

PERBANDINGAN EFEKTIFITAS PEMBERIAN KACANG HIJAU DAN JANTUNG PISANG TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI

COMPARATIVE EFFECTIVENESS GIVING GREEN PEAS AND
BANANA HEART AGAINST BREASTFEEDING
SMOOTH MILK PRODUCTION

Tiara Fatrin¹, Kiki Rizki²

STIKES Abdurahman Palembang^{1,2}

Email : tiarafatrin23.tf@gmail.com¹, kikirizki262@gmail.com²

ABSTRAK

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2016, presentase bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 63,9% sedangkan bayi yang tidak mendapatkan ASI non-eksklusif sebesar 36,1%, hal ini menunjukkan pemberian ASI eksklusif di Sumatera Selatan belum mencapai target pemberian ASI eksklusif Indonesia yaitu 80%. ASI adalah makanan yang paling sesuai untuk bayi karena mengandung zat-zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang diberikan selama 6 bulan. Metode penelitian ini menggunakan *quota Sampling* dengan designs penelitian *Pra-Experimental* menggunakan *Two Group Pre test Post Test Design*, analisa data menggunakan analisa univariat, bivariat menggunakan uji *t-test*. Sampel dalam penelitian ini ibu menyusui dengan jumlah 30 responden, 15 responden dengan diberikan kacang hijau dan 15 responden diberikan jantung pisang. Hasil penelitian didapatkan dari 30 responden yang diberikan jantung pisang lebih meningkat produksi ASI nya dibandingkan dengan ibu yang diberi kacang hijau. Berdasarkan hasil uji statistik *independent sample t-test*. Didapatkan nilai *p value* = 0,01 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($p \text{ value} \leq \alpha$). Hasil hipotesis yang menyatakan bahwa ada perbedaan antara kacang hijau dan jantung pisang terhadap kelancaran produksi ASI dengan perbandingan mean 1,4:1,6.

Kata Kunci : Kacang Hijau, Jantung Pisang, Produksi ASI

ABSTRACT

Driven Health Agency of South Sumatra Province in 2016, the percentage of infants aged 0-6 months are breastfed exclusively by 63.9%, while infants who are not breastfed non-exclusive by 36.1%, this shows that the implementation of exclusive breastfeeding in South Sumatra has not reached the target of exclusive breastfeeding Indonesia at 80%. This research method using *quota sampling* with *Pre-Experimental* research designs using *Group Two Pre Test Post Test Design*, data analysis using *univariate*, *bivariate* analysis using *t-test*. The sample in this study is a nursing mother with a number of 30 respondents, 15 respondents with given green beans and 15 respondents are given a banana. Results obtained from 30 respondents were given a banana over his milk production increased compared with mothers who were given the green beans. Based on the statistical test of *independent sample t-test*. Obtained *p value* = 0.01 is smaller than $\alpha = 0.05$ ($p \text{ value} \leq \alpha$). This indicates that a significant association between administration of green beans with banana against lactation. Thus the hypothesis which states that there is a difference between green beans and banana for the smooth production of ASI with a mean ratio of 1.4: 1.6.

Keywords : Green Beans, Heart Bananas, milk production

PENDAHULUAN

Menyusui adalah cara yang optimal dalam memberikan nutrisi dan mengasuh bayi, dan dengan penambahan makanan pelengkap pada paruh kedua tahun pertama, kebutuhan nutrisi, imunologi, dan psikososial dapat terpenuhi hingga tahun kedua dan tahun – tahun berikutnya¹

Air susu ibu (ASI) adalah suatu yang diproduksi oleh manusia untuk dikonsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat.²

ASI pada awal bulan, bayi yang paling beresiko terhadap berbagai penyakit, ASI Eksklusif membantu melindungi terhadap diare dan infeksi umum lainnya. ASI diberikan minimal 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI (PASI) inilah yang disebut ASI Eksklusif. ASI terdiri dari air, alfa-laktoalbumin, laktosa kasein, asam amino, anti body terhadap kuman, virus dan jamur. Demikian pula ASI mengandung *growth factor* yang berguna diantaranya untuk perkembangan mukosa usus. ASI akan melindungi bayi terhadap infeksi dan juga merangsang pertumbuhan bayi yang normal. Anti body yang terkandung dalam air susu sudah immunglobulin, bersama dengan berbagai system komplemen yang terdiri dari makro fag.²

Lemak utama ASI adalah lemak ikatan panjang tak jenuh / LCPUFAs (*long chain polyunsaturated fatty acids* (omega 3, omega 6, DHA, Arachidonic acid/AA) suatu asam lemak esensial yang merupakan komponen penting untuk myelinisasi. Myelinisasi adalah pembentukan selaput isolasi yang mengelilingi serabut syaraf yang akan membantu rangsangan menalar lebih cepat. Lemak ini sedikit atau tidak ada pada susu sapi, padahal amat penting untuk pertumbuhan otak. Komponen lemak berikutnya yang penting adalah kolesterol. Kolesterol juga meningkatkan pertumbuhan otak bayi. Kandungan kolesterol ASI tergolong tinggi, sedangkan dalam susu sapi hanya

sedikit. Penelitian menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI eksklusif mempunyai kadar kolesterol lebih tinggi yang sangat dibutuhkan pada saat pertumbuhan otak. Selain itu kolesterol juga diperkirakan berfungsi dalam pembentukan enzim untuk metabolisme kolesterol yang akan mengendalikan kadar kolesterol di kemudian hari sehingga dapat mencegah serangan jantung dan penebalan pembuluh darah (arteriosclerosis) pada usia muda. diet agar zat gizi lain tidak terpakai sebagai sumber energi. Setidaknya 10% asam lemak sebaiknya dalam bentuk tak jenuh ganda, yang biasanya dalam bentuk asam linoleat. Asam linoleat juga merupakan asam lemak esensial. Asam ini terkandung di dalam sebagian besar minyak tetumbuhan. Sayangnya jumlah kebutuhan yang tepat belum diketahui dengan pasti. Dari air susu ibu, bayi menyerap sekitar 85-90% lemak. Enzim lipase di dalam mulut (lingual lipase) mencerna zat lemak sebesar 50-70%⁴

Lemak utama ASI adalah lemak ikatan panjang tak jenuh / LCPUFAs (*long chain polyunsaturated fatty acids* (omega 3, omega 6, DHA, Arachidonic acid/AA) suatu asam lemak esensial yang merupakan komponen penting untuk myelinisasi. Myelinisasi adalah pembentukan selaput isolasi yang mengelilingi serabut syaraf yang akan membantu rangsangan menalar lebih cepat. Lemak ini sedikit atau tidak ada pada susu sapi, padahal amat penting untuk pertumbuhan.⁴

Memberikan ASI pada bayi sebaiknya sesering mungkin karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, dll) atau ibu sudah merasa sudah perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada hari pertama, biasanya ASI belum keluar, bayi cukup disusukan selama 4 – 5 menit, untuk merangsang produksi ASI dan membiasakan putting susu dihisap oleh bayi. Setelah hari

ke4 – 5, boleh disusukan selama 10 menit. Setelah produksi ASI cukup, bayi dapat disusukan selama 15 menit (jangan lebih dari 20 menit). Menyusukan selama 15 menit ini jika produksi ASI cukup dan ASI lancar keluarnya, sudah cukup untuk bayi. Dikatakan bahwa, jumlah ASI yang terisap bayi pada 5 menit pertama adalah ± 112 ml, 5 menit kedua ± 64 ml, dan 5 menit terakhir hanya ± 16 ml.²

Kolostrum merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang. Berat jenis kolostrum berkisar antara 1040 sampai 1060 dan rata-rata energi 67 kcal/100 ml. Volume tiap menyusui bervariasi antara 2 sampai 20 ml pada 3 hari pertama. Volume per hari tergantung pada banyaknya bayi menyusui terutama dalam 24 jam pertama setelah melahirkan.³

Produksi proses terjadinya pengeluaran air susu dimulai dan dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting payudara ibu, gerakan erakan tersebut merangsang kelenjar pituitary anterior untuk memproduksi sejumlah prolaktin, yaitu hormon utama yang mengendalikan pengeluaran aliran susu. Proses pengeluaran air susu juga tergantung pada *let down reflex*, dimana isapan puting dapat merangsang serabut otot halus di dalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir secara lancar. Keluarnya air susu terjadi sekitar hari ketiga dan kemudian terjadi peningkatan aliran susu yang cepat pada minggu pertama, meskipun kadang-kadang agak tertunda sampai beberapa hari. Larangan bagi bayi untuk mengisap puting ibu akan banyak menghambat keluarnya air susu, sementara menyusui bayi menurut permintaan bayi secara naluriah akan memberikan hasil yang baik. Kegagalan dalam perkembangan payudara secara fisiologis untuk menampung air susu serta adanya faktor kelainan anatomis yang mengakibatkan kegagalan dalam menghasilkan air susu ternyata sangat jarang terjadi.⁴

Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu frekuensi penyusuan berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara, berat lahir beberapa penelitian menyebutkan adanya hubungan antara berat lahir bayi dengan volume ASI, yaitu berkaitan dengan kekuatan menghisap, frekuensi dan lama penyusuan, umur kehamilan saat melahirkan sangat mempengaruhi produksi ASI, usia dan paritas.⁵

Pada ibu menyusui yang masih berusia remaja dengan gizi baik, intake ASI mencukupi, sedangkan pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali produksi ASI hari keempat post partum jauh lebih tinggi dia\banding ibu yang baru melahirkan.⁵

ASI mengandung lebih dari 200 unsur – unsur pokok, antara lain zat putih telur, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan, hormon, enzim, zat kekebalan, dan sel darah putih. Semua zat ini terdapat secara proporsional dan seimbang satu dengan yang lainnya. Cairan hidup yang mempunyai keseimbangan biokimia yang sangat tepat ini bagai suatu “simfoni nutrisi bagi pertumbuhan bayi” sehingga tidak mungkin ditiru oleh buatan manusia.⁶

Kolostrum adalah ASI yang keluar pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan, berwarna kekuning-kuningan dan lebih kental, lebih banyak mengandung protein dan vitamin seperti vitamin A, E dan K dan mineral seperti natrium dan Zn serta mengandung zat kekebalan yang penting untuk melindungi bayi dari penyakit infeksi.⁶

Kolostrum merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang. Berat jenis kolostrum berkisar antara 1040 sampai 1060 dan rata-rata energi 67 kcal/100 ml. Volume tiap menyusui bervariasi antara 2 sampai 20 ml pada 3 hari pertama. Volume per hari tergantung pada

banyaknya bayi menyusui terutama dalam 24 jam pertama setelah melahirkan.³

Taurin Adalah suatu bentuk zat putih telur yang hanya terdapat pada ASI. Taurin berfungsi sebagai neuro transmitter dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak. Percobaan pada binatang menunjukkan bahwa efek defisiensi akan berakibat gangguan pada retina mata. Saat ini taurin banyak ditambahkan pada susu formula karena penelitian menunjukkan bahwa kadar taurin plasma yang rendah (50%) pada bayi dengan formula dibandingkan dengan bayi menyusui.

ASI yang diproduksi setelah melahirkan pada hari pertama adalah berupa kolostrum dengan volume 10-100 cc, dan pada hari ke 2 sampai ke 4 akan meningkatkan dengan volume sekitar 150-300 ml/24 jam. Produksi ASI setelah 10 hari dan seterusnya melahirkan sampai bayi berusia tiga bulan atau disebut dengan ASI matur, ASI dapat memproduksi sekitar 300-800 ml/24 jam, dan ASI akan terus meningkat pada hari atau minggu seterusnya.⁵

Produksi proses terjadinya pengeluaran air susu dimulai dan dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting payudara ibu, gerakan-gerakan tersebut merangsang kelenjar pituitary anterior untuk memproduksi sejumlah prolaktin, yaitu hormon utama yang mengendalikan pengeluaran aliran susu. Proses pengeluaran air susu juga tergantung pada *let down reflex*, dimana isapan puting dapat merangsang serabut otot halus di dalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir secara lancar.⁴

Agar ibu berhasil dalam memberikan ASI secara eksklusif, maka ibu yang sedang menyusui bayinya harus mendapat tambahan makanan untuk menghindari kemunduran dalam pembuatan dan produksi ASI. Jika makanan ibu terus menerus tidak memenuhi asupan gizi yang cukup, tentu kelenjar-kelenjar pembuat air susu dalam payudara ibu tidak akan bekerja dengan sempurna dan pada akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI.⁷

Jumlah ASI sedikit bisa diatasi ibu dengan mengkonsumsi kacang hijau dimana telah terbukti secara ilmiah salah satu kacang-kacangan yang bisa meningkatkan produksi ASI ialah kacang hijau karena Dalam 100 gram kacang hijau mengandung 124 mg kalsium dan 326 mg fosfor, bermanfaat untuk memperkuat kerangka tulang. Serta 19,7-24,2 % protein dan 5,9-7,8 % besi dapat menghasilkan ASI.⁸

Faktor penghambat dalam pemberian ASI itu adalah produksi ASI itu sendiri, karena produksi ASI yang kurang dan lambat keluar dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI pada bayinya dengan cukup. Selain hormone prolaktin, proses laktasi juga bergantung pada hormon oksitosin, yang dilepas dari hipofise posterior sebagai reaksi terhadap pengisapan puting. Reflek oksitosin ini dipengaruhi oleh jiwa ibu, jika ada rasa cemas, stress dan ragu yang terjadi, maka pengeluaran ASI bisa jadi terhambat.⁹

Agar ibu berhasil dalam memberikan ASI secara eksklusif, maka ibu yang sedang menyusui bayinya harus mendapat tambahan makanan untuk menghindari kemunduran dalam pembuatan dan produksi ASI. Jika makanan ibu terus menerus tidak memenuhi asupan gizi yang cukup, tentu kelenjar-kelenjar pembuat air susu dalam payudara ibu tidak akan bekerja dengan sempurna dan pada akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI.⁷

Produksi proses terjadinya pengeluaran air susu dimulai dan dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting payudara ibu, gerakan-gerakan tersebut merangsang kelenjar pituitary anterior untuk memproduksi sejumlah prolaktin, yaitu hormon utama yang mengendalikan pengeluaran aliran susu. Proses pengeluaran air susu juga tergantung pada *let down reflex*, dimana isapan puting dapat merangsang serabut otot halus di dalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir secara lancar.⁴

Keluarnya air susu terjadi sekitar hari ketiga dan kemudian terjadi peningkatan aliran susu yang cepat pada minggu pertama, meskipun

kadang-kadang agak tertunda sampai beberapa hari. Larangan bagi bayi unruk mengisap puting ibu akan banyak menghambat keluarnya air susu, sementara menyusui bayi menurut permintaan bayi secara naluriah akan memberikan hasil yang baik. Kegagalan dalam perkembangan payudara secara fisiologis untuk menampung air susu serta adanya faktor kelainan anatomis yang mengakibatkan kegagalan dalam menghasilkan air susu ternyata sangat jarang terjadi.⁴

Jumlah ASI sedikit bisa diatasi ibu dengan mengkonsumsi kacang hijau. Kacang hijau (*Vigna radiata*) adalah sejenis palawija yang dikenal luas di daerah tropika tumbuhan yang termasuk suku polong-polong (Fabaceae) ini memiliki banyak manfaat dalam kehidupan sehari-hari sebagai sumber bahan pangan berprotein nabati tinggi. Kacang hijau di Indonesia menempati urutan ketiga terpenting sebagai tanaman pangan legum, setelah kedelai dan kacang tanah.¹⁰

ASI yang diproduksi setelah melahirkan pada hari pertama adalah berupa kolostrum dengan volume 10-100 cc, dan pada hari ke 2 sampai ke 4 akan meningkatkan dengan volume sekitar 150-300 ml/24 jam. Produksi ASI setelah 10 hari dan seterusnya melahirkan sampai bayi berusia tiga bulan atau disebut dengan ASI matur, ASI dapat berproduksi sekitar 300-800 ml/24 jam, dan ASI akan terus meningkat pada hari atau minggu seterusnya.⁵

Kacang Hijau mempunyai kandungan gizi yang cukup baik, Dari penelitian yang dilakukan oleh Donath dan spryt (1936), diketahui bahwa kacang hijau mengandung vitamin (terutama vitamin B1), protein (24 %), sedikit lemak, dan karbohidrat (58%). Tiap 100 g biji kacang hijau mengandung 150-400 IU (*international unit*) vitamin B1. Selain itu juga mengandung vitamin A.¹¹

Adapun tanaman yang bisa meningkatkan ASI adalah Jantung pisang (*Musa paradisiaca*) merupakan tanaman yang mengandung laktagogum memiliki potensi dalam

menstimulasi hormon oksitosin untuk memperlancar produksi ASI.¹²

Dimana telah terbukti secara ilmiah salah satu kacang-kacangan yang bisa meningkatkan produksi ASI ialah kacang hijau karena Dalam 100 gram kacang hijau mengandung 124 mg kalsium dan 326 mg fosfor, bermanfaat untuk memperkuat kerangka tulang. Serta 19,7-24,2 % protein dan 5,9-7,8 % besi dapat menghasilkan ASI.⁸

Mekanisme Kacang Hijau untuk produksi ASI mengalami proses absorpsi melalui epitel gastrointestinal yang di aliri 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 protein yang tinggi akan mudah diserap kedalam jaringan mukosa, saat hipotalamus dan hipofise mengatur kadar prolaktin dan oksitosin dalam darah, hormone ini diperlukan untuk pengeluaran dan pemeliharaan penyediaan air susu.¹¹

Selain itu adapun tanaman yang bisa meningkatkan ASI adalah Jantung pisang (*Musa paradisiaca*) Jantung pisang merupakan bunga yang dihasilkan oleh pokok tanaman pisang (*Musa spp.*) yaitu sejenis tumbuhan dari keluarga Musaceae yang berfungsi untuk menghasilkan buah pisang.¹²

Jantung pisang merupakan tanaman yang mengandung laktagogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI.¹³

Setiap 25 gram jantung pisang mengandung 31 kkal kalori, 1,2 gram senyawa protein, 0,3 gram lemak dan 7,1 gram zat karbohidrat. Jantung pisang juga mengandung vitamin A, vitamin B1, vitamin C, dan mineral penting seperti fosfor, kalsium dan Fe (zat besi). Tak hanya itu,

bunga pisang mengandung saponin yang berfungsi menurunkan kolesterol dan meningkatkan kekebalan tubuh serta mencegah kanker. Jantung pisang mengandung flavonoid yang berfungsi antiradikal bebas, antikanker, dan antipenuaan. Selain itu juga mengandung yodium yang bisa mencegah penyakit gondok.¹³

Tidak semua jantung pisang memiliki jantung pisang yang enak dimakan, jantung pisang ambon rasanya agak pahit karena memiliki kadar tannin tinggi. Oleh karena itu gunakan jantung pisang jenis pisang siam, kepok, dan klutuk (batu), yang memiliki kadar protein lebih tinggi dari pisang lainnya. Protein menghasilkan rasa gurih yang dapat menghilangkan rasa pahit dari tanin.

Tabel 1.
Komposisi Jantung Pisang

Komposisi Jantung pisang	
Jantung Pisang Kepok	Jantung pisang Ambon
Kalori 31 kkal	Kalori 99 kkal
Protein 2.5 gr	Protein 1.2 gr
Kabohidrat 7.1 gr	Karbohidrat 26 gr
Kalsium 9 mg	Kalsium 8 mg
Tanin 0,07 mg	Zat besi 0.5 mg
Lemak 0.3 gr	Fosfor 28 mg
Vitamin A 146 SI	Vitamin A 146 SI
Vitamin B1 0.08 mg	Vitamin B1 0.08 mg
Vitamin C 3 mg	Vitamin C 3 mg
Tanin 0,07 mg	Tanin 3.11 mg
Mineral 80 gr	Air 72 gr

Jantung pisang (*Musa paradisiaca*) merupakan tanaman yang mengandung laktagogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi mengisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervosvagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI.¹⁴

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan *quota Sampling* dengan designs penelitian *Pra-Experimental* menggunakan *Two Group Pre test Post Test Design* yang artinya menggunakan dua kelompok. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui, dengan memberikan

kacang hijau sebanyak 300 gram/hari dan jantung pisang sebanyak 25 gram/hari selama 14 hari berturut-turut, cara pemilihan sampel dengan cara *nonprobability sampling quota sampling*, yakni didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri-ciri atau sifat populasi sebelumnya. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer.

Analisa data menggunakan analisa univariat, bivariat menggunakan uji *t-test*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu menyusui dengan jumlah 30 responden, 15 responden dengan diberikan kacang hijau dan 15 responden diberikan jantung pisang. Hasil penelitian didapatkan dari 30 responden yang diberikan jantung pisang lebih meningkat produksi ASInya dibandingkan dengan ibu yang diberi kacang hijau.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah *Pra-Experimental Designs* dengan menggunakan *Two Group Pre test Post Test Design* yang artinya menggunakan dua

kelompok. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui, dengan memberikan kacang hijau sebanyak 300 gram/hari dan jantung pisang sebanyak 25 gram/hari selama 14 hari berturut-turut, cara pemilihan sampel dengan cara *nonprobability sampling quota sampling*, yakni didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri-ciri atau sifat populasi sebelumnya. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi Pertama-tama memberikan kacang hijau dan jantung pisang dilakukan oleh peneliti sendiri dengan melakukan *Pre Test Post Test Design* untuk menguji apakah ada perubahan kelancaran ASI

pada ibu menyusui sebelum dan sesudah diberikan kacang hijau dan jantung pisang.

Produksi ASI diukur menggunakan gelas ukur atau botol susu, ASI yang di tampung yaitu ASI setelah diberikan kacang hijau dan jantung pisang diberikan pada ibu menyusui.

Hasil pengukuran ini dimasukkan kedalam lembar observasi ini dimasukkan kedalam lembar observasi. Dalam melakukan observasi secara langsung peneliti mencatat pada lembar observasi produksi ASI ibu menyusui. Untuk pengumpulan data melalui metode tersebut peneliti menggunakan criteria jumlah ASI yang di produksi perhari yang dihitung dalam mili, sesuai dengan teori Wiji bahwa pada kondisi normal produksi ASI yaitu sekitar 10-100 ml pada hari-hari pertama kelahiran bayi.¹⁵

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 2.

Perlakuan Sebelum Dan Sesudah Pemberian Kacang Hijau

Kelompok Perlakuan	N	Produksi ASI		
		Mean	Std. Deviation	Min – maksimum
Sebelum	15	170,67	40,438	100
Setelah	15	177,33	26,851	250

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum diberikan kacang hijau didapatkan rata rata 170,67. Terjadi

peningkatan sesudah diberikan kacang hijau menjadi 177,33.

Tabel 3.

Perlakuan Sebelum Dan Sesudah Pemberian Jantung Pisang

Kelompok Perlakuan	N	Produksi ASI		
		Mean	Std. Deviation	Min – maksimum
Sebelum	15	177,33	26.851	210
Setelah	15	504,00	117.522	650

Tabel 3. menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum diberikan kacang hijau didapatkan rata rata 177,33. Terjadi peningkatan sesudah diberikan kacang hijau menjadi 504,00.

Uji homogenitas dilakukan untuk mengetahui produksi ASI sebelum perlakuan pada kedua kelompok (kelompok kacang hijau dan jantung pisang) homogen, karena untuk memenuhi persyaratan penelitian eksperimental

Tabel 4.
Homogenitas Kacang Hijau Dan Jantung Pisang

Kelompok/Perlakuan	N	Mean	Std. Deviation	P value
Kacang hijau	15	170,67	40,438	0,154
Jantung Pisang	15	177,33	26,851	

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa ada perbedaan mean Produksi ASI sebelum perlakuan pada kedua kelompok (kacang ijo dan jantung) Hasil uji homogenitas didapatkan nilai $p\ value = 0,154$ dengan nilai $\alpha\ 5\%$ ($p\ value > \alpha$), Artinya volume ASI sebelum perlakuan pada kedua perlakuan homogen.

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data terdistribusi normal atau tidak dan untuk menentukan uji statistik yang digunakan untuk menjawab hipotesa.

Tabel 5.
Uji Normalitas Untuk Mengetahui Perbandingan Produksi ASI Dari Kelompok Yang Diberikan Kacang Hijau Dan Jantung Pisang.

kelompok	Produksi ASI	Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig.
Kacang hijau	Produksi ASI sebelum	0,914	15	0,157
	Produksi ASI Setelah	0,878	15	0,044
Jantung pisang	Produksi ASI sebelum	0,889	15	0,066
	Produksi ASI Setelah	0,862	15	0,026

Berdasarkan tabel 5. di atas hasil uji normalitas dengan menggunakan uji *shapiro wilk* didapatkan pada kelompok perlakuan yang diberikan kacang hijau, produksi ASI sebelum terdistribusi normal 0,914 sedangkan setelah

perlakuan tidak terdistribusi normal 0,878 dan pada kelompok perlakuan yang diberikan jantung pisang, produksi ASI sebelum terdistribusi norma 0,889 sedangkan setelah perlakuan tidak terdistribusi normal 0,862.

Tabel 6.
Perbedaan Rata – Rata Produksi ASI Sesudah Di Berikan Kacang Hijau Dan Jantung Pisang Selama 14 Hari Berturut-Turut.

Kelompok	N	Rerata	SD	P value
kacang hijau	15	14,33	215,00	0,001
Jantung	15	16,67	250,00	

Berdasarkan hasil penelitian tabel 6. didapatkan ibu yang diberikan jantung pisang lebih meningkat produksi ASI nya dibandingkan dengan ibu yang diberi kacang hijau. Berdasarkan hasil uji statistik *independen sample t-test*. Didapatkan nilai $p\ value = 0,01$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($p\ value \leq \alpha$). Hal ini menunjukkan bahwa hubungan yang bermakna antara pemberian kacang hijau dengan jantung pisang terhadap kelancaran produksi ASI.

Dengan demikian hipotesisi yang menyatakan bahwa ada perbedaan antara kacang hijau dan jantung pisang terhadap kelancaran produksi Asi dengan perbandingan mean 1,4:1,6.

Berdasarkan hasil penelitian dengan memberikan kacang hijau pada 15 responden untuk kelancaran produksi ASI dinilai dari nilai mean. Produksi ASI sebelum diberikan kacang hijau didapatkan mean 170,67,

mengalami peningkatan sesudah diberikan kacang hijau mean 177,33. Dikarenakan Kacang hijau mengandung 124 mg kalsium dan 326 mg fosfor, Serta 19,7-24,2 % protein dan 5,9-7,8 % besi dapat menghasilkan ASI dalam jumlah yang maksimal.¹²

Setelah pemberian kacang hijau sebanyak 300 gram/hari selama 14 hari berturut-turut dan dilakukan observasi kembali, didapatkan produksi ASI mengalami peningkatan dari 15 responden terdapat 14 responden yang mengalami peningkatan produksi ASI. Hal ini sesuai dengan teori Ali Khomsanyang menyatakan jika salah satu dari kacang-kacangan dapat meningkatkan produksi ASI yaitu kacang hijau.¹⁶

Setelah pemberian kacang hijau sebanyak 300 gram/hari selama 14 hari berturut-turut dan dilakukan observasi kembali, didapatkan produksi ASI mengalami peningkatan dari 15 responden terdapat 14 responden yang mengalami peningkatan produksi ASI. Hal ini sesuai dengan teori Ali Khomsan yang menyatakan jika salah satu dari kacang-kacangan dapat meningkatkan produksi ASI yaitu kacang hijau, jenis kacang ini memiliki kelebihan utama yaitu kadar vitamin E yang tinggi yang tidak terdapat di kacang-kacangan lain, serta vitamin tidak rusak saat mengalami proses pemanasan. Kandungan pertama 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.¹⁶

Berdasarkan hasil penelitian dengan memberikan Jantung pisang pada 15 responden untuk kelancaran produksi ASI dinilai dari nilai mean Produksi ASI sebelum diberikan jantung pisang didapatkan mean 177,33, mengalami peningkatan sesudah diberikan jantung pisang mean 504,00. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jantung pisang bisa menambah produksi ASI karena Jantung pisang merupakan tanaman yang mengandung laktagogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin

seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.¹³

Menurut pendapat peneliti tidak adanya kesenjangan antara teori dan fakta, karna pada kenyataannya kacang hijau dapat membantu kelancaran produksi ASI sesuai dengan teori yang telah di sebutkan di atas. Dari 15 responden yang awalnya mengalami pengeluaran ASI tidak lancar setelah diberikan kacang hijau 14 hari pengeluaran ASI menjadi lancar.

Hasil uji statistic *independen sample t-test* didapatkan nilai *p value* = 0,001 jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ maka ada pengaruh kacang hijau dan jantung pisang terhadap kelancaran Produksi ASI dengan mean 1,4:1,6, berarti ada perbandingan antara kacang hijau dan jantung pisang terhadap kelancaran produksi ASI dimana jantung pisang lebih banyak meningkatkan produksi ASI dibandingkan dengan kacang hijau.

Diketahui bahwa seluruhnya dari responden sebelum kacang hijau 15 (100%) ASI tidak lancar, sesudah mengkonsumsi jantung pisang produksi ASI menjadi lancar, agar ibu bisa berhasil dalam memberikan ASI secara eksklusif, maka ibu yang sedang menyusui bayinya harus mendapat tambahan makanan seperti sayur-sayuran dan buah-buahan serta memperhatikan keadaan emosional ibu karena dapat mempengaruhi berkurangnya rangsangan pada bayi untuk pengeluaran prolaktin dari hipofise dalam pembuatan dan produksi ASI Sesudah mengkonsumsi ASI kacang hijau 14 responden (93,3) produksi ASI lancar. Pada $\alpha = 0,05$ diperoleh *p value* 0,00 sehingga *p value* < α diartikan H₀ ditolak H₁ diterima. Jika hasil analisis menunjukkan ada pengaruh konsumsi jantung pisang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui, maka hasil penelitian ini sesuai dengan teori maupun penelitian sebelumnya.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan

1. Diketahui Produksi ASI sesudah diberikan kacang hijau 177,33 cc/ml dengan standar deviasi 26,851. Produksi ASI sebelum diberikan kacang hijau 170,67 cc/ml dengan standar deviasi 40,438 dan pada pengukuran terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran sesudah dan sebelum adalah 14,33.
2. Diketahui Produksi ASI sesudah diberikan Jantung Pisang 504,00 cc/ml dengan standar deviasi 117,522. Produksi ASI sebelum diberikan Jantung pisang 177,3 cc/ml dengan standar deviasi 26,851 dan pada pengukuran terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran sesudah dan sebelum adalah 16,67.
3. Berdasarkan hasil penelitian di atas didapatkan ibu yang diberikan jantung pisang lebih meningkat produksi ASI nya dibandingkan dengan ibu yang diberi kacang hijau. Berdasarkan hasil uji statistik *independen sample t-test*. Didapatkan nilai p value = 0,01 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ (p value $\leq \alpha$), dengan perbandingan mean 1,4:1,6

SARAN

Diharapkan dalam penelitian selanjutnya bisa memperhatikan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui agar hasil penelitian tingkat keberhasilannya 100 %.

DAFTAR PUSTAKA

1. Varney, H. 2004. *Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC
2. Maryunnani, 2012 *ASI Eksklusif* : Salemba Medika

3. Salfina, Elmida. 2008. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Tebet. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Universitas Indonesia.Jakarta.
4. Rahmawati, 2012. *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika
5. Astutik, R. Y. 2014. *Pedoman ASI eksklusif* : Salemba Medika
6. Roesli, 2005. *Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta : EGC
7. Murtiana, 2012. *ASI Eksklusif*. Yogyakarta
8. Novitasari, 2013. *Studi Budidaya Tanaman Pangan Jantung Pisang Sebagai Sumber Ketahanan Pangan Keluarga* (Studi Kasus Universitas Brawijaya. Malang
9. Kodrat, 2010. *Teknik Meningkatkan dan mempelancar Produksi ASI* : Salemba Medika
10. Andrian, 2014. *Teknik Meningkatkan dan Mempelancar Produksi ASI*. Jakarta : Salemba Medika
11. Donath dan Spryt, 1936 *Jurnal Pengaruh Kacang Hijau Terhadap Kelancaran ASI*. Yogyakarta
12. Shohib, 2006. *Kacang Hijau*. Yogyakarta
13. Supriadi, 2008. *Tanaman Pisang*. Yogyakarta Astawan, 2008. *Tanaman Jantung Pisang*. Yogyakarta :Salemba Medika
14. Wahyuni, dkk. 2012 *Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC
15. Wiji 2013. “*Iron Deficiency Anemia. Assesment, Prevention And Control. A Guide For Programe Managers*”. Geneva : Who
16. Wakhida WS, 2012. *Pengaruh Konsumsi Kacang Hijau Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Dengan Usia Bayi 0-6 Bulan*.Malang