

# Pemberian Ekstrak Daun Kacang Panjang (*Vigna Sinensis L*) Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas

Asri Daniyati<sup>1</sup> dan Nia Supiana<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Ilmu Kebidanan, Universitas Nahdlatul Wathan, Mataram, Indonesia

**Abstrak:** Ketidacukupan produksi ASI merupakan alasan utama seorang ibu untuk penghentian pemberian ASI secara dini, Lagtagogum sintesis tidak banyak dikenal dan harganya relative mahal serta mengandung efek samping. Kandungan senyawa sipinon & polifenol dalam daun kacang panjang (*Vigna Sinensis L*) memiliki efek laktagogum sehingga dapat meningkatkan produksi ASI dan melancarkan ASI. Penelitian ini bertujuan Membuktikan pengaruh pemberian ekstrak daun kacang panjang berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu Nifas.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Quasy eksperiment* dengan rancangan *random cluster design pretest dan posttest control group design*. dengan sampel 32 orang ibu nifas yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang dibagi dalam kelompok intervensi (n=16) diberikan ekstrak daun kacang panjang @200 mg (da;lam bentuk kapsul) dan kelompok kontrol (n=16) diberikan suplemen vitamin sesuai standar asuhan kebidanan masa nifas dengan tehnik *Consecutive sampling*. Analisis penelitian ini dengan univariat dan bivariat menggunakan uji t dependent dan independent dan tidak normal dengan wilcoxcon. Hasil penelitian Setelah diberikan intervensi didapatkan, produksi ASI pada volume ASI (p=0,000), frekuensi BAB (p=0,014), BAK (p=0,014), dan intensitas tidur (p=0,000). Ekstrak daun kacang panjang berpengaruh terhadap peningkatan kadar hormon prolaktin, volume ASI, frekuensi BAB & BAK, dan intensitas Tidur.

**Kata Kunci:** Ekstrak Daun Kacang Panjang, Produksi ASI

**Abstract:** Insufficiency of breast milk production is the main reason for a mother to terminate breastfeeding early, Lagtagogum synthesis is not widely known and the price is relatively expensive and contains side effects. The content of sipinon & polyphenol compounds in long bean leaves (*Vigna Sinensis L*) has a lactagogum effect so that it can increase milk production and launch breast milk. The aim of this study To prove the effect of long bean extract effect on the increase of milk production in postpartum mothers. The type of research used is A Quasy experimental design with random cluster design pretest and posttest control group design. With a sample of 32 postpartum mothers who met the inclusion and exclusion criteria divided into the intervention group (n = 16) given long bean leaf extract @ 200 mg (in capsule form) and group control (n =16) given vitamin supplements according to the standard of midwifery midwifery care with Consecutive sampling technique. The analysis of this study was univariate and bivariate using dependent and independent t-tests and not normal with Wilcoxcon. Research result After the intervention was obtained, breast milk production in the volume of breast milk (p = 0.000), frequency of bowel movements (p = 0.014), BAK (p = 0.014), and sleep intensity (p = 0.000), Long bean leaf extract has an effect on increased prolactin hormone levels, ASI volume, frequency of bowel movements and rats, and sleep intensity.

**Keywords:** Long Nuts Leaf Extract, Breast milk production

## 1. Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi Ibu.<sup>1</sup> masalah dalam pemberian ASI eksklusif, salah satu kendala utamanya yakni produksi ASI yang tidak lancar. Hal ini akan menjadi faktor penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif kepada bayi baru lahir.<sup>2-4</sup>

Ketidacukupan produksi ASI merupakan alasan utama seorang ibu untuk penghentian pemberian ASI secara dini,<sup>5</sup> Ibu merasa dirinya tidak mempunyai kecukupan produksi ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi dan mendukung kenaikan berat badan bayi yang adekuat, sehingga hal tersebut menjadikan menyusu

merupakan hal yang dapat menimbulkan stress bagi seorang ibu post partum.<sup>2,6</sup>

Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin,<sup>7</sup> dimana hormon prolaktin akan merangsang pengeluaran ASI pada saat sesudah melahirkan. setelah melahirkan kadar estrogen dan progesterone akan menurun sehingga kadar prolaktin akan meningkat dan merangsang mammae untuk mengeluarkan ASI.<sup>8</sup>

Menurut WHO, cakupan pemberian ASI Eksklusif diberbagai Negara dunia pada Tahun 2016 sebesar 38%. Angka ini masih dibawah target WHO yaitu sebesar 50%. Berbeda halnya di Indonesia, cakupan ASI eksklusif pada Tahun 2016 ternyata sudah melampaui target WHO yaitu 54%. Tentu cakupan ini masih berada jauh dari target Kementerian Kesehatan sebesar 80%. Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Jawa Tengah juga mengalami peningkatan pada tahun 2016, Cakupan ASI eksklusif sebesar 59,9%. Meskipun mengalami peningkatan dari

tahun sebelumnya tetapi Provinsi Jawa Tengah masih harus melakukan upaya untuk dapat memenuhi target sesuai program kementerian kesehatan.eksklusif.<sup>9,10</sup>

Survei di Indonesia melaporkan bahwa 38% ibu berhenti memberikan ASI karena kurangnya produksi ASI. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Cox (2006) bahwa produksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan, menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini.<sup>11</sup> Pemberian ASI Eksklusif yang masih sangat rendah dapat menimbulkan masalah gizi pada balita. Laktogogum sintesis kurang dikenal terutama oleh masyarakat kalangan menengah kebawah dan relative mahal.<sup>12</sup> Oleh karena itu perlu inovasi pembuatan obat laktogogum alternative.<sup>13</sup> Daun kacang panjang yang dikonsumsi sebagai sangat tidak praktis, bau yang kurang sedap, permukaan yang kasar dan rasa yang tidak menggugah selera menjadi kendala konsumsi sehingga pembuatan dalam bentuk ekstrak dapat menjadi pilihan.

Lembayung atau daun kacang panjang yang mengandung sipinon dan polifenol yang berperan dalam reflek prolaktin.<sup>14</sup> sehingga merangsang alveoli untuk memproduksi susu sebagai makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI, Daun kacang panjang juga lebih mudah dijumpai, mudah ditanam, dan cara mengolahnya mudah.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy experiment* dengan rancangan *random cluster design pretest dan posttest control group design*. tehnik pengambilan sampel *Consecutive sampling* Jumlah Sampel 32 terbagi dalam 2 kelompok yaitu 16 sampel kelompok kontrol dan 16 sampel kelompok perlakuan. Kriteria inklusi ibu nifas hari ke 14 sampai 26. Variabel yang diteliti yaitu produksi ASI sebelum dan setelah diberikan perlakuan. Dilakukan pemberian ekstrak daun kacang panjang diberikan selama 14 hari. Alat ukur yang digunakan kuesioner,. Analisa Data dilakukan yaitu Analisa Univariat, dilakukan untuk menganalisa secara deskriptif variabel penelitian dengan menguji normalitas data. Analisis deskriptif dilakukan untuk menggambarkan variabel yang diteliti dengan cara membuat tabel mean. Median, standar deviasi dari masing-masing variabel. Analisa Bivariat, dilakukan untuk menguji variabel antara dua kelompok kontrol dan kelompok intervensi, dalam data penelitian ini data tidak berdistribusi normal, maka uji yang digunakan jenis non parametrik dengan uji yang digunakan adalah *mann whitney test* pada variabel produksi ASI berpasangan, sedangkan pada variabel tidak berpasangan menggunakan uji *wilcoxon test*. Data yang diolah digunakan sebagai dasar dalam pembahasan masalah pernyataan, yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel sehingga dapat diambil kesimpulan.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ibu nifas .

Karakteristik	Kelompok		P Value
	Intervensi	Kontrol	
	N (%)	n (%)	
<b>Umur</b>			
Mean-Max	25.50±2,033	26.13±2,363	0,250 <sup>a</sup>
<b>Pekerjaan</b>			0,452 <sup>b</sup>
Bekerja	55 331,2	55 331,2	
Tidak Bekerja	111 668,8	11 668,8	
<b>Paritas</b>			1,000 <sup>b</sup>
Primipara	111 668,8	11 668,8	
Multipara	55 331,2	55 331,2	
<b>Psikologis</b>			0,076 <sup>b</sup>
Normal	112 775,0	11 887,4	
Ringan	44 225,0	22 112,5	
Sedang Berat Sangat Berat			

<sup>a</sup> Levene's Test <sup>b</sup> Chi-square Test

Tabel 1. menggambarkan rata-rata umur responden penelitian berada pada usia reproduksi sehat yaitu dengan rata-rata umur 25 tahun pada kelompok intervensi dan 26 tahun pada kelompok kontrol. Rata-rata responden tidak bekerja, pada paritas yang lebih dominan terdapat pada primipara, dan psikologis responden normal, pada uji homogenitas tidak terdapat perbedaan yang bermakna rata-rata umur, paritas, dan psikologis pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (p>0,05) .

Uji homogenitas Data

Tabel 2. Uji homogenitas karakteristik awal hormon produksi ASI responden sebelum perlakuan pada ibu nifas

Variabel	Kelompok		P Value
	Intervensi	Kontrol	
	Mean±SD	Mean±SD	
<b>Produksi ASI :</b>			
Volume ASI	13,44±2,9 43	12,81±3,1 24	0,306
Frekuensi BAB	2,69±0,60 2	2,62±0,61 9	0,749
Frekuensi BAK	6,19±0,83 4	9,62±0,88 5	0,509
Intensitas Lama Tidur	15,00±1,0 33	14,56±1,0 31	0,280

Tabel 2. menunjukkan bahwa uji homogenitas data pada rata-rata volume ASI, frekuensi BAK, frekuensi BAB dan Lama tidur bayi ibu nifas sebelum diberikan intervensi menunjukkan hasil  $p > 0,05$  yang artinya varian data antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sama atau homogen.

1. Uji Normalitas Data

Hasil uji normalitas data dengan Shapiro-Wilk ( $n < 50$ ) sebagai berikut :

Tabel 3. Tabel normalitas (Shapiro-Wilk) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah dilakukan perlakuan

Variabel		Kelompok	
		Intervensi	Kontrol
Volume ASI	Pre	0,004	0,001
	Post	0,012	0,114
	Δ	0,009	0,075
Frekuensi BAB	Pre	0,001	0,001
	Post	0,002	0,039
	Δ	0,000	0,032
Frekuensi BAK	Pre	0,002	0,004
	Post	0,006	0,027
	Δ	0,000	0,032
Lama Tidur	Pre	0,262	0,049
	Post	0,173	0,009
	Δ	0,073	0,016

Tabel 3. diatas menunjukkan hasil uji normalitas data yang normal terdapat produksi ASI yang memiliki data normal terdapat pada volume ASI, kelompok post kelompok kontrol dan selisih kontrol, dan pada lama tidur pada pre, post, selisih lama tidur pada kelompok intervensi.

Analisis Bivariat

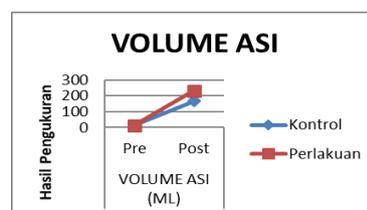
Efektivitas pemberian ekstrak daun kacang panjang dalam meningkatkan Produksi ASI (Indikasi Volume ASI, Frekuensi BAB,BAK,dan Lama Tidur) ibu nifas

Tabel 4. Perbedaan Produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

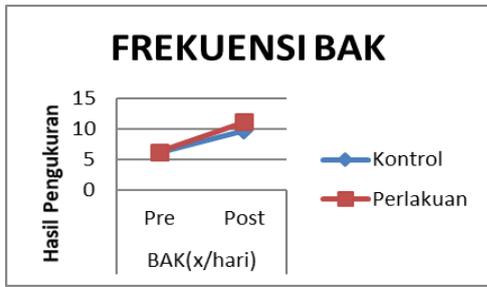
No	Produksi ASI	Pre	Post	p value
		Mean±SD	Mean±SD	
1	Volume ASI			
	Intervensi	13,44±2,94 3	230,94±58, 7	0,000 <sup>c</sup>
	Kontrol	12,81±3,12 4	165,88±301 31	0,000 <sup>c</sup>
	Δ	<b>Intervensi</b> 217,50±58, 323	<b>Kontrol</b> 153,64±29, 742	<b>p value</b> 0,001 <sup>b</sup>
2	Frekuensi BAB			
	Intervensi	2,69±0,602	5,62±1,500	0,000 <sup>c</sup>
	Kontrol	2,62±0,619	4,38±1,088	0,000 <sup>c</sup>
	Δ	<b>Intervensi</b> 2,94±1,289	<b>Kontrol</b> 1,75±0,931	<b>p value</b> 0,014 <sup>b</sup>
3	Frekuensi BAK			
	Intervensi	6,19±0,834	11,12±0,95 7	0,000 <sup>c</sup>
	Kontrol	6,00±0,816	8,47±0,885	0,000 <sup>c</sup>
	Δ	<b>Intervensi</b> 2,94±1,289	<b>Kontrol</b> 1,75±0,931	<b>p value</b> 0,014 <sup>b</sup>
4	Lama Tidur			
	Intervensi	15,00±1033	19,08±1,40 8	0,000 <sup>a</sup>
	Kontrol	14,56±1031	17,06±0,99 8	0,000 <sup>c</sup>
	Δ	<b>Intervensi</b> 4,88±1,928	<b>Kontrol</b> 2,50±0,073	<b>p value</b> 0,000 <sup>b</sup>

<sup>a</sup>Dependent T-Test <sup>b</sup>Mann Withney <sup>c</sup>Wilcoxon

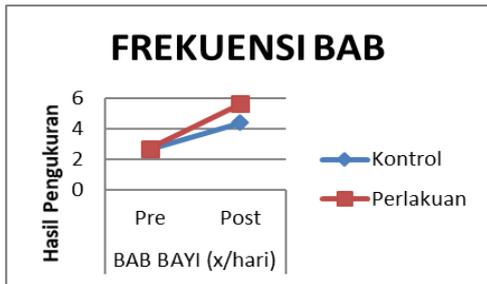
Untuk melihat perbedaan peningkatan frekuensi produksi ASI (Indikasi volume ASI, frekuensi BAB, BAK dan Intensitas Tidur pada Bayi) produksi ASI antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat pada grafik dibawah ini:



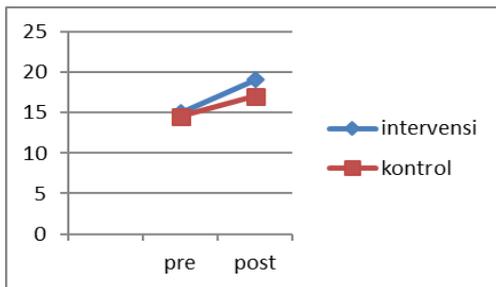
Gambar 1. Grafik perbedaan rata-rata peningkatan Volume ASI pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol



Gambar 2. Grafik perbedaan rata-rata peningkatan frekuensi BAK pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol



Gambar 3. Grafik perbedaan rata-rata peningkatan frekuensi BAB pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol



Gambar 3.5 Grafik perbedaan rata-rata peningkatan Lama Tidur pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Berdasarkan tabel 4. pada volume ASI sebelum dan setelah pemberian ekstrak daun kacang panjang (kelompok intervensi) dan pemberian tablet tambah darah (kelompok kontrol) dengan uji *Wilcoxon Test* diperoleh nilai *p value* 0,000 artinya ada perbedaan volume ASI yang bermakna setelah perlakuan sehingga ada pengaruh ekstrak daun kacang panjang terhadap Volume ASI

Selisih rerata Volume ASI pada kelompok intervensi  $217,50 \pm 58,323$  sedangkan pada kelompok kontrol adalah  $153,64 \pm 29,742$ . Hasil *Mann Withney* diperoleh nilai *p value* 0,001 yang artinya ada perbedaan peningkatan rerata selisih Volume ASI yang bermakna antara kelompok intervensi dan kontrol.

Hasil analisis frekuensi BAB sebelum dan setelah pemberian ekstrak daun kacang panjang (kelompok intervensi) dan pemberian tablet tambah darah (kelompok kontrol) dengan uji *Wilcoxon Test* diperoleh nilai *p value* 0,000 artinya ada perbedaan frekuensi BAB yang bermakna setelah perlakuan sehingga ada pengaruh ekstrak daun kacang panjang terhadap frekuensi BAB

pada kelompok intervensi dan pengaruh pemberian tablet tambah darah (Fe) terhadap frekuensi BAB.

Selisih rerata frekuensi BAB pada kelompok intervensi  $2,94 \pm 1,289$  sedangkan pada kelompok kontrol selisih frekuensi BAB  $1,75 \pm 0,931$ . Hasil *Mann Withney* diperoleh nilai *p value* 0,014 yang artinya ada perbedaan rerata selisih frekuensi BAB yang bermakna antara kelompok intervensi dan kontrol.

Hasil analisis frekuensi BAK sebelum dan setelah pemberian ekstrak daun kacang panjang (kelompok intervensi) dan pemberian tablet tambah darah (kelompok kontrol) dengan uji *Wilcoxon Test* diperoleh nilai *p value* 0,000 artinya ada perbedaan frekuensi BAK yang bermakna setelah perlakuan sehingga ada pengaruh ekstrak daun kacang panjang terhadap frekuensi BAK pada kelompok intervensi dan pengaruh pemberian tablet tambah darah (Fe) terhadap frekuensi BAK.

Selisih rerata Frekuensi BAK pada kelompok intervensi  $2,94 \pm 1,289$  sedangkan pada kelompok kontrol selisih Frekuensi BAK  $1,75 \pm 0,931$ . Hasil *Mann Withney* diperoleh nilai *p value* 0,014 yang artinya ada perbedaan peningkatan rerata selisih frekuensi BAK yang bermakna antara kelompok intervensi dan kontrol.

Rerata lama tidur pada kelompok intervensi sebelum perlakuan  $15,00 \pm 1,033$  sedangkan rerata lama tidur pada kelompok intervensi setelah perlakuan  $19,08 \pm 1,408$ . Hasil analisis lama tidur sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok intervensi dengan *dependent T-Test* diperoleh nilai *p value* 0,000 artinya ada peningkatan lama tidur yang bermakna setelah perlakuan sehingga ada pengaruh ekstrak daun kacang panjang terhadap lama tidur sebelum dan setelah perlakuan.

Hasil analisis lama tidur sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok kontrol dengan *Wilcoxon Test* diperoleh nilai *p value* 0,000 artinya ada peningkatan lama tidur yang bermakna setelah perlakuan sehingga ada pengaruh pemberian tablet tambah darah (Fe) terhadap Produksi ASI.

Selisih rerata lama tidur pada kelompok intervensi  $4,88 \pm 1,928$  sedangkan pada kelompok kontrol selisih lama tidur  $2,50 \pm 0,073$ . Hasil *Mann Withney* diperoleh nilai *p value* 0,000 yang artinya ada perbedaan rerata selisih lama tidur yang bermakna antara kelompok intervensi dan kontrol.

**Efektivitas pemberian ekstrak daun kacang panjang dalam meningkatkan Produksi ASI (Indikasi volume ASI, frekuensi BAB, BAK dan lama tidur) ibu nifas**

Peningkatan volume ASI sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi adalah 230,94 ml, sedangkan pada kelompok kontrol adalah 153,64 ml. Hasil uji analisis lanjut didapatkan ada perbedaan yang bermakna rerata volume ASI setelah diberikan perlakuan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan bermakna produksi ASI pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ekstrak daun kacang panjang dapat meningkatkan produksi ASI.

Salah satu penelitian menjelaskan ekstrak daun kacang panjang dapat meningkatkan produksi ASI induk tikus karena kandungan laktagogum pada ekstrak daun kacang panjang terdapat senyawa aktif yaitu polifenol dan sipinon yang komponennya berkhasiat merangsang

peningkatan sekresi air susu, karena dapat merangsang alveoli untuk meningkatkan produksi ASI.<sup>21</sup>

Daun kacang panjang efektif sebagai meningkatkan produksi ASI dan peningkatan volume ASI atau sebagai laktagogum. Memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin seperti alkaloid, saponin, polifenol, steroid, flavonid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofise melalui nervus vagus, kemudian lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI.<sup>22</sup>

Adapun pengaruh pemberian ekstrak daun kacang panjang pada kelompok intervensi terlihat pada peningkatan volume ASI yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil uji analisis lebih lanjut dapat disimpulkan ada perbedaan yang bermakna rerata selisih penambahan volume ASI antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Indikator lain untuk melihat bahwa produksi ASI tercukupi bagi bayi adalah frekuensi BAK. Hasil perhitungan statistik produksi ASI yang diindikasikan dengan rata-rata frekuensi BAK setelah perlakuan didapatkan perbedaan selisih frekuensi BAK, kenaikan selisih frekuensi BAK sebesar  $2,94 \pm 1,289$  sedangkan pada kelompok kontrol selisih frekuensi BAK sesudah perlakuan kenaikan frekuensi BAK rata-rata sebesar  $1,75 \pm 0,931$  dengan nilai  $p=0,014$  yang berarti Ho diterima artinya terdapat perbedaan yang bermakna produksi ASI yang diindikasikan dengan frekuensi BAK antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Selain frekuensi BAK, indikator lain untuk melihat bahwa produksi ASI tercukupi bagi bayi adalah frekuensi BAB. Hasil perhitungan statistik produksi ASI yang diindikasikan dengan rata-rata frekuensi BAB setelah perlakuan didapatkan perbedaan selisih frekuensi BAB, kenaikan selisih frekuensi BAB sebesar  $2,94 \pm 1,289$  sedangkan pada kelompok kontrol selisih frekuensi BAK sesudah perlakuan kenaikan frekuensi BAB rata-rata sebesar  $1,75 \pm 0,931$  dengan nilai  $p=0,014$  yang berarti Ho diterima artinya terdapat perbedaan yang bermakna produksi ASI yang diindikasikan dengan frekuensi BAB antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Indikator lain untuk melihat produksi ASI tercukupi bagi bayi adalah lama tidur bayi. Hasil perhitungan statistik produksi ASI yang diindikasikan dengan rata-rata lama tidur bayi setelah perlakuan didapatkan perbedaan selisih lama tidur bayi, kenaikan selisih lama tidur bayi sebesar  $4,88 \pm 1,928$  sedangkan pada kelompok kontrol selisih lama tidur bayi sesudah perlakuan kenaikan lama tidur bayi rata-rata sebesar  $2,50 \pm 0,073$  dengan nilai  $p=0,000$  yang berarti Ho diterima artinya terdapat perbedaan yang bermakna produksi ASI yang diindikasikan dengan lama tidur bayi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Sesuai dengan teori bahwa indikator penilaian terhadap produksi ASI dapat menggunakan beberapa kriteria sebagai acuan untuk mengetahui keluarnya ASI dan jumlah yang mencukupi bagi bayi, diantaranya adalah peningkatan berat badan, frekuensi BAK,

frekuensi BAB, lama tidur atau tenang bayi setelah menyusui.<sup>23</sup>

Penilaian produksi ASI pada indikator volume ASI, frekuensi BAB, frekuensi BAK, dan lama tidur juga didukung oleh penelitian yang telah dilakukan, dimana didapatkan adanya perbedaan rata-rata volume ASI dengan  $p$  value : 0.001, ada perbedaan frekuensi BAK yang bermakna dengan  $p$  value=0,001 dan ada perbedaan frekuensi menyusui yang bermakna dengan  $p$  value=0,001 serta ada perbedaan lama tidur yang bermakna dengan  $p$  value=0,001. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oxytosin terhadap produksi ASI dengan indikasi berat badan bayi, frekuensi bayi menyusui, frekuensi bayi BAK dan lama bayi tidur setelah menyusui.<sup>24</sup>

Adapun pengaruh peningkatan produksi ASI pada Ekstrak daun kacang panjang dapat memperlancar pengeluaran ASI karena dapat merangsang hormon prolaktin dan produksi ASI sebagai salah satu mekanisme suatu senyawa laktagogum (pelancar pengeluaran ASI), mengandung zat senyawa aktif yaitu sipinon dan polifenol. Komponennya berkhasiat merangsang peningkatan sekresi air susu, karena dapat merangsang alveoli untuk meningkatkan produksi ASI, dengan rangsangan hisapan bayi melalui serabut syaraf akan memacu hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin, prolaktin merupakan suatu hormon yang disekresi oleh glandula pituitari. Hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI. Keluarnya hormon prolaktin menstimulasi sel didalam alveoli untuk memproduksi ASI, dan hormon ini juga keluar dalam ASI itu sendiri. dan hipofise posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin, oksitosin memacu sel – sel myoepitel yang mengelilingi alveoli dan duktus untuk berkontraksi sehingga mengalirkan ASI dari alveoli ke duktuli menuju sinus dan putting susu ibu.

Kapsul ekstrak daun kacang panjang merupakan intervensi yang dapat digunakan dalam proses laktasi yaitu membuat memaksimal pengeluaran kadar hormon prolaktin untuk memproduksi ASI dalam alveoli, namun tidak ada pengaruh pada produksi ASI (indikasi volume ASI, frekuensi BAB, BAK, dan lama tidur bayi). Karena proses menyusui tidak bias terlepas dari kerjasama antara hormon prolaktin dan oksitosin, jika hanya hormon prolaktin memiliki kadar tinggi tapi hormon oksitosin tidak dapat bekerja efektif maka air susu tidak dapat disekresikan kemulut bayi, begitupun sebaliknya keberadaan hormon oksitosin tidak dapat mensekresikan air susu ke mulut bayi apabila hormon prolaktin tidak memproduksi ASI.

#### 4. Kesimpulan

Ekstrak daun kacang panjang yang diberikan pada ibu nifas selama 14 hari memberikan pengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas.

## Daftar Pustaka

- Horii N, Allman J, Martin-Prével Y, Waltisperger D. *Determinants Of Early Initiation Of Breastfeeding In Rural Niger: Cross-Sectional Study Of Community Based Child Healthcare Promotion. International Breastfeeding Journal.* 2017;12(1):41.
- Wulandari Sr, Handayani S. *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas.* Yogyakarta: Gosyen Publishing. 2011.
- Yuliati Nd, Hadi H, Rahayu S, Pramono N, Mulyantoro Dk. *The Impact Of Combination Of Rolling And Oketani Massage On Prolactin Level And Breast Milk Production In Post-Cesarean Section Mothers. Belitung Nursing Journal.* 2017;3(4):329-36.
- Duijts L, Jaddoe Vw, Hofman A, Moll Ha. *Prolonged And Exclusive Breastfeeding Reduces The Risk Of Infectious Diseases In Infancy. Pediatrics.* 2010;Peds. 2008-3256.
- Cai X, Wardlaw T, Brown Dw. *Global Trends In Exclusive Breastfeeding. International Breastfeeding Journal.* 2012;7(1):12.
- Rattigan S, Ghisalberti Av, Hartmann P. *Breast-Milk Production In Australian Women. British Journal Of Nutrition.* 1981;45(2):243-9.
- Kuswanti I, Faot Jm. *The Correlation Of Knowledge Level About Exclusive Mother's Milk With Mother's Milk Deliverance To The Baby. Journal Of Health.* 2017;4(2):81-6.
- Setiari N, Nurchayati Y. *Eksplorasi Kandungan Klorofil Pada Beberapa Sayuran Hijau Sebagai Alternatif Bahan Dasar Food Supplement. Bioma.* 2009;11(1):6-10.
- Siregar Ma. *Pemberian Asi Eksklusif Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya. Pemberian Asi Eksklusif Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya.* 2004.
- Afifah Dn. *Faktor Yang Berperan Dalam Kegagalan Praktik Pemberian Asi Eksklusif.* Universitas Diponegoro, Program Pasca Sarjana Semarang: Universitas Diponegoro. 2007.
- Manggabarani S, Hadi Aj, Said I, Bunga S. *Hubungan Status Gizi, Pola Makan, Pantangan Makanan Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Kota Makassar. Jurnal Dunia Gizi.* 2018;1(1):1-9.
- Kuswaningrum O, Suwandono A, Ariyanti I, Hadisaputro S, Suhartono S. *The Impact Of Consuming Amaranthus Spinous L Extract On Prolactin Level And Breast Milk Production In Postpartum Mothers. Belitung Nursing Journal.* 2017;3(5):541-7.
- Sayed N, Dkk. *Herbal Remedies Used By Warlis Of Dahanu To Induce Lactation In Nursing Mother.Plant Biotechnology Laboratory.* India 2006; 2006.
- Afifah Dn. *Faktor Yang Berperan Dalam Kegagalan Praktik Pemberian Asi Eksklusif (Studi Kualitatif Di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Tahun 2007) Factors Contributing To The Failure Of Exclusive Breastfeeding (Qualitative Study At Kecamatan Tembalang, Semarang 2007):* Program Pascasarjana Universitas Diponegoro; 2007.
- Edmond Km, Zandoh C, Quigley Ma, Amenga-Etego S, Owusu-Agyei S, Kirkwood Br. *Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk Of Neonatal Mortality. Pediatrics.* 2006;117(3):E380-E6.
- Depkes R. *Pemantauan Pertumbuhan Balita.* Jakarta: Depkes Ri; 2003.
- Tay C, Glasier A, Mcneilly A. *The 24 H Pattern Of Pulsatile Luteinizing Hormone, Follicle Stimulating Hormone And Prolactin Release During The First 8 Weeks Of Lactational Amenorrhoea In Breastfeeding Women. Human Reproduction.* 1992;7(7):951-8.
- Chang Q, Wong Y-S. *Identification Of Flavonoids In Hakmeitau Beans (Vigna Sinensis) By High-Performance Liquid Chromatography–Electrospray Mass Spectrometry (Lc-Esi/Ms). Journal Of Agricultural And Food Chemistry.* 2004;52(22):6694-9.
- Rahmat H. *Identifikasi Senyawa Flavonoid Pada Sayuran Indigenous Jawa Barat.* 2009.
- Leatherland J, Mckeown B. *Circadian Rhythm In The Plasma Levels Of Prolactin In Goldfish, Carassius Auratus L. Biological Rhythm Research.* 1973;4(2):137-43.
- Andriana Se, Yuda R, Susanthi D. *Ekstrak Etanol Daun Kacang Panjang (Vigna Sinensis L.) Sebagai Laktagogum Pada Tikus Putih (Rattus Norvegicus L.) Yang Menyusui.*
- Samadi B. *Usaha Tani Kacang Panjang.* Kanisius; 2003.
- Eri S, Yuda R, Susanthi D. *Ekstrak Etanol Daun Kacang Panjang (Vigna Sinensis L.) Sebagai Laktagogum Pada Tikus Putih (Rattus Norvegicus L.) Yang Menyusui.* 2008.
- Hubertin Sp. *Konsep Penerapan Asi Eksklusif.* Jakarta: Egcc. 2004:11.