyusui dengan pemberian kacang hijau sesuai dengan kebutuhan gizi bayi ibu. Kacang hijau yang dimasak akan mengalami proses absorpsi melalui epitel gastrointestinal yang dialiri vena yang membentuk sebagian sistem hepatoportal, kemudian mengalami proses pemecahan. Kandungan kacang hijau berupa vitamin B kompleks dan protein yang tinggi akan mudah diserap ke dalam jaringan mukosa. Saat hipotalamus dan hipofise mengatur kadar prolaktin dan oksitosin dalam darah, hormone ini diperlukan untuk pengeluaran dan pemeliharaan penyediaan air susu. Berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi, faktor emosi ibu dan nutrisi yang kurang (protein dan vitamin B) akan mengurangi pelepasan prolaktin dari hipofise. Sehingga diperlukan rangsangan dari bayi, psikis ibu yang baik dan sejumlah protein serta vitamin yang cukup untuk

merangsang pengeluaran prolaktin dari hipofise.

Konsep Daun Kelor

Daun kelor sangat kaya akan nutrisi, di antaranya kalsium, zat besi, protein, vitamin B, dan vitamin C. Daun kelor mengandung zat besi lebih tinggi dari pada sayur lainnya. Dalam membuat sayur daun kelor membutuhkan daun yang dipetik dari pada sayuran lainnya. dalam membuat sayur daun kelor membutuhkan daun yang dipetik dari 2 batang pohon daun kelor. dengan berat 100 gram (Hembing, 2015).

METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode analitik dengan desain Quasi Exsperimental yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pretis-post control group design*, yaitu desain yang memberikan intervensi dengan mengkaji penilaian sebelum intervensi, serta post test/ sesudah diberikan perlakuan (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia ≤ 6 bulan dan tidak memiliki komplikasi baik ibu ataupun bayinya di Puskesmas Warunggunung Kabupaten Lebak bulan Mei tahun 2024 dengan estimasi berjumlah 38 orang.

Sedangkan Pengambilan sampel penelitian ini yaitu menggunakan teknik purposive sampling, Jumlah sampel tersebut dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok A dengan jumlah responden 19 orang diberikan kacang hijau dan 19 orang diberikan sayur daun kelor.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Tingkat Pendidikan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Warunggunung

Karakteristik	n	%
Usia		
22	3	7,9
23	3	7,9
24	4	10,5
25	6	15,8
26	4	10,5
27	6	15,8
28	4	10,5
29	4	10,5
30	4	10,5
Jumlah	38	100
Pendidikan		
SD	2	5,3
SMP	10	26,3
SMA	20	52,6
Sarjana	6	15,8
Jumlah	100	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 27 tahun (15,8%) dan berusia 27 tahun (15,8%). Sementara mayoritas

tingkat pendidikan responden adalah SMA yaitu sebanyak 20 orang dengan persentasi (52,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Antara Sebelum dan Sesudah Diberikannya Bubur Kacang Hijau di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Warunggunung

Bubur kacang hijau	Min-Maks	Mean	SD
Sebelum	1-5	2,21	1,182
Sesudah	5-10	7,42	1,710

Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai minimum sebelum diberikannya bubur kacang hijau adalah 1 dan nilai maximumnya adalah 10. Nilai mean untuk sebelum diberikannya bubur

kacang hijau adalah 2,21 dan setelahnya menjadi 7,42. Standar deviasi sebelum diberikannya bubur kacang hijau adalah 1,182 dan setelahnya menjadi 1,710.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Antara Sebelum dan Sesudah Diberikannya Sayur Daun Kelor di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Warunggunung

Sayur Daun Kelor	Min-Maks	Mean	SD
Sebelum	1-6	3,05	1,508
Sesudah	3-10	5,89	2,025

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai minimum pada kelompok sebelum adalah 1 dan nilai maximum setelahnya adalah 0. Nilai mean pada kelompok sebelum adalah 3,05

dan setelahnya menjadi 5,89. Standar deviasi untuk kelompok sebelum adalah 1,508 dan menjadi 2,025 setelah diberikan sayur daun kelor.

Tabel 4. Perbedaan Keefektivitasan Sebelum dan Sesudah Pemberian Bubur Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Warunggunung

		Mean	Selisih	P value
Pair 1	Sebelum	2,21	5,21	.000
	Sesudah	7,42		

Data pada tabel menunjukkan bahwa rata-rata skor sebelum dan sesudah pemberian bubur kacang hijau adalah 2,21 menjadi 7,42, dengan selisih diantara keduanya sebesar 5,21. Hasil uji statistik menggunakan *Paired T Tes* didapatkan nilai *p value* 0,000,

artinya terdapat Perbedaan Keefektivitasan Sebelum dan Sesudah Pemberian Bubur Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Warunggunung Tahun 2024.

Tabel 5. Perbedaan Keefektivitasan Sebelum dan Sesudah Pemberian Sayur Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Warunggunung

		Mean	Selisih	P value
Pair 1	Sebelum	3,05	2,89	.000
	Sesudah	5,89		

Data pada tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata skor sebelum dan sesudah pemberian sayur daun kelor adalah 3,05 menjadi 5,89, dengan selisih diantara keduanya sebesar 2,89. Hasil uji statistic menggunakan *Paired T Tes* didapatkan nilai *p value*

0,000, artinya terdapat Perbedaan Keefektivitasan Sebelum dan Sesudah Pemberian Bubur Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Warunggunung Tahun 2024.

Tabel 6. Perbandingan Keefektivitasan Pemberian Bubur Kacang Hijau dan Sayur Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Warunggunung

Intervensi	Mean	Selisih	P value
Bubur Kacang Hijau	7,42	1,53	0,017
Sayur Daun Kelor	5,89		

Tabel 6 menunjukkan rata-rata skor hasil pengisian kuesioner tentang produksi ASI sesudah diberikan bubur kacang hijau sebesar 7,42, sedangkan pada kelompok yang diberikan sayur daun kelor sebesar 5,89, sehingga terdapat selisih sebesar 1,53. Telihat bahwa nilai mean pada kelompok yang diberikan bubur kacang hijau lebih besar dari kelompok yang diberikan sayur daun kelor. Ini menunjukkan bubur kacang lebih

efektif dibanding dengan pemberian sayur daun kelor untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Hasil Uji *Independent Sample T Test* didapatkan *P Value* 0,017 ($<0,05$), artinya terdapat perbedaan Keefektivitasan Pemberian Bubur Kacang Hijau dan Sayur Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Warunggunung Tahun 2024.

PEMBAHASAN

Perbedaan Keefektivitasan Sebelum dan Sesudah Pemberian Bubur Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Produksi ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan keefektivitasan sebelum dan sesudah pemberian bubur kacang hijau terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. Hasil uji statistik menggunakan *Paired T Test* didapatkan nilai (*p value* $0,000 < 0,05$), yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan sebelum dan sesudah pemberian bubur kacang hijau dengan nilai mean sebelum adalah 2,21 menjadi 7,42 setelahnya dengan selisih mean 5,21, ini menunjukkan besarnya pengaruh pemberian bubur kacang hijau Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui.

Asupan makanan ibu sangat mempengaruhi produksi ASI, bila jumlah makanan ibu cukup mengandung zat gizi yang diperlukan baik jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral maka

produksi ASI juga akan cukup, selain itu ibu dianjurkan minum air putih lebih banyak kira-kira 8-12 gelas sehari (Syari et al., 2021). Makan makanan bergizi dan makanan yang bersifat lactogogum membantu melancarkan ASI. Kacang hijau termasuk salah satu lactogogum. Kacang hijau mengandung 20-25 % protein. Protein tinggi sangat diperlukan oleh ibu selama laktasi, terutama proteinnya mengandung asam amino sehingga mampu merangsang sekresi ASI (Agustini et al., 2022).

Kacang hijau juga 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 dinding alveolus dan dinding saluran

sehingga ASI dipompa keluar (Risdayanti, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rostiani R, dkk (2023) yang mendapatkan hasil bahwa diperoleh rata-rata produksi ASI pada kelompok yang diberikan bubur kacang adalah 10,05. Dan kelompok yang tidak diberikan intervensi apapun adalah 0. Perbedaan rata-rata produksi ASI pada kedua kelompok yaitu sebesar 10,05 dengan p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan produksi ASI pada ibu menyusui yang diberikan bubur kacang hijau dengan yang tidak diberikan bubur kacang hijau. Penelitian lain tentang pemberian bubur kacang hijau terhadap peningkatan volume ASI dilakukan oleh (Yuniarti, 2020) dari hasil penelitiannya didapatkan bahwa minuman sari kacang hijau efektif meningkatkan volume ASI dengan nilai p value 0,001 ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Nani & Tiara, 2021 bahwa ada Pengaruh Antara Pemberian Sari Kacang Hijau Dengan Peningkatan Jumlah Produksi ASI. Dan juga sejalan dengan penelitian Pitri & Arla, (2022) yang menyatakan ada pengaruh bubur kacang hijau terhadap kecukupan Air Susu Ibu (ASI). Hal ini ditunjukkan dengan Hasil selisih (difference) rata-rata kecukupan ASI sesudah diberikan bubur kacang hijau yang dilihat dari frekuensi BAK bayi.

Asumsi peneliti, adanya pengaruh bubur kacang hijau terhadap produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui karena kandungan protein yang tinggi dalam kacang hijau mampu mengoptimalkan produksi ASI pada ibu menyusui. Selain itu, kandungan kacang hijau berupa vitamin mudah diserap ke dalam jaringan mukosa

sehingga terproduksinya hormon endorfin yang menyebabkan oksitosin terbentuk sehingga dapat memicu produksi ASI. Tingginya kandungan karbohidrat dan protein serta vitamin lainnya menjadi sumber energi yang dapat memacu peningkatan sekresi ASI. Selain itu, kacang hijau juga mudah ditemukan dan harga yang ekonomis untuk semua kalangan.

Perbedaan Keefektivitasan Sebelum dan Sesudah Pemberian Sayur Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan keefektivitasan sebelum dan sesudah pemberian sayur daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. Hasil uji statistik menggunakan *Paired T Tes* didapatkan nilai (p value $0,000 < 0,05$), yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan sebelum dan sesudah pemberian sayur daun kelor dengan nilai mean sebelum adalah 3,05 menjadi 5,89 setelahnya dengan selisih mean 2,89, ini menunjukkan besarnya pengaruh pemberian sayur daun kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui.

Seorang ibu yang sedang menyusui, membutuhkan gizi dan kalori lebih banyak agar produksi ASI maksimal. Tanaman Kelor (*Moringa Oleifera*) merupakan bahan pangan yang kaya akan zat gizi makro dan mikro. Kandungan nilai gizi yang tinggi dalam daun kelor dapat dimanfaatkan untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui dan balita dalam masa pertumbuhan (Rahayu, Anna, & Nurindahsari, 2018). Menurut hasil penelitian (Titi Mutiara K, 2011) pemberian tepung daun kelor dapat meningkatkan produksi air susu induk tikus secara signifikan dan berat badan anak tikus meningkat seiring dengan

meningkatnya dosis yang diberikan. Hal ini dikarenakan Kelor mengandung senyawa fitosterol yang memiliki efek laktagogum sehingga dapat meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

Segudang manfaat daun kelor diantaranya untuk ibu menyusui, yaitu memperbanyak produksi ASI. Seperti halnya manfaat daun kelor untuk ibu menyusui, daun kelor juga dapat digunakan untuk membantu memperbanyak produksi ASI. Daun kelor merupakan daun yang berasal dari pohon moringa oleifera yang memiliki banyak kandungan nutrisi baik mineral, vitamin, dan lainnya. Kandungan flavonoid pada daun kelor untuk ibu menyusui dalam hal memperbanyak produksi ASI berlimpah. Manfaat daun kelor untuk ibu menyusui dalam hal memperbanyak produksi ASI tersebut sudah dibuktikan melalui penelitian ilmiah baik di dalam maupun di luar negeri. (Pratiwi, 2020)

Daun kelor dikenal sebagai sumber pangan bernutrisi tinggi karena mengandung karbohidrat, protein, vitamin, beta carotene dan zat besi lebih banyak dibandingkan jenis sayuran lain. Tepung daun kelor mengandung senyawa fitosterol meliputi stigmasterol, β -sitosterol dan kampesterol yang memiliki aktivitas laktagogum dalam meningkatkan produksi ASI dan berat badan anakan tikus putih (Titi Mutiara, 2011). Penelitian tentang konsumsi daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pernah dilakukan oleh (Johan, dkk. 2015) pada penelitiannya didapatkan bahwa Hasil dari uji Friedman dan Mann Whitney menunjukkan bahwa daun kelor memiliki potensi dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu Postpartum. Penelitian yang sama tentang konsumsi daun kelor juga pernah dilakukan oleh (Aliyanto dan Rosmadewi, 2019) Konsumsi daun

kelor dalam sediaan sayur olahan menunjukkan peningkatan produksi ASI. Hasil uji *Independent Samples Test*, didapatkan $p\text{ value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ yang artinya ada perbedaan yang signifikan peningkatan produksi ASI pada ibu yang konsumsi sayur daun kelor dibandingkan dengan ibu postpartum yang mengkonsumsi sayur pepaya muda. Penelitian lain yang mendukung penelitian ini adalah yang dilakukan oleh Hasibuan, dkk (2020) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa Produksi ASI sebelum diberikan daun kelor memiliki rata-rata produksi ASI 24,55 ml, sesudah diberikan daun kelor memiliki rata-rata 41,45 ml. Ada pengaruh pemberian daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI ($0,000 < 0,05$).

Asumsi peneliti sayur daun kelor merupakan jenis bahan makanan yang banyak dikenal oleh masyarakat Indonesia. Pemanfaatannya pun banyak, sehingga pada saat penelitian akan dilakukan responden dengan senang hati mengikuti penelitian ini karena untuk konsumsi sayur daun kelor bukan sesuatu yang sulit. Selain karena daun kelor banyak diketahui manfaatnya, daun kelor juga tergolong bahan makanan yang mudah didapatkan dan harganya terjangkau.

Perbandingan Keefektifitasan Pemberian Bubur Kacang Hijau dan Sayur Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan keefektifitasan pemberian bubur kacang hijau dan sayur daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. Hasil uji statistik menggunakan *Paired T Test* didapatkan nilai ($p\text{ value} 0,017 < 0,05$), yang menunjukkan adanya perbedaan keefektifitasan pemberian bubur kacang hijau dan

sayur daun kelor terhadap peningkatan produksi asi pada ibu menyusui di wilayah kerja updt puskesmas rawat inap warunggunung tahun 2024 dengan nilai mean pada kelompok yang diberikan bubur kacang hijau adalah 7,42 dan pada yang diberikan sayur daun kelor adalah 5,89. Dari nilai mean yang didapatkan pada masing-masing kelompok dapat dilihat bahwa kelompok yang diberikan bubur kacang hijau mendapatkan nilai mean lebih tinggi dibanding kelompok yang diberi sayur daun kelor. Artinya pemberian bubur kacang hijau lebih efektif dibanding dengan pemberian sayur dau kelor dengan selisih mean 1,53.

Menurut Khomsan (2015) yang menyebutkan jika salah satu kacang-kacangan yang dapat meningkatkan produksi ASI yaitu kacang hijau, jenis kacang ini mempunyai kelebihan utama yaitu kadar vitamin E yang tinggi yang tidak terdapat dalam jenis kacang-kacangan lain, serta vitaminnya tidak rusak saat mengalami proses pemanasan. Kandungan utama kacang hijau berupa protein dan vitamin B kompleks (B1, B6). Tiamin (B1) dalam biji kacang hijau terdapat dalam lapisan aleuron yang mudah larut dalam air, sehingga dalam usus halus mudah diserap ke dalam jaringan mukosa (Jahriani & Zunisha, 2021).

Manfaat bagi ibu menyusui dengan pemberian kacang hijau sesuai dengan kebutuhan gizi bayi ibu. Kacang hijau yang dimasak akan mengalami proses absorpsi melalui epitel gastrointestinal yang dialiri vena yang membentuk sebagian sistem hepatportal, kemudian mengalami proses pemecahan. Kandungan kacang hijau berupa vitamin B komplek dan potein yang tinggi akan mudah diserap ke dalam jaringan mukosa. Saat hipotalamus dan hipofise mengatur kadar

prolaktin dan oksitosin dalam darah, hormone ini diperlukan untuk pengeluaran dan pemeliharaan penyediaan air susu. Berkurangnya rangsangan menyusui oleh bayi, faktor emosi ibu dan nutrisi yang kurang (protein dan vitamin B) akan mengurangi pelepasan prolaktin dari hipofise. Sehingga diperlukan rangsangan dari bayi, psikis ibu yang baik dan sejumlah protein serta vitamin yang cukup untuk merangsang pengeluaran prolaktin dari hipofise. (Jahriani & Zunisha, 2021).

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 (Suksesty, 2017). 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 (Walyani, 2015). Kacang hijau merupakan tanaman kacang-kacangan yang banyak dibudidayakan, kacang hijau mengandung Vitamin B1 (thiamin) yang berfungsi untuk mengubah karbohidrat menjadi energi, memperkuat sistem saraf dan bertanggung jawab untuk produksi ASI, 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 (Nasution, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Rostiani (2023) tentang pemberian bubur kacang hijau terhadap produksi ASI di wilayah kerja UPT. Puskesmas Pimping Tahun 2023

diperoleh bahwa mengkonsumsi bubur kacang hijau dengan porsi 250 mg dua kali sehari selama 7 hari dapat mengatasi ketidaklancaran pada ASI. Perbedaan rata-rata produksi ASI pada kelompok yang diberikan bubur kacang hijau adalah 10,05. Rata-rata produksi ASI pada kelompok kontrol adalah 0. Perbedaan rata-rata produksi ASI pada kedua kelompok yaitu sebesar 10,05 dengan p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti ada pengaruh secara signifikan pemberian bubur kacang hijau terhadap kelancaran ASI.

Penelitian terdahulu yang dilakukan Widiastuti tahun 2015, ada pengaruh setelah mengkonsumsi kacang hijau yang diberikan sebanyak 200ml perhari 1 minggu salah satu responden mengatakan ASI lancar merembes keluar melalui puting, payudara terasa tegang sebelum disusukan (Kiky Widyastuti, 2015). Penelitian lain yang dilakukan oleh Pitri (2023) tentang pengaruh pemberian bubur kacang hijau pada ibu nifas dengan kecukupan ASI diperoleh hasil bahwa rata-rata Kecukupan ASI sebelum diberikan bubur kacang hijau pada ibu nifas adalah 5,20 kali, Rata-rata kecukupan ASI sesudah diberikan bubur kacang hijau pada ibu nifas menjadi 11,90. Penelitian lain yang dilakukan oleh Handayani (2023) dalam penelitiannya mengenai pengaruh pemberian sari kacang hijau pada ibu nifas dengan kelancaran produksi ASI, diperoleh hasil bahwa pemberian terapi sari kacang hijau dapat mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI. untuk pengeluaran dan pemeliharaan penyediaan air susu.

Menurut asumsi peneliti kurangnya ekskresi ASI pada ibu menyusui karena ibu beranggapan ASI tidak akan cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi, sehingga

ibu merasa takut dalam memberikan ASI kepada bayi. Bubur kacang hijau mengandung laktagogum yang memiliki beberapa senyawa yang dapat meningkatkan produksi dan kualitas ASI. Peningkatan produksi ASI dipengaruhi kacang hijau mengandung Vitamin B1 (thiamin) yang berfungsi untuk mengubah karbohidrat menjadi energi, memperkuat sistem saraf dan bertanggung jawab untuk produksi ASI, memicu kerja otak untuk memberikan informasi kepada infus saraf agar menstimulasi hipotalamus dalam pembentukan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga proses pembentukan ASI serta pengeluaran ASI lancar.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai perbedaan keefektivitasan pemberian bubur kacang hijau dan sayur daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Warunggunung Tahun 2024, dapat disimpulkan sebagai berikut

1. Terdapat perbedaan keefektivitasan sebelum dan sesudah pemberian bubur kacang hijau terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Warunggunung Tahun 2024. Hal ini dibuktikan dengan selisih mean peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikannya bubur kacang hijau adalah 5,21.
2. Terdapat perbedaan keefektivitasan sebelum dan sesudah pemberian sayur daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap

Warunggunung Tahun 2024. Hal ini dibuktikan dengan selisih mean peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikannya sayur daun kelor adalah 2,89.

3. Terdapat perbedaan keefektivitasan pemberian bubur kacang hijau dan sayur daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Warunggunung Tahun 2024. Hal ini dibuktikan dengan nilai p-value adalah 0,017.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, I. R., Dewi, S. P. A. A. pertiwi, & Trisnadewi, N. P. A. (2022). Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani VI. *Indonesian Journal of Health Research*, 5(2), 127- 133. <https://doi.org/https://doi.org/10.51713/idjhr.v5i2.58>
- Aliyanto, W., & Rosmadewi, R. (2019). Efektifitas Sayur Pepaya Muda dan Sayur Daun Kelor terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum Primipara. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 84. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i1.1211>
- Astuti. (2019). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Erlangga.
- Budiarti. (2017). Tinjauan pustaka Paket Sukses ASI. *Kesehatan*. <http://eprints.ui.id/>
- Cholifah, S., ER, H. S., & Mareta, R. (2014). Akupresur Pada Ibu Menyusui Meningkatkan Kecukupan ASI Bayi Di Kecamatan Mungkid Tahun 2014. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 111-117.
- Djanah, N., & Muslihatun, W. N. (2017). Akupresur Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 8(01), 73-77. <https://doi.org/10.37859/jp.v8i01.533>
- Fahriani. (2016). Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Cukup Bulan yang Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). *Sari Pediatrik*, 3(1).
- Hasibuan, dkk. (2023). Pengaruh penggunaan daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di des ataman sari tahun 2023. *Jurnal Kebidanan*. 02(12).
- Jahriani, N., & Zunisha, T. (2021). Pengaruh Sari Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Produksi Asi Di Klinik H.Syahrudin Tanjung Balai. *Jurnal Stikes*, 3(2), 62-66.
- Johan, H., Anggraini, R. D., & Noorbaya, S. (2019). Potensi Minuman Daun Kelor terhadap Peningkatan Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Postpartum. *Jurnal Sebatik*, 23(1), 192-194.
- Latifah, J. W ahid, A. Agianto, A. (2015). Perbandingan Breast Care Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Normal. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*. Vol.2, No.1. pp,.34-43.
- Nasution, N., Hutabarat, V., & Insani, S. D. (2022). Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau (Vigna Radiate) Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas. *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro*, 5(1), 126-134. <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R>
- Pitri, Z. Y., & Arla, A. S. (2022). Pengaruh Bubur Kacang Hijau Terhadap Kecukupan Air Susu Ibu (ASI). *Jurnal Indragiri*

- Penelitian Multidisiplin, 2(1), 10-16.
<https://doi.org/https://doi.org/10.58707/jipm.v3i1>
- Pratiwi, I. (2020). Pengaruh Pemberian Puding Daun Kelor (*Moringa oleifera*) terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Cawang Jakarta. *Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health)*, 11(1).
- Rahayu dan Nurindahsari. (2019). Peningkatan status gizi balita melalui pemberian daun kelor. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*. 9(2).
- Ratna D. (2021). Pengaruh pemberian ekstrak daun kelor pada ibu menyusui eksklusif terhadap kenaikan berat bayi 0-5 bulan. *Jurnal Kebidanan*. 1(7).
- Saragih. (2021). Pengaruh Pemberian Paket Sukses Asi Terhadap Peningkatan
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Alfabeta.
- Suksesty, C. E. (2017). Pengaruh Jus Campuran Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Hormon Prolaktin Dan Berat Badan Bayi. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(3), 32-40.
<https://media.neliti.com/media/publications/227236-pengaruh-jus-campuran-kacanghijau-terha-e1386bf6.pdf>
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sutanto, A. V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Buku Press.
- Syari, M., Arma, N., & Mardhiah, A. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Maternity and Neonatal: Jurnal Kebidanan*, 10(1), 1-9.
<https://journal.upp.ac.id/index.php/jmn/article/view/1306/771>
- Titi Mutiara K. Uji Efek Pelancar ASI Tepung Daun Kelor (*Moringa oleifera* (Lamk)) Pada Tikus Putih Galur Wistar. Laporan Hasil Penelitian Disertasi Doktor. Malang; 2011
- Walyani, E.S.(2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Widyastuti, Kiky. 2014. Pengaruh Konsumsi Sari Kacang Hijau Terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Malang.
<http://eprints.umm.ac.id/id/eprint/25931>.
- Wulandari, A. S., Hasanah, O., & Sabrian, F. (2019). Pengaruh Akupresur Terhadap Produksi Air Susu Ibu (Asi). *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2), 51-69.
<https://doi.org/10.31258/jni.10.1.51-60>.
- Yuniarti. (2020). Efektivitas Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Volume Asi pada Ibu Nifas di Praktek Bidan Mandiri Kota Palangka Raya. *Jurnal Forum Kesehatan : Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, 10, 40-44.
<http://e-journal.poltekkespalangkaraya.ac.id/jfk/article/view/145/82>