

Perbedaan Efektivitas Rebusan Kacang Hijau dan Rebusan Daun Katuk Terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum di Wilayah Puskesmas Banjarsengon

Maulaya Kamilah Akhmad*, I Gusti Ayu Karnasih, Dian Aby Restanty
Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Jember, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Email: maulaya_p17331191009@poltekkes-malang.ac.id

ABSTRAK

Volume ASI kurang yang kerap dialami oleh ibu postpartum dapat ditingkatkan melalui pemberian nutrisi rebusan kacang hijau dan rebusan daun katuk. Penelitian ini menggunakan *true experimental design* dengan pendekatan *two group pre-post test*. Sampel penelitian ibu postpartum hari ke-3 sampai ke-9 sebanyak 30 orang. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi dengan uji *independent t-Test*. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan produksi ASI dengan selisih sebesar 103 ml lebih banyak yang diberikan rebusan kacang hijau dibandingkan produksi ASI yang diberikan rebusan daun katuk dengan hasil nilai $p\text{-value}=0,00<\alpha=0,05$. Kesimpulan penelitian ini didapatkan bahwa rebusan kacang hijau lebih meningkatkan produksi ASI dibandingkan rebusan daun katuk, karena kandungan protein, lemak serta vitamin B1 yang lebih tinggi pada kacang hijau.

Kata Kunci: Kacang hijau; Daun katuk; Produksi ASI

ABSTRACK

The lack volume of breast milk which often experienced by postpartum mothers can be increased through the provision of nutrition from mung bean stew and katuk leaf decoction. This study uses a true experimental design with two group pre-post test approach. The sample of postpartum mothers from day 3 to 9 was 30 people. The research instrument used an observation sheet with an independent t-test. The results showed that there was a difference in breast milk production with a difference of 103 ml more given mung bean stew than milk production given katuk leaf decoction with a $p\text{-value} = 0.00 < \alpha = 0.05$. The conclusion of this study was that mung bean stew increased milk production compared to katuk leaf decoction, due to the higher protein, fat and vitamin B1 content in mung bean.

Keywords: mung beans; sauropus androgenus leaves; breast milk production

A. LATAR BELAKANG

ASI atau air susu ibu merupakan sumber nutrisi terbaik pada awal kehidupan manusia, lebih tepatnya 6 bulan pertama kehidupan dengan tanpa adanya makanan tambahan (Susilawati, 2018). Resiko mortalitas bayi yang tidak mendapat ASI 14 kali lebih tinggi dibandingkan yang mendapatkan ASI eksklusif (WHO, 2020)

Target cakupan ASI eksklusif di dunia sesuai *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebesar 50%, namun presentase menyusui di dunia terbilang cukup rendah. Secara global data pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 44% diberikan pada bayi berusia 0–6 bulan pada tahun 2019 (Unicef, 2019). Berdasarkan laporan *Global Breastfeeding Scorecard* yang mengevaluasi data menyusui dari 194 negara, persentase bayi di bawah

enam bulan yang diberikan ASI eksklusif hanya 40%. Selain itu, hanya 23 negara yang pemberian ASI eksklusifnya di atas 60%. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021, terdapat 52,5% dari 2,3 juta bayi berusia enam bulan yang mendapat ASI eksklusif. Sedangkan untuk cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Jember pada tahun 2021 sebesar 63,3 % (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember., 2021). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Banjarsengon Kabupaten Jember pada tahun 2022 didapatkan cakupan ASI eksklusif mencapai 59% dari total 427 bayi terdapat 171 bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini mengalami peningkatan persentase dari data tahun 2021 sebanyak 56%. Hal ini sangat jauh dari target yang ditetapkan oleh

Kemenkes RI sebesar 80%. Hal ini dinyatakan bahwa cakupan ASI Eksklusif masih belum memenuhi target.

Kurangnya pencapaian target cakupan ASI eksklusif salah satunya disebabkan oleh ketidaklancaran pengeluaran ASI (Hardiani, 2017 ; Naylor et al, 2009). Faktor- faktor yang mempengaruhi ketidaklancaran ASI diantaranya karna faktor anatomis dan fisiologis, faktor istirahat, faktor nutrisi, dan faktor obat- obatan atau ramuan dari tumbuh-tumbuhan (Ladewig, P, 2006). Produksi ASI yang disebabkan karena kurangnya kelenjar susu pada payudara ibu, ketidakseimbangan hormon dan teknik menyusui yang buruk (Sim et al., 2015) menjadikan penerus bangsa tidak mendapatkan nutrisi terbaik yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh, hilangnya kesempatan penerus bangsa dalam meningkatkan kecerdasan intelektual serta hilangnya *bounding attachment* yang seharusnya didapatkan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI ialah nutrisi yang dikonsumsi ibu. Ketidakseimbangan gizi pada makanan ibu menyusui yang kurang memenuhi gizi seimbang untuk memproduksi ASI, berdampak pada kelenjar produksi ASI sehingga tidak bekerja dengan baik. Maka dari itu, upaya yang dapat dilakukan agar produksi ASI lancar dan baik yakni dengan meningkatkan asupan makanan ibu menyusui dengan mengonsumsi sayuran hijau, daun katuk, ubi jalar, kacang hijau dan lainnya (Suraatmaja, 1997). Salah satu senyawa yang digunakan untuk meningkatkan produksi ASI ialah laktagogum. Laktagogum ini terkandung dalam beberapa tanaman, salah satunya ialah daun katuk dan kacang hijau. Kandungan kacang hijau mengandung senyawa aktif yaitu polifenol/ tanin yang berfungsi meningkatkan hormone prolaktin. Selain kacang hijau, terdapat pula daun katuk yang mengandung polifenol dan steroid. Kedua hormon tersebut berperan dalam produksi ASI untuk mensekresi hormone prolaktin dan oksitosin. Jika hormone prolaktin meningkat maka akan mensekresi ASI sehingga meningkatkan kuantitas ASI (Suksesty & Ikhlasih, 2017).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Regita (2019) didapatkan hasil penelitian ada perbedaan produksi ASI antara ibu nifas yang mengonsumsi rebusan kacang hijau dengan ibu nifas yang tidak mengonsumsi rebusan kacang hijau. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Nasution (2019), didapatkan hasil penelitian berupa adanya efek rebusan daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Praktik Mandiri Bidan Afriana, Am.Keb Tahun 2018. Sebagai pembaharuan dari penelitian sebelumnya, penelitian ini ditujukan untuk

mengetahui adakah perbedaan dari efektivitas kedua variabel terkait yakni perbedaan efektivitas rebusan daun katuk dan rebusan kacang hijau terhadap produksi ASI di Wilayah Puskesmas banjarsengon. Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Puskesmas Banjarsengon, Kabupaten Jember dikarenakan Wilayah tersebut termasuk dalam cakupan ASI eksklusif yang terbilang rendah sebesar 56,16%. Bukan hanya itu, Wilayah desa Banjarsengon dan Baratan yang berada dalam naungan Puskesmas Banjarsengon merupakan desa binaan dari Poltekkes Kemenkes Malang Prodi Kebidanan Jember sejak 2019. Selain itu, lokasi tersebut dapat dijangkau dengan baik dalam aspek jarak, waktu, biaya serta adanya masalah produksi ASI yang perlu diatasi untuk mensukseskan capaian ASI eksklusif.

Tujuan penelitian adalah :

1. Menganalisis perbedaan produksi ASI ibu postpartum sebelum dan sesudah diberikan rebusan kacang hijau
2. Menganalisis perbedaan produksi ASI ibu postpartum sebelum dan sesudah diberikan rebusan daun katuk
3. Menganalisis perbedaan produksi ASI ibu postpartum antara yang diberikan rebusan kacang hijau dan rebusan daun katuk

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan mengenai efektivitas rebusan kacang hijau dan rebusan daun katuk dalam meningkatkan produksi ASI.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan desain *true experiment* dengan menggunakan pendekatan “Two Group *Pra-Post Test*”. Dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan 1 yang akan diberikan rebusan daun katuk dan kelompok perlakuan 2 yang akan diberikan rebusan kacang hijau.

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi ibu postpartum di Wilayah Puskesmas Banjarsengon yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan seluruh total populasi yaitu 30 orang pada bulan Januari – April 2023. Dalam pencarian sampel tersebut teknik yang digunakan adalah teknik *purposive sampling* yang merupakan bagian dari *nonprobability sampling*. Kriteria inklusi bersedia menjadi responden, ibu postpartum yang menyusui ASI tanpa ada tambahan susu formula maupun makanan tambahan lain, ibu postpartum yang tidak mengonsumsi obat, maupun jamu pelancar ASI, berusia lebih dari 20 tahun dan kurang dari 35 tahun. Kriteria

eksklusi ialah ibu postpartum yang tidak menyusui, tidak bersedia menjadi responden, serta berusia <20 tahun dan >35 tahun.

Variabel dalam penelitian ini, yaitu :

1. Variabel terikat/ dependent variable : produksi ASI.
2. Variabel bebas/ independet variable : rebusan daun katuk dan rebusan kacang hijau.

Penelitian ini merupakan penelitian komparatif atau membuktikan ada tidaknya perbedaan antar variabel penelitian yang berupa data rasio maka menurut uji statistik yang dipakai adalah uji *T-test*. Pada penelitian ini, menggunakan 2 uji yakni uji *paired t-test* dan uji *independent t-test*. Uji *paired t-test* digunakan untuk menganalisis perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan rebusan kacang hijau serta menganalisis produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan rebusan daun katuk. Sedangkan, uji *independent t-test* digunakan untuk menganalisis perbedaan produksi ASI ibu postpartum antara yang diberikan rebusan kacang hijau dan rebusan daun katuk.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Umum

Data umum merupakan data yang berisi tentang karakteristik responden yang ditanyakan kepada responden tetapi tidak masuk dalam variabel penelitian. Karakteristik tersebut adalah usia serta paritas ibu.

Tabel I

Distribusi Frekuensi Usia Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsengon Kabupaten Jember tahun 2023

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<20	0	0
20-35	30	100
>35	0	0
Total	30	100%

(Sumber: Data Primer Tahun 2023)

Berdasarkan tabel I dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa seluruh responden berusia pada rentang 20-35 tahun (100%).

Tabel II

Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsengon Kabupaten Jember tahun 2023

Paritas	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Anak Pertama	13	44%
Anak Kedua	16	53%
Anak Ketiga	1	3%
Total	30	100%

(Sumber: Data Primer Tahun 2023)

Berdasarkan tabel II tersebut dapat disimpulkan bahwa dari 30 responden terdapat responden terbanyak dengan paritas anak kedua sebanyak 16 orang (53%).

2. Data Khusus

a. Perbedaan produksi ASI ibu postpartum sebelum dan sesudah diberikan rebusan kacang hijau

Tabel III

Data produksi ASI pada ibu postpartum sebelum dan sesudah diberikan rebusan kacang hijau di Wilayah kerja Puskesmas Banjarsengon tahun 2023

Perlakuan (Pemberian rebusan kacang hijau)	Rata-rata Produksi ASI	N	p-value
Sebelum diberikan rebusan kacang hijau	54	15	
Sesudah diberikan rebusan kacang hijau	597.3	15	
Perbedaan sebelum dan sesudah diberikan rebusan kacang hijau	543.3	15	.000

(Sumber : Data primer, 2023)

Berdasarkan hasil penelitian pemberian intervensi rebusan kacang hijau terhadap 15 ibu postpartum di Wilayah Puskesmas Banjarsengon didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan rebusan kacang hijau yakni ada kenaikan produksi sebesar 543ml. Hal ini ditunjukkan pada tabel III yang menunjukkan rata-rata produksi ASI pada hari ketiga sebelum diberikan intervensi rebusan kacang hijau sebanyak 54 ml dan pada hari ke-sembilan setelah diberikan intervensi terjadi kenaikan rata-rata produksi ASI menjadi 597 ml.

Keberhasilan kenaikan produksi ASI ini salah satunya dikarenakan adanya kandungan laktagogum pada kacang hijau yang berfungsi membantu meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI dengan cara merangsang hormon prolaktin yang merupakan hormon laktagonik yang merangsang laktasi (Muhartono et al., 2018). Laktagogum pada kacang hijau ini didapatkan dari protein dan lemak. Pada 100 gram kacang hijau mentah mengandung 22 gram protein dan 1,5 gram lemak. Protein ini nantinya akan dirubah menjadi senyawa polifenol sedangkan lemak akan dirubah menjadi senyawa steroid. Mekanisme senyawa

polifenol dan steroid dimulai dari stimulus langsung kelenjar hipofisis dan mensupresi *prolactin inhibitory factor* yang merupakan sekresi dari kelenjar hipotalamus, serta menstimulasi *prolactin releasing hormone* (Rajagopal et al., 2016). Hal ini sejalan dengan pernyataan Suskesty, (2017) yang menyampaikan bahwa kacang hijau mengandung 20-25 % protein yang mengandung asam amino sehingga mampu merangsang sekresi ASI. Kacang hijau juga mengandung senyawa aktif yaitu polifenol dan flavonoid yang berfungsi meningkatkan hormone prolaktin. Ketika hormone prolaktin meningkat maka sekresi susu akan maksimal sehingga kuantitas ASI akan meningkat dan kandungan gizi yang terdapat dalam kacang hijau akan meningkatkan kandungan gizi dalam ASI.

Selain protein dan lemak, terdapat pula kandungan vitamin B1 pada kacang hijau yang didalamnya terdapat senyawa thiamin yang berfungsi untuk mengubah karbohidrat menjadi energy karena ibu menyusui energy lebih besar dibandingkan saat hamil. Bila kekurangan tiamin ibu jadi mudah tersinggung sulit konsentrasi dan kurang bersemangat. Mood yang baik akan memicu hormon oksitosin mengeluarkan ASI (Akhmad, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iriani, (2017) menyatakan bahwa ada pengaruh konsumsi minuman rebusan kacang hijau dengan peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui, kandungan B1 yang terdapat pada rebusan kacang hijau dapat mengubah perasaan seseorang menjadi lebih tenang, bahagia dan lebih mudah berkonsentrasi sehingga produksi dan pengeluaran ASI menjadi lancar.

Menurut asumsi peneliti, kandungan pada rebusan kacang hijau yang sangat mempengaruhi kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum ialah karena adanya kandungan laktagogum yang didapatkan dari protein dan lemak. Zat laktagogum berfungsi membantu dalam merangsang sekresi hormon prolaktin sehingga dapat meningkatkan laju sekresi ASI. Selain kandungan laktagogum, kandungan vitamin B1 ada pada kacang hijau akan diubah menjadi senyawa thiamin yang memberikan efek dalam meningkatkan jumlah produksi ASI melalui pembentukan energi dan memicu

hormone oksitosin mengeluarkan ASI sehingga produksi ASI yang dihasilkan akan lancar.

b. Perbedaan produksi ASI ibu postpartum sebelum dan sesudah diberikan rebusan daun katuk.

Tabel IV

Data produksi ASI pada ibu postpartum sebelum dan sesudah diberikan rebusan daun katuk di Wilayah kerja Puskesmas Banjarsengon tahun 2023

Perlakuan (Pemberian rebusan daun katuk)	Rata-rata Produksi ASI	<i>p- valu</i>
Sebelum diberi rebusan daun katuk	53.3	15
Sesudah diberi rebusan daun katuk	495.3	15
Perbedaan sebelum dan sesudah diberikan rebusan daun katuk	442	15
		<u>.000</u>

(Sumber : Data primer, 2023)

Hasil penelitian pemberian intervensi rebusan daun katuk terhadap 15 ibu postpartum di Wilayah Puskesmas Banjarsengon didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan rebusan kacang hijau yakni ada kenaikan produksi sebesar 442ml. Hal ini ditunjukkan pada tabel IV yang menunjukkan rata-rata produksi ASI pada hari ketiga sebelum diberikan intervensi rebusan kacang hijau sebanyak 53 ml dan pada hari ke-sembilan setelah diberikan intervensi rebusan daun katuk terjadi kenaikan produksi ASI sebanyak 495 ml.

Kenaikan produksi ASI yang terjadi ini dikarenakan adanya tambahan laktagogum yang terkandung pada rebusan daun katuk. Laktagogum memiliki efek dalam merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin seperti senyawa polifenol dan steroid yang efektif dalam meningkatkan sekresi dan pengeluaran ASI. Pada 100 gram daun katuk mengandung 4,8 gram protein dan 1 gram lemak. Mekanisme kerja laktagogum dalam membantu meningkatkan laju sekresi adalah melalui protein yang mengandung senyawa polifenol serta lemak yang mengandung steroid yang berfungsi menstimulasi hipotalamus untuk mensupresi/menekan faktor penghambat produksi hormon prolaktin

kemudian menstimulasi pelepasan hormone prolaktin untuk merangsang alveoli memproduksi ASI, serta merangsang hormon oksitosin untuk memacu pengeluaran dan pengaliran ASI dengan secara langsung merangsang aktivitas protoplasma pada sel-sel sekretoris kelenjar susu dan ujung saraf sekretoris dalam kelenjar susu yang mengakibatkan sekresi air susu meningkat, atau merangsang hormon prolaktin yang merupakan hormon laktagonik terhadap kelenjar mammae pada sel-sel epitelium alveolar yang akan merangsang laktasi. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat efektifitas daun katuk dalam meningkatkan produksi ASI melalui kandungan laktagogum yang terkandung didalamnya (Juliastuti, 2019; Erlanda, 2021; Safitri, 2021; Mawaddah, 2021; Mariene, 2021).

Selain protein dan lemak, terdapat pula kandungan vitamin B1 sebesar 0,1 mg pada daun katuk (Wiradimadja dkk., 2010). Vitamin B1 mengandung senyawa thiamin yang berfungsi untuk mengubah karbohidrat menjadi energy karena ibu menyusui energy lebih besar dibandingkan saat hamil. Bila kekurangan tiamin ibu jadi mudah tersinggung sulit konsentrasi dan kurang bersemangat. Mood yang baik akan memicu hormon oksitosin mengeluarkan ASI (Akhmad, 2017).

Menurut asumsi peneliti, keberhasilan peningkatan produksi ASI ibu postpartum yang diberikan rebusan daun katuk ini karna adanya kandungan zat laktagogum menurut banyak penelitian memang berkhasiat untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Daun katuk berpotensi sebagai laktagogum karena adanya senyawa polifenol, steroid serta thiamin yang berfungsi untuk merangsang peningkatan sekresi hormone prolactin dan oksitosin atau hormon menyusui pada ibu menyusui. Dari 6 penelitian sebelumnya yang telah dilakukan pada artikel didapatkan bahwa seluruh artikel menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI yang cukup signifikan setelah ibu mengonsumsi daun katuk. Daun katuk walaupun diolah menjadi berbagai macam olahan makanan dan minuman tetap dapat dirasakan khasiatnya oleh ibu menyusui tanpa menghilangkan fungsi dari laktagogum itu sendiri.

c. Perbedaan produksi ASI antara ibu postpartum yang diberikan rebusan kacang hijau dan rebusan daun katuk

Tabel V

Perbedaan produksi ASI ibu postpartum sebelum dan sesudah diberikan rebusan kacang hijau dan rebusan daun katuk

Perlakuan	Rata-rata		p-value
	Produksi ASI	N	
Perbedaan sebelum dan sesudah diberi rebusan kacang hijau	543.3	15	
Perbedaan sebelum dan sesudah diberi rebusan daun katuk	442	15	
Perbedaan antara yang diberikan rebusan kacang hijau dan rebusan daun katuk	103.3	30	.000

(Sumber : Data primer, 2023)

Dari data yang didapatkan. Hasil dari uji *independent t-test* didapatkan nilai *p-value* = $0,000 < \alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil produksi ASI pada responden yang diberikan rebusan daun katuk dan diberikan rebusan kacang hijau. Dimana, diketahui pada tabel V bahwa rata rata perbedaan produksi ASI pada 15 responden yang sudah diberikan rebusan kacang hijau sebanyak 543 ml dan pada 15 responden yang sudah diberikan rebusan daun katuk sebesar 442 ml. Hal ini dapat dinyatakan ada perbedaan rata-rata sebanyak 103 ml lebih banyak produksi ASI setelah diberikan rebusan kacang hijau daripada pemberian rebusan daun katuk.

Adanya perbedaan hasil produksi ASI yang dihasilkan pada 2 kelompok intervensi dikarenakan adanya perbedaan kandungan masing-masing intervensi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, (2010) didapatkan hasil penapisan fitokimia 100 gram kacang hijau mentah, mengandung 22 gram protein dan 1,5 gram lemak sedangkan pada penapisan 100 gram daun katuk segar yang dilakukan oleh (Wiradimadja dkk., 2010), mengandung 4,8 gram dan 1 gram lemak. Protein ini nantinya akan dirubah menjadi senyawa polifenol sedangkan lemak akan dirubah menjadi senyawa steroid. Mekanisme senyawa polifenol dan steroid dimulai dari stimulus langsung kelenjar hipofisis dan mensupresi *prolactin inhibitory*

factor yang merupakan sekresi dari kelenjar hipotalamus, serta menstimulasi *prolactin releasing hormone* (Rajagopal et al., 2016). Kandungan protein dan lemak yang lebih tinggi dari kacang hijau ini menyebabkan hasil produksi ASI pada responden yang diberikan rebusan kacang hijau lebih banyak dari hasil produksi ASI yang diberikan rebusan daun katuk. Selain protein dan lemak, kandungan vitamin B1 yang lebih tinggi pada kacang hijau sebanyak 46 mg sedangkan pada daun katuk hanya 0,1 mg vitamin B1 membuat perbedaan hasil efektivitas yang signifikan. Hal ini dikarenakan vitamin B1 mengandung senyawa thiamin dapat memicu hormone oksitosin agar melancarkan pengeluaran ASI.

Selain dari segi nutrisi, yang juga berpengaruh adalah dari segi usia ibu postpartum. Dapat dilihat dari table I hasil distribusi frekuensi yang menunjukkan usia ibu postpartum didapatkan 100 % responden berada pada usia subur yakni rentang usia 20-35 tahun. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Astutik, (2015) ibu yang usianya lebih muda atau kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu-ibu yang usianya lebih tua, tetapi ibu yang sangat muda (kurang dari 20 tahun) produksi ASI nya juga kurang karena dilihat dari tingkat kedewasaannya, faktor fisik ibu yang mempengaruhi produksi Air Susu Ibu adalah adanya kelainan endokrin ibu, dan jaringan payudara hipoplastik.

Selain itu, yang dapat berpengaruh dalam produksi ASI ialah paritas dari ibu postpartum. Berdasarkan hasil distribusi frekuensi paritas ibu postpartum pada tabel II didapatkan 1 responden (3%) dengan paritas anak ketiga 3 yang mana merupakan responden dengan hasil perbedaan produksi ASI tertinggi dari ke-29 lainnya. Hal ini sejalan dengan pernyataan dalam penelitian (Proveravati, 2010), mengatakan bahwa pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI jauh lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali. Jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI kepada bayi.

Menurut asumsi peneliti, pemberian rebusan daun katuk maupun rebusan kacang hijau berpengaruh dalam melancarkan serta menstabilkan produksi ASI agar tetap dalam

batas normal. Pengaruh dari kandungan yang terdapat pada kedua intervensi memiliki kesamaan yakni adanya kandungan polifenol, steroid serta thiamin yang mempengaruhi reflek prolaktin untuk merangsang alveoli untuk memproduksi ASI. Namun, yang membedakan dari kedua intervensi tersebut ialah adanya perbedaan kadar kandungan yang lebih tinggi pada kacang hijau dibandingkan yang ada pada daun katuk.

Dari uraian diatas maka hipotesis penelitian dapat dijawab dimana H0 ditolak dan H1 diterima karena ada perbedaan produksi ASI pada ibu postpartum yang diberikan rebusan kacang hijau dan rebusan daun katuk.

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang berjudul perbedaan efektivitas rebusan kacang hijau dan rebusan daun katuk terhadap produksi ASI ibu postpartum di Wilayah Puskesmas Banjarsengon dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan rebusan kacang hijau sebesar 543 ml. Kenaikan produksi ASI ini terlihat dari hasil produksi ASI sebelum diberikan rebusan kacang hijau pada ibu postpartum hari ketiga ialah 54 ml sedangkan pada hari kesembilan ialah 597 ml.
2. Terdapat perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan rebusan daun katuk sebesar 442ml. Kenaikan produksi ASI ini terlihat dari hasil produksi ASI sebelum diberikan rebusan daun katuk pada ibu postpartum hari ketiga ialah 53 ml sedangkan pada hari kesembilan ialah 495 ml.
3. Terdapat perbedaan produksi ASI pada ibu postpartum antara yang diberikan rebusan kacang hijau dan rebusan daun katuk sebesar 103 ml lebih banyak yang diberikan intervensi rebusan kacang hijau. Hal ini dikarenakan adanya perbedaan kadar kandungan protein, lemak serta vitamin B1 yang lebih tinggi pada kacang hijau. Dimana, Pada 100 gram kacang hijau mentah mengandung 22 gram protein dan 1,5 gram lemak. Sedangkan, pada 100 gram daun katuk mengandung 4,8 gram protein dan 1 gram lemak. Dan juga, adanya tambahan kandungan vitamin B1 yang jauh lebih tinggi pada kacang hijau yakni sebanyak 46 mg sedangkan pada daun katuk hanya sebesar 0,1 mg yang menyebabkan perbedaan produksi ASI

ibu postpartum yang diberikan rebusan kacang hijau memiliki produksi ASI yang lebih banyak daripada produksi ASI ibu postpartum yang diberikan rebusan daun katuk.

Dalam penelitian ini, peneliti mengukur produksi ASI di waktu yang berbeda karena adanya kegiatan praktik lahan yang menyebabkan perbedaan hasil produksi ASI yang seharusnya dilakukan pada waktu yang sama yakni pada pagi hari saat responden masih belum melakukan banyak aktivitas sehingga produksi ASI yang dihasilkan tidak maksimal. Hasil penelitian ini dapat disempurnakan oleh penelitian selanjutnya mengenai pemberian rebusan kacang hijau dan rebusan daun katuk kepada ibu postpartum melalui pemberian intervensi dengan kuantitas yang lebih banyak dan lebih sering dengan konsistensi waktu dalam pengambilan data volume produksi ASI pada waktu yang sama sehingga memaksimalkan pengeluaran produksi ASI.

REFERENSI

- Aulianova, Tara & Rohmanisa. (2016). Efektifitas ekstraksi alkaloid dan sterol daun katuk (*Sauropus androgynus*) terhadap produksi Asi.
- Avrianti, Regita A (2018). Pengaruh Pemberian Rebusan kacang hijau Pada Ibu Nifas Terhadap Produksi Asi Di Kota Bengkulu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.*, tabel 35.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. (2020). Profil Kesehatan Kabupaten Jember 2019. *Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.*, halaman 59.
- Evayani, Ni Luh (2021) Gambaran pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di masa pandemi COVID-19 di desa Bebandem tahun 2021
- Hardiani, R. S (2017) Status partitas dan pekerjaan ibu terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui 0-6 bulan
- Ladewig P, London M, Olds S. 2006. Buku Saku Asuhan Ibu dan Bayi Baru Lahir Edisi 5. Jakarta: EG
- Juliastuti, J. (2019). Efektivitas Daun Katuk (*Sauropus Androgynus*) Terhadap Kecukupan Asi Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 3(1), Nasution, AA. 2019. efektifitas pemberian simplisia daun katuk terhadap produksi asi pada ibu post partum di praktik mandiri bidan afriana, am. keb tahun 2018
- Putri, Rini (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kota Bengkulu tahun 2021
- Rajagopal, P. L., Premaletha, K., & Sreejith, K. R. (2016). A comprehensive review on safe galactogogues. *World J Pharm Res*, 5(8), 1629-40.
- Rollando, R. (2018). Penelusuran Potensi Aktifitas Antioksidan Jantung Pisang Kepok (*Musa paradisiaca L.*). *Jurnal Ilmu Farmasi dan Farmasi Klinik*, 15(01), 37-44.
- Rahmat, Gumilar (2018). Pengaruh konsentrasi pupuk hayati terhadap pertumbuhan dan hasil tanaman kacang hijau (*Vigna radiata L.*)
- Rejeki, Ni Ketut Putri Sri (2018) hubungan tingkat Pendidikan ibu dan keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah kerja UPT Kemsas Sukawati II. Diploma thesis, Jurusan Gizi.
- Riskedesdes kemenkes RI, 2018. (2018). Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674).
- Riani, F. (2017). Pengaruh Pemberian Rebusan kacang hijau (*Vigna Radiata*) terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin Tahun 2017. Manuskrip. Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
- Ritonga, N. J., Mulyani, E. D., Anuhgera, D. E., Damayanti, D., Sitorus, R., & Siregar, W. W. (2019). Rebusan kacang hijau Sebagai Alternatif Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 2(1), 89-94.
- Rahayu, Desi (2019). Pengembangan Produk Cookies Substitusi Tepung Daun Katuk Dan Kacang Hijau Terhadap Kandungan Zat Gizi Dan Uji Organoleptik Sebagai Pangan Darurat Bencana Bagi Ibu Menyusui Di Kota Padang.
- Susilawati, Eka (2018) Gambaran pengetahuan ibu primipara dalam pemberian ASI eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Sayung 11. Undergraduate thesis, Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA

William, C., Mbbs, B., & Lee, M. K. (2014). Exclusive Breastfeeding for Six Months : The WHO Six Months Recommendation in The Asia Pacific Region. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 23(3), 344–350.