

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Mengenal perkembangan klinik praktik mandiri bidan (PMB) appi Ammelia berdiri pada tahun 2010 lalu berkembang sampai saat ini yang didirikan langsung sama bidan appi ammelia utami. Landasan yang diperkuat dalam mendirikan PMB Appi Ammelia adalah dapat mengurangi angka kematian pada ibu dan bayi, serta menjalankan wewenang dan fungsi sebagai profesi bidan.

SDM yang ada berjumlah 8 orang yang terbagi tiap harinya menjadi 3 shift di mana mulai dari jam 08.00-15.00 shift siang sampai malam mulai dari jam 15.00-21.00 kemudian shift terakhir 21.00-08.00 yang siap memberikan pelayanan pemeriksaan USG di tiap senin dan kamis jam 21.00, USG dengan dokter kandungan dilakukan 1 bulan 1 kali, imunisasi dalam 1 bulan dilakukan 4 kali, dan senam hamil dilakukan 1 kali dalam 1 bulan, praktek dokter di hari jumat-sabtu skrining USG bidan dilakukan 1 bulan 1 kali. Lalu pelayanan yang setiap hari seperti pelayanan ANC, persalinan, layanan KB pemeriksaan dan pengobatan umum, pijat bayi dan oksitosin diberikan waktu 24 jam pasca persalinan.

Penelitian ini dilaksanakan di tempat PMB Appi Ammelia yang berlokasi di Jl. Bibis No.18, Bibis, Bangunjiwo, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55184. PMB ini terdiri dari ruang pendaftaran, ruang pemeriksaan, ruang persalinan, ruang laktasi, ruang nifas, ruang massage untuk pijat bayi dan oksitosin, ruang yoga dan ruang istirahat untuk para bidan jaga. Kemudian untuk luas bangunan PMB $10 \times 16 \text{ M}^2$.

Pelayanan yang diberikan sangat baik dan ramah sehingga banyak dari pengunjung atau pasien yang datang ke PMB Appi Ammelia berasal dari daerah kecamatan pajangan dan kasihan disekitarnya, dikarenakan banyak dari

pasien sudah berpengalaman melahirkan di PMB Appi Ammelia kemudian dari omongan yang telah tersebar sehingga banyak yang datang dengan keluhan yang adadan itu di buktikan langsung dari oleh obrolan saya kepada beberapa responden partus yang saya minta izin untuk menajdi responden dalam penelitian saya, bahwa PMB appi ammelia menerapkan prinsip pelayanan yang penuh kesabaran, rasa cinta dengan melayani sepenuh hati yang disampaikan dengan afirmasi positif kepada setiap pasien tanpa membeda-bedakan setiap individu.

2. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik pada ibu nifas di PMB Appi Ammelia, Adapun hasil analisisnya sebagai berikut:

Hasil penelitian pada data umum didapatkan karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat dari tabel di bawah ini:

Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan profil

No	Karakteristik	F	%
1.	Usia		
	20-35	15	88.2
	>35	2	11.8
	Total	17	100.0
2.	Pendidikan		
	SD	1	5.9
	SMA	11	64.7
	D3/S1	5	29.4
	Total	17	100.0
3.	Pekerjaan		
	IRT	13	76.5
	Wiraswasta	2	11.8
	Wirausaha	1	5.9
	Guru	1	5.9
	Total	17	100.0
4.	Paritas		
	Primipara	7	41.2
	Multipara	10	58.8
	Total	17	100.0
5.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	10	58.8
	Perempuan	7	41.2
	Total	17	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 di atas terdapat 17 responden yang diberikan sari kacang hijau sebagai kelompok intervensi. Hampir keseluruhan responden berumur 20-35 tahun dengan jumlah 15 orang dalam persentase (88.2%). Kemudian Sebagian kecil responden berumur >35 tahun dengan jumlah 2 orang dalam persentase (11.8%). Kemudian Sebagian besar berpendidikan SMA dengan jumlah 11 orang dalam persentase (64,7%), dan Sebagian kecil berpendidikan SD dengan jumlah 1 orang responden dalam persentase (5,9%). Perkerjaan responden adalah ibu rumah tangga IRT dengan jumlah 13 orang dalam persentase (76.5%), kemudian Sebagian kecil ada pada pekerjaan wirausaha dengan jumlah 1 orang dan guru dengan jumlah 1 orang dalam persentase yang sama yaitu (5.9%). Sebagian besar responden memiliki status lahir lagi yang artinya bukan kelahiran pertama atau multipara dengan jumlah 10 orang dalam persentase (58.8%), kemudian Sebagiannya dengan kelahiran pertama atau primipara dengan jumlah 7 orang dalam persentase (41.2%).

Sebagian besar anak dari responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 10 bayi dalam persentase (58.8%) dan ebgain kecil anak responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 7 bayi dalam persentase (41.2%).

3. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian sari kacang hijau pada ibu nifas terhadap produksi ASI di PMB APPI AMMELIA. Untuk mengetahui adakah pengaruh pemberian sari kacang hijau pada ibu nifas maka peneliti melakukan intervensi pada 17 responden dengan pemberian sari kacang hijau selama 1 minggu penuh atau 7 hari kemudian di lakukanya intervensi di hari 1,5 dan 7 tanpa kelompok kontrol. Kemudian di uji *indenpenden Wilcoxon*.

Tabel 4. 2 Sebelum Perlakuan Dan Sesudah Perlakuan Volume ASI

No	Volume ASI Sebelum perlakuan	Volume ASI Susudah perlakuan
1.	55 ml	150 ml
2.	30 ml	40 ml
3.	25 ml	70 ml
4.	10 ml	30 ml
5.	10 ml	30 ml
6.	60 ml	100 ml
7.	30 ml	40 ml
8.	15 ml	20 ml
9.	60 ml	120 ml
10.	10 ml	53 ml
11.	10 ml	35 ml
12.	5 ml	80 ml
13.	55 ml	70 ml
14.	30 ml	135 ml
15.	30 ml	80 ml
16.	10 ml	80 ml
17.	20 ml	110 ml

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi ASI Pada Ibu Nifas

Pemberian Sari Ka- cang Hijau	N	Minimum	Maximum	Mean
Sebelum	17	5	60	27.35
Sesudah	17	20	150	73.12

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat dari 17 responden yang menyusun didapatkan rata-rata frekuensi produksi ASI sebelum diberikan sari kacang hijau. Nilai mean atau rata-rata adalah nilai yang mewakili himpunan atau sekelompok data. Mean didapat dengan menjumlahkan seluruh data individu dalam kelompok, kemudian dibagi dengan jumlah individu yang ada dalam kelompok didapatkan mean sebelum perlakuan 27.35 dan sesudah perlakuan 73.12. Nilai maksimum adalah nilai terbesar dari sejumlah populasi yang telah dikumpulkan didapatkan nilai maximum sebelum perlakuan 60 dan setelah perlakuan menjadi 150 dan terakhir. Nilai minimum adalah nilai terkecil dari sejumlah populasi yang telah dikumpulkan didapatkan nilai minimum sebelum perlakuan 5 dan setelah dilakukan perlakuan menjadi 20.

Tabel 4. 4 Distribusi Hasil Uji Normalitas dan Wilcoxon

Hasil uji normalitas dan hasil uji wilcoxon		
	Shapiro-Wilk	Uji Wilcoxon
	Sig.	Sig.
Sebelum perlakuan ASI	.010	
Sesudah perlakuan ASI Hari 5	.045	
Sesudah perlakuan ASI Hari 7	.319	.000

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan uji Shapiro wilk (karena sampel yang digunakan <30 responden) di peroleh nilai sig pada pre test yaitu 0,010, post test hari ke-5 yaitu 0,045 dan pada post test hari ke-7 sebesar 0,319. Dimana dapat diartikan bahwa terdapat data yang berdistribusi tidak normal yaitu pada pre test dan post test hari ke-5, untuk itu dalam pengolahan data dilakukan dengan uji non parametrik berupa uji Wilcoxon. Didapatkan nilai uji Wilcoxon dengan hasil analisis yang diperoleh signifikan 0,000 p value 0,05. Karena nilai p value (0,000) < (0,05), maka H₀ ditolak H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian sari kacang hijau untuk produksi ASI pada ibu nifas di PMB Appi Ammelia Bantul 2023.

B. Pembahasan

1. Karakteristik pengaruh pemberian sari kacang hijau

Rentang umur reproduksi yang sehat adalah pada usia 20-35 tahun. Periode tersebut merupakan periode yang paling baik untuk hamil, melahirkan dan menyusui. Dalam kurun waktu reproduksi sehat produksi ASI akan cukup karena fungsi alat reproduksi masih dapat bekerja secara optimal. Usia sangat menentukan kesehatan ibu dan berhubungan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara merawat dan menyusui bayi. Ibu yang berusia kurang dari 20 tahun masih belum dewasa dan belum siap secara fisik dan sosial untuk menghadapi kehamilan dan persalinan sedangkan ibu yang berusia lebih dari 35 tahun umumnya dianggap berbahaya karena baik organ reproduksinya maupun organ lainnya sudah mengalami penurunan, namun masih banyak yang produksi ASI nya lancar karena pengalaman ibu pada masa menyusui sebelumnya terutama pada ibu dengan multipara. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa usia terbaik untuk menyusui adalah 25-35 tahun. Hal ini dikarenakan ibu masih dalam usia subur sehingga juga memiliki organ reproduksi yang baik yang mendukung produksi ASI yang baik (Ningrum et al., 2023).

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Hasil studi menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan sekolah menengah atas (SMA) dengan seluruhnya memiliki pekerjaan ibu rumah tangga, hal ini mengindikasikan walaupun tingkat pendidikan responden masih rendah tapi dengan berbagai sumber informasi yang diperoleh ibu nifas dalam penanganan gizi bagi bayi dalam masa menyusui, maka ibu nifas memiliki pengetahuan tentang manfaat mengkonsumsi makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI, diantaranya sari kacang hijau pekerjaan ibu nifas yang berfokus pada bayi memberikan waktu yang panjang dalam pe-

nanganan mengkonsumsi makanan sehat buat ibu nifas dan bayi (Sufiani et al., 2022).

Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Ibu multipara memiliki pengalaman terhadap anak sebelumnya, sehingga lebih giat dan tekun dalam memberikan ASI pada bayi mereka, dalam penelitiannya yang ada bahwa paritas berhubungan dengan awal laktasi. Awal laktasi ini akan menentukan keberhasilan pemberian ASI berikutnya. Paritas primipara adalah faktor negatif keberhasilan menyusui terkait dengan IMD, hal ini berarti bahwa ibu primipara cenderung gagal dalam pelaksanaan IMD (Frieska & Windhu, 2018).

ASI akan diproduksi lebih banyak pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali. Hal ini disebabkan karena mereka lebih memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih banyak tentang proses menyusui sehingga manajemen laktasi akan dijalankan dengan baik. Kesiapan psikologis antara primipara dan multipara sangat berbeda. Seorang primipara lebih mudah merasa cemas dan labil kondisi psikologisnya hal ini akan mempengaruhi pengeluaran hormon yang berperan dalam produksi ASI (Leiwakabessy & Azriani, 2020).

2. Produksi ASI sebelum diberikan sari kacang hijau

Protein adalah bahan terpenting kedua dalam hal kuantitas, setelah karbohidrat. Kacang hijau mengandung 20 - 25% protein. Ibu membutuhkan banyak protein selama menyusui, terutama protein asam amino, sehingga dapat merangsang sekresi ASI. Kacang hijau juga mengandung senyawa aktif yaitu polifenol dan flavonoid yang dapat meningkatkan hormon prolaktin. Saat hormon prolaktin meningkat, maka sekresi ASI maksimal, sehingga jumlah ASI meningkat, dan kandungan nutrisi ekstrak kacang hijau meningkatkan kandungan nutrisi ASI. Kandungan nutrisi dapat mendukung pertumbuhan janin pada ibu hamil dan mengoptimalkan laktasi pada ibu menyusui (Handayani & Sugiarsih, 2023).

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. 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 (Dini et al., 2023).

Kacang hijau mengandung 20-25% protein. Protein tinggi sangat diperlukan oleh ibu selama laktasi, terutama proteinnya mengandung asam amino sehingga mampu merangsang sekresi ASI. Kacang hijau juga mengandung senyawa aktif yaitu polifenol dan flavonoid yang berfungsi meningkatkan hormon prolaktin. Ketika hormon prolaktin meningkat maka sekresi susu akan maksimal sehingga kuantitas ASI akan meningkat dan kandungan gizi yang terdapat dalam sari kacang hijau akan meningkatkan kandungan gizi dalam ASI (Astuti, 2021).

3. Produksi ASI sesudah diberikan sari kacang hijau

Kacang hijau mengandung protein sebesar 20-25%. Protein pada kacang hijau mentah memiliki daya cerna (77%) yang tidak terlalu tinggi disebabkan oleh adanya zat antigizi seperti *antitrypsin* dan *tanin* (polifenol) pada kacang hijau. Dengan adanya polifenol pada beberapa jenis tanaman dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI, produksi ASI dipengaruhi oleh *milk production reflex* dan *let down reflex*, waktu si bayi menghisap puting payudara ibu terjadi rangsangan *neurohormonal* pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisi melalui *nervosvagus* kemudian ke *lobus anterior* dari lobus ini mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin, peningkatan kedua hormon ini dipengaruhi oleh protein yaitu polifenol dan asam amino serta vitamin B1 yang ada pada sari kacang hijau.

Polifenol dan asam amino mempengaruhi hormon prolaktin yang berkerja untuk memproduksi ASI dengan cara masuk ke peredaran darah menuju ke payudara kemudian mengatur sel-sel dalam alveoli agar memproduksi ASI. Setelah ASI diproduksi, hormon oksitosin yang membuat sel-sel otot disekitar alveoli berkontraksi, sehingga air susu didorong menuju puting payudara. Hormon oksitosin dapat berkerja dengan baik karena dipengaruhi oleh kandungan vitamin B1 yang ada pada sari kacang hijau yang

dapat membuat perasaan ibu menjadi tenang dan bahagia, peningkatan hormon oksitosin akan membuat ASI mengalir deras di bandingkan dengan biasanya.

Sari kacang hijau dapat memperlancar pengeluaran ASI pada ibu post partum dikarenakan banyaknya kandungan gizi pada sari kacang hijau sehingga mengubah karbohidrat menjadi energi dan bertanggung jawab untuk memperlancar produksi ASI, dimana kandungan gizi dari kacang hijau akan merangsang kerja neurotransmitter yang akan menyampaikan pesan ke hipofisis posterior untuk mengsekresi hormon oksitosin (Mirani & Susilawati, 2023).

4. Pengaruh pemberian sari kacang hijau ASI pada ibu nifas

Ibu nifas akan mudah memproduksi ASI jika umur masih dalam rentan usia 20-35 tahun dikarenakan masa yang baik dalam kondisi hamil, melahirkan maupun menyusui. Umur 20-35 tahun memiliki fungsi alat reproduksi yang masih bisa berkeja secara optimal, disaat usia kurang dari 20 tahun ibu akan mengalami kondisi yang belum dewasa dan belum siap secara fisik dan sosial untuk menghadapi kehamilan dan persalinan, sedangkan ibu dengan umur lebih dari 35 tahun umumnya di anggap berbahaya dari segi organ reproduksi maupun organ lainnya karena dapat mengalami penurunan kerja organ.

Dalam memproduksi ASI ibu juga membutuhkan informasi sebagai landasan pengetahuan, sehingga semakin tinggi pendidikan maka akan lebih mudah bagi ibu nifas mendapatkan sebuah informasi namun pendidikan tinggi juga tidak dapat menjadi patokan mendapatkan pengetahuan tentang ASI. Ibu yang riwayat paritasnya multipara juga bisa mendapatkan pengetahuan dalam memproduksi ASI dari pengalaman anak sebelumnya sehingga ibu yang mempunyai riwayat paritas berhubungan dengan awal laktasi yang mejadi penentu keberhasilan dalam pemberian ASI berikutnya.

Sari kacang hijau memiliki kandungan yang dibutuhkan dalam memproduksi ASI berupa protein sebagai bahan kedua setelah karbohidrat yang mengandung 20-25% protein, dalam protein mengandung asam amino yang dapat mengsekresi ASI, sari kacang hijau juga mengandung senyawa aktif yaitu polifenol dan flavonoid yang dapat meningkatkan hormon prolactin, mekanisme pembentukan produksi ASI dari sari kacang hijau ialah adanya zat

yang terkandung dalam protein berupa polifenol dan asam amino serta vitamin B1 dimana akan menimbulkan pengeluaran hormon prolaktin dan oksitosin.

Hormon prolaktin di pengaruhi dari kandungan protein sari kacang hijau seperti zat polifenol dan asam amino yang mempengaruhi hormon prolaktin yang bekerja dalam peredaran darah menuju payudara kemudian mengatur sel-sel otot disekitar alveoli untuk memproduksi ASI kemudian vitamin B1 mempengaruhi hormon oksitosin dengan sistem kerja membuat perasaan ibu menjadi tenang dan senang sehingga terjadinya peningkatan hormon oksitosin yang membuat ASI mengalir lebih banyak dari seperti biasanya.

Hasil penelitian saat ini didapatkan nilai uji *Wilcoxon* dengan hasil analisis yang diperoleh signifikan 0,000 p value 0,05. Karena nilai p value (0,000) < (0,05), maka H_0 ditolak H_1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian sari kacang hijau untuk produksi ASI pada ibu nifas di PMB Appi Ammelia Bantul 2023.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Naimah N, Vitrilina H dan Septa Dwi I (2022) adanya perbedaan setelah dilakukan intervensi produksi ASI pada ibu nifas sebelum diberikan dan sesudah diberikan sari kacang hijau di mana menunjukkan hasil dari 10 responden diketahui bahwa, nilai mean pada pre-test dan post-test sebesar 5,000 dengan 95 % CI lower 5,674 dan upper 4326. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa nilai p-value 0,000 < 0,005, sehingga dapat diasumsikan bahwa ada Pengaruh Pemberian Sari Kacng Hijau (Vigna Radiate) Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Klinik Yeni Kecamatan Tinggi Raja Kabupaten Asahan Tahun 2022 (Nasution, 2022).

Hasil penelitian ini didukung penuh dari peneliti yang telah dilakukan oleh Nani Jahriani dan Tiara Zunisha (2021) yang menyatakan telah dilakukanya intervensi pada 20 responden tanpa adanya kelompok control dan perlakuan yang mana didapatkan hasil pretest dan posttest kelompok perlakuan menunjukkan nilai $p = 0,012$, yang berarti ada beda yang signifikan jumlah volume ASI antara pretest dan posttest kelompok perlakuan setelah pemberian sari kacang hijau, karena nilai signifikansi yang dihasilkan < 0,05 maka dapat

disimpulkan bahwa Ada pengaruh antara pemberian sari kacang hijau dengan peningkatan jumlah produksi ASI (Nani & Tiara, 2021).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mengalami kesulitan dalam menyakinkan ibu nifas untuk dilakukan intervensi selama 7 hari di karenakan berbagai alasan yang ada dan alamat rumah yang jauh menjadi salah satu pertimbangan peneliti dalam memilih responden. Namun pada akhirnya peneliti mampu mendapatkan 17 responden di luar dari keterbatasan yang ada sehingga penelitian ini dapat melakukan pengumpulan dan pengolahan data. Kemudian keterbatasan dalam mengumpulkan volume ASI diantaranya jarak anak yang dekat sehingga ketika dilakukan observasi didapatkan hasil yang sama dengan hari observasi pertama yang menjadi tidak ada perbedaan dengan yang sebelumnya.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU
YOGYAKARTA