

PENGARUH SARI KACANG  
HIJAU PADA IBU NIFAS  
TERHADAP PRODUKSI ASI DI  
BIDAN ANISA MAULIDDINA DI  
KAB. SLEMAN

by Rani Ismawati 222207122

---

**Submission date:** 22-Aug-2024 09:42AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2435862495

**File name:** FILE\_TURNITIN\_RANI\_ISMAWATI.docx (353.76K)

**Word count:** 7465

**Character count:** 45115

**PENGARUH SARI KACANG HIJAU PADA IBU NIFAS  
TERHADAP PRODUKSI ASI DI BIDAN ANISA  
MAULIDDINA DI KAB. SLEMAN**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
Program Studi Kebidanan (S-1)  
Fakultas Kesehatan  
Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun Oleh:

**Rani Ismawati**  
NPM 222207122

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S-1)  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA  
2024**

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

ASI merupakan makanan terbaik bayi dalam pemenuhan segala keperluan tumbuh kembang anak hingga usia 6 bulan. ASI adalah makanan yang dapat diterima oleh sistem pencernaan bayi, anak yang mendapat ASI pada enam bulan pertama akan mengembangkan kemampuan otak dan bahasa, motorik dan emosional. Kandungan ASI yaitu emulsi dari lemak larut, protein, laktosa dan garam organik dari kelenjar susu ibu. Bayi hanya diberi ASI eksklusif, bayi tidak menerima makanan tambahan seperti susu formula, buah jeruk, madu, air teh, air putih, atau makanan lain seperti pisang dan pepaya. Menyusui bertujuan untuk terpenuhinya hak anak atas ASI eksklusif dari awal lahir hingga usia enam bulan, mempertimbangkan perkembangan dan pertumbuhan (Sri Astuti, 2015).

Dampak yang terjadi jika ibu dan bayi tidak menyusui, dampak pada ibu akan mengalami kanker ovarium dan kanker payudara premenopause, serta penyakit jantung. Dampak bagi bayi mudahnya terkena penyakit infeksi pernapasan, infeksi telinga, pneumonia, infeksi saluran kemih, dan diare (Sri Astuti, 2015).

Permasalahan rendahnya angka pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh kondisi ibu yang biasanya muncul setelah hari pertama melahirkan. Upaya untuk mengatasi rendahnya produksi ASI antara lain dengan mengonsumsi makanan bergizi dan mengonsumsi makanan yang menunjang produksi ASI. Salah satu upaya untuk menambah asupan ASI, tanaman katuk dan makanan (olahan) memiliki kandungan kacang hijau seperti yang diolah menjadi bubur, minuman, kue dan tauge (Risdayanti Asfira, 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2021 melaporkan data pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia, khususnya sebanyak 44% bayi berusia

antara 0-6 bulan di dunia mendapat manfaat Pemberian ASI eksklusif pada periode 2015-2020 belum mencapai target cakupan global 50%.

Menurut target Renstra Kabupaten Sleman sebesar 86% dan peningkatan dari 85,00% pada tahun sebelumnya, ASI eksklusif bayi di bawah 6 bulan di Kabupaten Sleman rata-rata 86,18% pada tahun 2021. Dari 25 puskesmas, sebagian telah memenuhi sasaran renstra tetapi masih ada 9 puskesmas Kabupaten Sleman yang belum memenuhi target, wilayah kerja bidan Anisa Mauliddina termasuk 9 puskesmas yang belum memenuhi target produksi ASI (Dinkes, 2022).

Gizi ibu adalah salah satu komponen yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Jika makanan ibu tidak memenuhi kebutuhan nutrisi, maka kelenjar penghasil ASI pada ibu tidak akan berfungsi sempurna yang akan mempengaruhi produksi ASI. Upaya meningkatkan produksi ASI adalah kacang hijau (Risdayanti Asfira, 2022). Hasil Penelitian yang dilakukan (Irah, 2022) Perbedaan dalam pemberian Susu Kedelai dan Air Kacang Hijau untuk meningkatkan ASI pada Ibu Menyusui di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten dengan susu kedelai kaleng ( $p$  value = 0,952), sari kacang hijau (Nilai  $p$  = 0,218). Hasilnya menunjukkan bahwa sari kacang hijau memiliki dampak besar terhadap produksi ASI (Irah, 2022)

Indonesia adalah negara berkembang dimana 65% kebutuhan protein dipenuhi oleh sumber pangan nabati, sumber pangan nabati diantaranya yaitu kedelai, kacang hijau, akan tetapi kacang hijau di indoneisa penghasil terbesar ke 4 didunia sehingga potensi sangat besar untuk dikembangkan. Kacang hijau mengandung Isoflavon atau fitoestrogen sebagai galactogogue (pelancar produksi ASI) sehingga meningkatkan level serum estrogen membuat mediasi Phytoestrogenik yang mampu meningkatkan proliferasi MEC (Mammary epithelial cell) sehingga mampu memproduksi air susu ibu. Kacang hijau yang mengandung Isoflavon memiliki protein yang tinggi, terutama protein yang mengandung asam amino yang merangsang sekresi ASI. Selain itu, sari kacang hijau mengandung senyawa aktif seperti polifenol dan flavonoid yang bekerja sama

untuk meningkatkan hormon prolaktin sehingga jumlah ASI yang dikeluarkan akan meningkat secara maksimal (Jahriani, 2021). Dengan demikian, ibu akan mudah berkonsentrasi dan suasana hatinya yang gembira akan membuat hipotalamus memproduksi hormon prolaktin dan oksitosin untuk mengeluarkan air susu ibu (Nasution, 2022). Ketika hormon prolaktin meningkat, ASI yang dikeluarkan akan meningkat. Hendaknya ibu nifas minum air kacang hijau sebanyak 250 ml perhari pada pagi hari. Penelitian yang dilakukan sesuai dengan penelitian (Jahriani, 2021) Hal ini menyatakan bahwa air kacang hijau mempunyai efek meningkatkan sekresi ASI.

Studi pendahuluan yang dilakukan Di Bidan Anisa Mauliddina, dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan 6 responden, 5 responden mengatakan bahwa ASI tidak lancar dan 1 responden mengatakan bahwa ASI lancar. Dari pembahasan latar belakang, peneliti tertarik untuk memberikan manfaat Sari Kacang Hijau terhadap produksi ASI, peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Pengaruh Sari Kacang Hijau pada Ibu Nifas terhadap Produksi ASI Di Bidan Anisa Mauliddina Kab. Sleman”.

## B. Rumusan Masalah

Permasalahan yang menjadi acuan untuk diteliti adalah angka cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Sleman masih rendah. Oleh karena itu, judul penelitian adalah: “Apakah Ada Pengaruh Sari Kacang Hijau Pada Ibu Nifas Terhadap Produksi ASI Di Bidan Anisa Mauliddina Kab. Sleman”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Diketahuinya bahwa produksi ASI pada ibu nifas dapat dipengaruhi oleh pemberian sari kacang hijau di Bidan Anisa Mauliddina Kab. Sleman.

19

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan penelitian ini yaitu:

- a. Diketuainya Produksi ASI Kelompok kontrol pada ibu nifas sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) Di Bidan Anisa Mauliddina Kab. Sleman
- b. Diketuainya Produksi ASI Kelompok intervensi pada ibu nifas sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) mengkonsumsi sari kacang hijau Di Bidan Anisa Mauliddina Kab. Sleman
- c. Diketuainya analisis Pengaruh Sari Kacang Hijau Ibu Nifas terhadap Produksi ASI di Bidan Anisa Mauliddina Kab. Sleman.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Secara Teoritis

Diharapkan pembaca, terutama calon bidan yang bersedia membantu masyarakat, akan mendapatkan manfaat dari penelitian ini.

#### 2. Praktis

- a. Bagi Institusi

Penelitian yang dilakukan bisa menjadi acuan kedepannya sebagai pembelajaran serta prestasi bagi mahasiswa akademik.

- b. Bagi Ibu Nifas

Diharapkan bisa memberikan informasi dan ilmu bagi ibu masa nifas tentang kegunaan kacang hijau dalam memberikan pengaruh sekresi ASI dengan cara penggunaan bahan-bahan nabati yang sangat mudah didapatkan guna menciptakan kondisi yang menguntungkan bagi produksi ASI.

- c. Bagi Petugas

Bagi tenaga kesehatan dan tenaga pelayanan kebidanan dapat memberikan wawasan dan mempublikasikan kegunaan kacang hijau untuk tenaga kesehatan menjadikan acuan untuk promosi ASI Eksklusif.

d. Bagi Peneliti

Penelitian yang dilakukan dapat dijadikan percobaan dan referensi serta data eksperimen untuk penelitian lebih lanjut.

e. Bagi Perpustakaan

Bagi perpustakaan dapat dijadikan referensi untuk para pembaca khususnya mahasiswa dan dapat dijadikan acuan untuk studi lanjutan.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## 17 E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Risdayanti Asfira, Aris Prastyoningsih Megayana Yessy Mareta	Pengaruh konsumsi sari kacang hijau pada ibu nifas terhadap produksi ASI di wilayah kerja Puskesmas Pakem Sleman Yogyakarta.	Variabel Terikat: Produksi ASI, Variabel Bebas: Sari Kacang Hijau	Metode kuantitatif digunakan untuk merancang penelitian ini. True Experiment dan menggunakan random sampling sebagai metode pre-test dan post-test.	perhitungan yang didapatkan menyatakan adanya pengaruh konsumsi jus kacang hijau pada ibu nifas dalam kemampuan laktasi dengan hasil uji <i>Wilcoxon pair sign rank test</i> hasil nilai p value 0,000.	Pada penelitian yang dilakukan, metode <i>kuantitatif</i> digunakan dengan menggunakan <i>True Experiment</i> dengan pendekatan <i>pre-post-test</i> . Jumlah populasinya adalah ibu nifas sebanyak 70 orang, sample 66 ibu postpartum 33 kelompok control dan 33 kelompok eksperimen dengan Teknik simple random sampling.
2	Ani Jahriani, Tiara Zunisha	Pengaruh Sari Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Produksi ASI Di Klinik Di H. Syahrudin Tanjung Balai.	Variabel Terikat: Produksi ASI, Variabel Bebas: Sari Kacang Hijau	Jenis rancangan yang digunakan yaitu metode desain <i>pre-eksperimental</i> , metode dalam menarik sampel yaitu total sampling, berjumlah 20 ibu nifas.	Dengan jumlah nilai p = 0,012 dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan volume ASI yang signifikan. ASI antara kelompok perlakuan yang melakukan uji statistic untuk <i>me</i> perbandingan ASI sebelum dan sesudah sari kacang hijau. Disimpulkan terdapat	Pada penelitian yang dilakukan menggunakan metode desain <i>pre-eksperimental</i> , dan metode pengambilan sampel adalah dengan mengambil sampel sebanyak 20 ibu nifas.

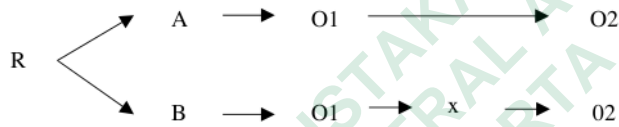
<p>3 Irah</p>	<p>Perbedaan susu kedelai dan jus kacang hijau untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Cimanggu Pandeglang Banten</p>	<p>6bas adalah Susu kedelai dan sari kacang hijau serta terikat yang meningkatkan produksi ASI</p>	<p>Penelitian dilakukan eksperimen Desain sebelum dan sesudah tes untuk dua kelompok populasi yang mempunyai karakteristik serupa tetapi mendapat dua perlakuan berbeda</p>	<p>yang bersifat semu. Desain sebelum dan sesudah tes untuk dua kelompok yang meningkatkan ASI</p>	<p>Hasil yang didapatkan menunjukkan ASI yang dikeluarkan ibu menyusui sebelum pemberian susu kedelai meningkat sebesar 73,3% sebelum meningkat menjadi 96,7%. Produksi ASI sebelum menggunakan jus kacang hijau meningkat sebesar 70,0%, sebelum meningkat menjadi 100%. Hasil bivariat menunjukkan susu kedelai dan jus kacang hijau meningkatkan sekresi yang dihasilkan pada saat menyusui dengan nilai P value = 0,952.</p>	<p>Penelitian menggunakan <i>eksperimen semu</i>. Desain <i>Pre-tes</i>. Populasi sebanyak 142 responden dengan dua perlakuan yaitu susu kedelai dan jus kacang hijau. Sampel yang diambil adalah kelompok A sebanyak 60 responden, kelompok intervensi yaitu 30 responden, kelompok peminum susu kedelai berjumlah 15 ibu, kelompok kontrol berjumlah 15 ibu, kelompok B sebanyak 30 responden, kelompok intervensi yaitu 15 ibu, jus kacang hijau yaitu 15 orang, dan ibu perlakuan berjumlah 30 ibu dalam kelompok kontrol. Teknik yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i>.</p>	<p>pengaruh antara penggunaan jus kacang hijau dalam produksi ASI.</p>
---------------	--	--	---	--	--	--	--

## 2 BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah *Kuantitatif* dan dirancang *desain Quasi Eksperimen Two Group Control Nonequivalent Control Group Desain* hampir sama dengan Teknik *pre-test* dan *post-test* dipergunakan dalam menganalisis hubungan variabel independent dan dependent dengan tanpa menentukan kriteria dalam penelitian. Penelitian diselenggarakan dengan cara melihat seberapa berpengaruh **produksi ASI ibu nifas** antara ibu yang meminum **sari kacang hijau** dengan ibu yang tidak meminum **sari kacang hijau** Di Bidan Anisa Mauliddina Kab. Sleman.



2  
Gambar 3.1 Desain Penelitian

#### Keterangan:

- R : Responden
- A : Kelompok Kontrol
- B : Kelompok Intervensi
- O1 : *Pretest*
- O2 : *Posttest*
- X : Perlakuan

#### 7 B. Lokasi dan Waktu

##### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian diselenggarakan di Bidan Anisa Mauliddina Kab Sleman.

##### 7 2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan dari bulan Mei-Juni Tahun 2024.

## C. Populasi/Sampel/Objek Penelitian

### 1. Populasi

Populasi yaitu himpunan kumpulan target pada wilayah umum. Populasi yaitu keseluruhan objek yang akan menjadi suatu target oleh satuan penelitian. Populasi suatu wilayah mencakup subyek yang tepat dan memiliki karakteristik yang dapat diidentifikasi peneliti sebagai suatu objek yang dapat dijadikan sebagai responden dan selanjutnya ditarik menjadi kesimpulan (Sugiyono, 2021).

Populasi yaitu meliputi ibu nifas yang datang ke Bidan Anisa Mauliddina Kab. Sleman berjumlah 43 ibu nifas. Teknik yang dipakai yaitu *Purposive Sampling* untuk mengidentifikasi sampel sesuai dengan kriteria.

### 2. Sampel/Objek Penelitian

Sampel adalah sebagian kuantitas suatu populasi. Apabila populasi banyak, peneliti tidak perlu mengambil semua pada populasi, contoh disebabkan keterbatasan dalam meneliti, energi, dan waktu. Oleh karena itu, peneliti bisa menggunakan responden dari sebagian yang benar-benar *representatif* (Sugiyono, 2021)

Sampel penelitian ini berjumlah 30 ibu nifas, ibu nifas sebagai kelompok kontrol 15 ibu nifas dan 15 ibu nifas sebagai kelompok intervensi. Teknik dalam mengambil data penelitian dengan cara mengidentifikasi masalah sasaran yang ada pada lokasi berdasarkan kriteria penelitian. Dalam pengambilan sampel peneliti menggunakan rumus *Slovin 10%*. Kriteria sampel yaitu:

#### a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu yang bersedia dijadikan sebagai sampel.
- 2) Ibu dalam masa nifas hari ke-10.
- 3) Ibu yang bersedia meminum sari kacang hijau selama 7 hari.
- 4) Ibu dengan kondisi produksi ASI tidak lancar.
- 5) Ibu yang tidak dalam kondisi sakit.

b. Kriteria *Ekslusi*

- 1) Ibu yang sudah mengonsumsi obat pelancar ASI
- 2) Ibu dengan bayi sakit atau meninggal.
- 3) Ibu tidak mematuhi mengonsumsi sari kacang hijau sesuai dengan waktu yang diberikan.

Berikut ini adalah rumus *Slovin*:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$\begin{aligned} n &= \frac{43}{1 + (10\% \times 10\%)} \\ &= \frac{43}{1 + (0,01)} \\ &= 43 \times 1,43 \\ &= 30 \text{ Responden} \end{aligned}$$

Keterangan:

n: Banyak sampel

N: Total populasi

e: Batas toteransi kesalahan (*error*)

#### D. Variabel Penelitian

Variabel *Independent* disebut juga variabel “perlakuan” yaitu variabel eksperimen. Hal ini sangat memiliki pengaruh besar pada variabel lainnya yang menjadikan dampak atau memberikan kontribusi kepada hasil. Variabel *Dependent* adalah variabel hasil ditinjau dari pengaruh atau pengaruh variabel *Independent*. Dalam penelitian eksperimental atau *Quasi eksperimen*, pada penelitian peneliti menggunakan eksperimen atau suatu pengobatan seberapa jauh perbedaan pada variabel *Dependent* (Syapitri, 2021).

54  
1. Variabel *Independen* (*Variabel Bebas*)

Variabel bebas membentuk atau mempengaruhi variabel terikat yaitu Sari Kacang Hijau.

29  
2. Variabel *Dependent* (*Variabel Terikat*)

Variabel terikat adalah yang dipengaruhi oleh variabel bebas yaitu produksi ASI.

### E. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional selain memberikan arti variabel tetapi berpengaruh kepada operasi yang dilakukan pengukuran variabel atau memberikan pengertian bagaimana variabel dapat diamati dan dihitung. Definisi operasional memerlukan penjelasan khusus sehingga berdasarkan definisi tersebut peneliti dapat dengan mudah mereplikasi penelitian dengan mengembangkan teknik pengukuran serupa (Syapitri, 2021)

1  
**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Produksi Asi	Produksi ASI diukur pada hari 15 <sup>10</sup> pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum diberi sari kacang hijau dan diukur kembali pada hari 48 <sup>17</sup> pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah 7 hari pemberian sari kacang hijau	Mengisi Lembar Observasi	Gelas Ukur	1= Tidak meningkat (< 25 ml/kali) 2= Meningkat (≥ 25 ml/kali) (A. Fitria et al., 2022)	Ordinal
11 Sari Kacang Hijau	11 Sari Kacang Hijau yang diberikan kepada kelompok intervensi 250 ml dalam sehari diminum pagi hari.	Menimbang sari Kacang Hijau	Timbangan sari Kacang Hijau	1= Tidak Diberikan 2= Diberikan	Nominal

Ibu nifas	Ibu nifas yang bersedia menjadi responden pada hari ke-12, terbagi menjadi dua kelompok kontrol dan kelompok intervensi, pada ibu nifas hari	Mengisi lembar observasi	Observasi	2= Ya 1= Tidak	Nominal
-----------	--	--------------------------	-----------	-------------------	---------

## F. Alat Dan Bahan

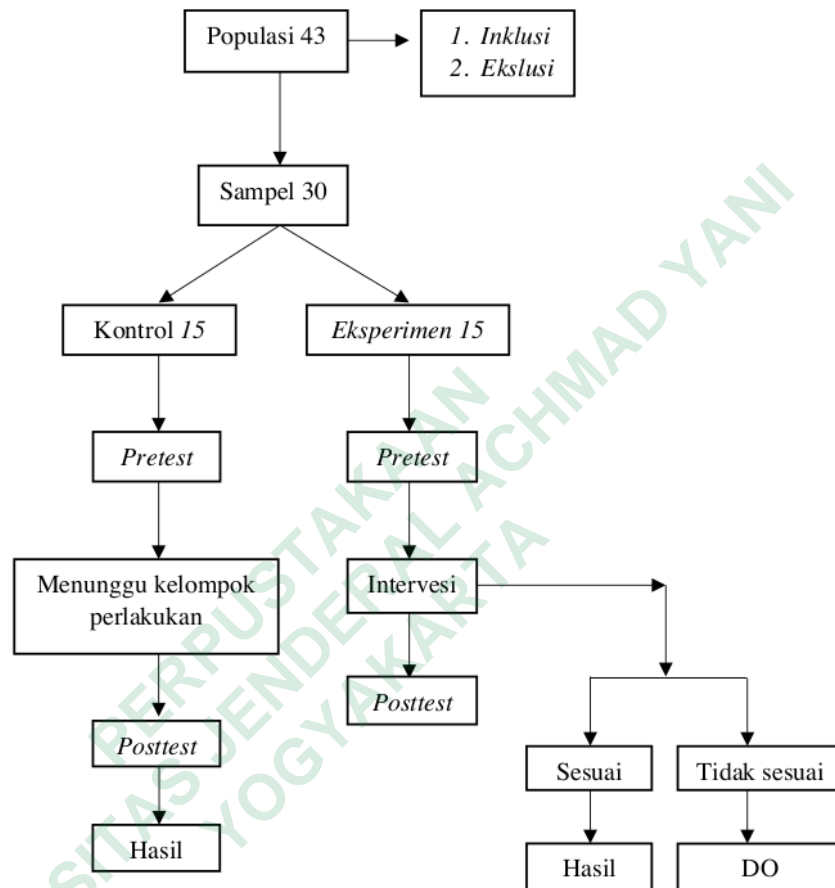
### 1. Observasi

Observasi adalah cara yang dilakukan peneliti secara langsung pada suatu wilayah kejadian kemudian melihat gejala-gejala yang diteliti, setelah itu peneliti dapat menguraikan permasalahan yang terjadi (Sahir, 2021).

### 2. Gelas Ukur

Gelas ukur digunakan untuk mengukur volume larutan. Pengguna menambahkan larutan ke dalam gelas ukur dan melihat volume larutan yang tepat pada gelas ukur (Hendrawan, 2021).

### G. Pelaksanaan Penelitian



Gambar 3.2 Pelaksanaan Penelitian <sup>21</sup>

Dalam penelitian ini akan dilakukan analisis langkah implementasi yaitu:

#### 1. Persiapan penelitian

Persiapan yang diperlukan untuk mengajukan proposal penelitian, yaitu:

- a. Mengajukan permasalahan dan judul penelitian yang akan dilakukan dalam penelitian.
- b. Melakukan penelitian lapangan dan berkonsultasi dengan pembimbing.

- c. Menyiapkan Proposal Penelitian.
  - d. Melakukan konfirmasi kepada pembimbing.
  - e. Melakukan studi pendahuluan di Bidan Anisa Mauliddina Kab. Sleman.
  - f. Tahap seminar proposal.
  - g. Melakukan perbaikan dengan apa yang dianjurkan pembimbing dalam penyusunan proposal.
2. Pelaksanaan penelitian
- a. Sebelum penelitian dimulai, <sup>38</sup> Komite Etik Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta harus menerima surat.
  - b. Penyelenggara bertemu dengan kepala kebidanan PMB untuk meminta izin mengkomunikasikan maksud dan tujuan, prosedur, teknik penelitian, dan waktu yang diperlukan untuk penelitian.
  - c. Peneliti memulai dengan melakukan observasi terhadap responden yang memenuhi kriteria penelitian melalui bidan Anisa Mauliddina Kab. Sleman.
  - d. Peneliti menemui responden dan menjelaskan bagaimana jalannya penelitian yang dilakukan penelitian yaitu ibu nifas <sup>27</sup> hari ke- 10 pada kelompok kontrol dilihat pada hari ke-10, volume ASI diukur dengan gelas ukur kemudian dilakukan observasi kembali <sup>27</sup> pada hari ke-17. Sedangkan ibu nifas hari ke- 10 kelompok intervensi dilakukan observasi lalu dilihat volume ASI ibu kemudian dilakukan intervensi pemberian sari kacang hijau selama 7 hari dan pada hari 17 juga dilakukan observasi kembali.
  - e. Peneliti memberikan penjelasan kepada calon responden bagaimana jalan penelitian ini mengenai tujuan, kepentingan, metode, hak kesediaan, dan merahasiakan privasi responden. Ketika calon responden sudah siap menjadi responden, selanjutnya peneliti memberikan *informed consent* dan menandatangani. Peneliti harus menerima dan menghormati keputusan calon responden jika <sup>21</sup> menolak atau tidak setuju.
  - f. Peneliti mengamati <sup>21</sup> responden yang bersedia menjadi responden penelitian.

- g. Peneliti menjelaskan kepada responden dalam observasi. Peneliti juga melakukan pengukuran volume ASI ibu kelompok kontrol dan yang diberikan intervensi selama 7 hari.
  - h. Setelah 7 hari dilakukan intervensi kepada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dimulai pada hari nifas ke 10 sampai dengan hari nifas ke 16, peneliti melalui responden kembali pada hari ke-17 untuk melakukan observasi dan melakukan pengecekan volume ASI ibu kelompok kontrol dan yang diberikan intervensi apakah ada perbedaan atau ada pengaruh dalam pemberian sari kacang hijau.
3. Tahap Akhir
- a. Pengolahan hasil data dengan SPSS pada komputer/laptop.
  - b. Menyusun hasil laporan yang dikerjakan pada bagian BAB IV dan BAB V membahas hasil penelitian, penjelasan dan hasil akhir.
  - c. Mengerjakan perubahan sesuai dengan apa yang disarankan.
  - d. Peneliti menyelenggarakan seminar tentang hasil ujian serta melanjutkan revisi dari penguji dan pembimbing.
  - e. Melakukan penyusunan naskah publikasi.

7

## H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Metode Pengolahan

Metode pengolahan adalah prosedur yang digunakan untuk setelah pengumpulan data. Pada tahap ini, mengolah data mentah dikumpulkan dan dihitung atau dianalisis untuk menjadi informasi (Syapitri, 2021).

Beberapa data yang diolah dalam pengolahan data yaitu:

#### a. Editing

Editing adalah dimana memilih serta memverifikasi hasil data diperoleh peneliti dengan mengelompokkan serta mensintesis data. Pengelompokan data yaitu untuk mempelancar pengolahan data oleh peneliti.

b. *Coding*

*Coding* adalah langkah pengkodean hasil yang peneliti peroleh yaitu data yang diperoleh, yaitu sifatnya, lalu olah ke lembar observasi untuk memudahkan analisis data yang diperoleh. Variabel penelitian ini yaitu variabel dependent:

- 1) Responden
  - a) 1 (Tidak diberikan)
  - b) 2 (Diberikan)
- 2) Usia
  - a) 1 (<20 dan > 35 Tahun)
  - b) 2 (>20 – 35 Tahun)
- 3) Pendidikan
  - a) 0 (Tidak sekolah)
  - b) 1 (SD)
  - c) 2 (SMP)
  - d) 3 (SMA)
  - e) 4 (D3/S1)
- 4) Paritas
  - a) 1 (Primigravida)
  - b) 2 (Multiravida)
- 5) Berat badan Ibu
  - a) 1 (Turun)
  - b) 2 (Tetap)
  - c) 3 (Naik)
- 6) Berat badan Bayi
  - a) 1 (Turun)
  - b) 2 (Tetap)
  - c) 3 (Naik)

- 7) Proses persalinan
  - a) 1 (*Section ceasarea*)
  - b) 2 (Normal)
- 8) Frekuensi menyusui
  - a) 1 (< 10 kali)
  - b) 2 (> 10 kali)
- 9) Frekuensi pemenuhan nutrisi Ibu
  - a) 1 (< 3 kali)
  - b) 2 (> 3 kali)
- 10) BAK bayi
  - a) 1 (< 6 kali/hari)
  - b) 2 (> 6 kali/hari)
- 11) Jenis kelamin
  - a) 1 (Laki-laki)
  - b) 2 (Perempuan)
- 12) Produksi ASI
  - a) 1 (< 25 ml/kali)
  - b) 2 ( $\geq$  25 ml/kali)

c. *Scoring*

*Scoring* melibatkan pemberian penilaian kepada responden yang perlu menerima rating atau penilaian.

d. *Tabulating*

*Tabulasi* merupakan memasukkan data pencarian ke dalam tabel dengan penetapan hasil yang ditentukan.

- 1) Pengolahan data diproses secara manual atau *elektronik* untuk memungkinkan analisis.
- 2) *Cleanup* periksa dengan teliti, computer memastikan tidak ada kesalahan pada setiap variabel yang dapat diubah.

## 2. Analisis Data

Analisis penelitian memiliki tujuan yaitu untuk mengatur data menjadi bentuk yang lebih mudah dibaca. Menganalisis berupa informasi hasil pengolahan data, mensintesis hasil pengolahan data, mensintesis hasil pengolahan data hingga membentuk kesimpulan penelitian. Dijelaskan dan dapat diuji secara statistik, faktual hipotesis yang ditentukan oleh peneliti. Studi ini menyelidiki data univariat dan bivariat (Sahir, 2021).

### a. Analisis Univariat

Peneliti melakukan analisis univariat guna mendapatkan perubahan distribusi frekuensi penelitian dalam bentuk persentase.

### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu dengan cara mengamati pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Analisislah data yang didapatkan dengan uji non parametrik untuk seberapa perbedaan laktasi pada kelompok kontrol (ibu nifas yang tidak mengkonsumsi sari kacang hijau) dan kelompok intervensi (ibu nifas yang mengkonsumsi sari kacang hijau). Analisis data penelitian tidak berdistribusi normal menyebabkan kriterianya dalam mencapai hasil menggunakan uji berpasangan Wilcoxon. Uji berpasangan Wilcoxon merupakan uji non parametrik yang dipergunakan untuk mengetahui hasil perbedaan mean dari 2 kelompok sampel berpasangan (dependen) (Anggraeni, 2023). Sampel independen dengan metode probabilitas

- 1) Jika  $p\text{-value} \leq 0,05$   $H_a$  diterima, dalam hal ini produksi ASI ibu nifas yang minum sari kacang hijau berbeda dari ibu nifas yang tidak minumnya.
- 2) Jika  $p\text{-value} > 0,05$   $H_a$  ditolak, dalam hal ini membandingkan produksi ASI ibu nifas yang minum sari kacang hijau dengan ibu nifas yang tidak minum sari kacang hijau.

Syarat dalam Uji Wilcoxon matched-paired sebagai berikut:

- a) Data sampel tidak berdistribusi normal.

- b) Kedua kelompok sampel cocok.
- c) Skala sampel berupa data ordinal dan interval
- d) Jumlah sampel pada kedua kelompok sama.

## I. Etika Penelitian

Etika merupakan suatu yang menekankan tentang dan kewajiban moral yang berfungsi sebagai pedoman bagi kehidupan manusia. Etika bukan hanya aturan tentang apa yang baik dan buruk, etika juga adalah kebiasaan yang baik dan keputusan kesepakatan yang tepat. Sedangkan secara umum penelitian didefinisikan sebagai tindakan atau proses yang dilakukan dengan tujuan tertentu. Misalnya, penelitian dilakukan dengan tujuan untuk menemukan sesuatu yang baru, memecahkan masalah yang sedang terjadi, atau menguji hipotesis dengan menggunakan metode ilmiah yang berbasis pada teori atau data (Putra et al., 2021)

1. Menghormati dan menghargai harkat martabat manusia sebagai subjek penelitian

Dalam penelitian ini sangat penting untuk mempertimbangkan hak ibu nifas untuk mendapatkan informasi yang jelas transparan tentang proses penelitian, dan untuk memiliki kebebasan untuk membuat keputusan tentang apa yang akan dilakukan atau tidak dipaksa untuk berpartisipasi dalam penelitian. Oleh karena itu, peneliti harus mengirimkan formulir persetujuan (*informed consent*) kepada ibu nifas.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian.

Jika ibu nifas dalam penelitian ini menolak untuk dipublikasikan. Oleh karena itu, peneliti harus menggunakan *coding* atau inisial karena setiap ibu nifas memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan.

3. Memegang prinsip keadilan dan kesetaraan.

Perhatikan risiko fisik mental, dan sosial terhadap ibu nifas dalam penelitian ini agar keseimbangan antara manfaat dan risiko yang dihadapi responden.

4. Memperhitungkan dampak positif maupun negatif dari penelitian.

Peneliti melakukan penelitian dengan cara yang sesuai dengan langkah-langkah yang ditetapkan dalam prosedur penelitian untuk menghasilkan temuan terbaik untuk ibu nifas dan dapat digeneralisasikan ke populasi (*beneficence*). Apabila ibu nifas yang dilakukan penelitian berpotensi menimbulkan efek samping yang tidak baik maka ibu nifas dikeluarkan dari penelitian untuk menghindari cedera, jika pada saat proses persalinan ibu nifas tidak mengikuti sesuai dengan anjuran dan prosedur yang ada maka ibu nifas dikeluarkan dari kegiatan penelitian.

5. Izin penelitian

- a. Penelitian ini mendapatkan Surat izin studi pendahuluan dan penelitian yang dikeluarkan oleh Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- b. Peneliti setelah melakukan proses penelitian mendapatkan surat balasan dari pihak tempat penelitian yaitu Bidan Anisa Mauliddina.
- c. Peneliti mendapatkan pertimbangan Etik Penelitian Nomor Skep/169/KEP/V/2024 dari Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Karakteristik Tempat Penelitian

Bidan Anisa Mauliddina merupakan fasilitas kesehatan dimana berbagai kegiatan kebidanan dapat dilakukan. Pelayanan kebidanan dilakukan oleh bidan Anisa Mauliddina, bidan jaga dan dokter praktik. Letak lokasi pelayanan bidan Anisa Mauliddina dengan kota cukup dekat. Gambaran daerah mencakup sebagian besar daratan rendah, persawahan, dan mayoritas dikelilingi oleh permukiman perumahan. Bidan Anisa Mauliddina bekerja di area operasi puskesmas Godean di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan berada di Kecamatan Godean. Bidan Anisa Mauliddina salah satu bidan cukup ramai di Kecamatan Godean di mana mayoritas pasien berasal dari masyarakat menengah ke atas. Bidan di fasilitas kesehatan ini adalah bidan yang sudah berpengalaman, bergabung serta memiliki status sebagai bidan Delima dalam Ikatan Bidan Indonesia, sebuah sistem standar untuk kualitas gabungan untuk layanan yang diberikan oleh bidan swasta. Layanan ini berkonsentrasi pada tugas yang sesuai dengan posisi bidan sebagai pelaksana, pendidik, pengelola, dan peneliti. Bidan Anisa Mauliddina dikenal karena pelayanan yang luar biasa, ramah, dan berkualitas tinggi.

Praktik bidan Anisa Mauliddina yaitu rumah yang digunakan sebagai tempat praktik terdiri dari ruang tunggu, pendaftaran, pemeriksaan, bersalin, nifas, dan yoga. Ruangan yang tersedia sesuai dengan standar tempat praktik bidan Anisa terdiri dari pelayanan ANC, persalinan, KB suntik, imunisasi, paketan cek SDIDTK/ tumbuh kembang anak, spa ibu hamil, IUD, implant, *baby spa*, cukur rambut, foto *baby new born*, pijat bayi, prenatal yoga, *test iva*, tindik tembak, tindik manual, cek darah (*kolesterol*, HB, asam urat, gula), periksa sakit atau anak sakit, dan ada dokter umum yang melakukan pelayanan (periksa, berobat, kontrol).

Pada penilaian produksi ASI yang dilakukan pada ibu nifas hari ke-10 Penelitian ini membagi dua kelompok <sup>47</sup> terdiri dari kelompok kontrol dan kelompok intervensi, kelompok kontrol pada ibu nifas hari ke-10 dilakukan kunjungan rumah

untuk melakukan pretest melihat produksi ASI meningkat atau tidak meningkat, setelah dilakukan pretest dengan jarak 7 hari, peneliti melakukan kunjungan kembali hari ke-8 posttest untuk melihat produksi ASI ibu meningkat atau tidak meningkat. Pada kelompok intervensi peneliti melakukan kunjungan kerumah dengan cara melakukan pretest dengan mengukur produksi ASI ibu pada pagi hari, dan melihat produksi ASI ibu apakah meningkat atau tidak meningkat dan melakukan pemberian sari kacang hijau selama 7 hari, melakukan kunjungan setiap hari pada pagi hari untuk mengantar sari kacang hijau kerumah responden, setelah 7 hari pemberian sari kacang hijau pada hari ke-8 dilakukan posttest untuk melihat produksi ASI meningkat atau tidak meningkat.

Praktik bidan Anisa Mauliddina jam pelayanan 24 jam setiap hari dan jam layanan online 08:00-18:00 WIB, serta memiliki 12 bidan jaga dan 2 dokter praktik yang telah registrasi sebagai bidan dan dokter dan memiliki pengalaman yang cukup untuk memberikan perawatan.

## B. HASIL

1 Studi dengan judul “Pengaruh Sari Kacang Hijau Pada Ibu Nifas Terhadap Produksi ASI Di Bidan Anisa Mauliddina Di Kab. Sleman Tahun 2024” dilakukan dengan cara kelompok kontrol dan memberikan perlakuan intervensi berupa sari kacang hijau. Hasil penelitian tentang ibu yang akan dibahas dalam bab ini adalah ibu yang menjadi klien baik primipara maupun multipara setelah melahirkan pada hari ke-10 di bidan Anisa Mauliddina di Kecamatan Godean Tahun 2024. Jumlah responden pada penelitian ini terdiri dari 30 responden dengan kelompok kontrol 15 responden sebagai kelompok intervensi 15 responden sebagai pemberian perlakuan sari kacang hijau. Penilaian yang digunakan untuk menghitung produksi ASI ibu menggunakan gelas ukur, pada ibu kelompok kontrol hari nifas ke-10 dilakukan posttest produksi ASI dan lakukan posttest produksi ASI di hari ke-8 dan untuk pemberian sari kacang hijau selama 7 hari, kunjungan rumah pada hari ke-10 melakukan pretest produksi ASI

dilakukan perlakuan sepanjang 7 hari, pada hari ke-8 dilakukan posttest untuk produksi ASI kelompok intervensi.

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan diawali dengan datang ke praktik bidan Anisa Mauliddina untuk meminta data persalinan, setelah itu menghubungi nomor *wattshap* calon responden yang ada didata pasien, pertama memperkenalkan diri pada responden, menjelaskan kepada responden tentang maksud dan tujuan, menanyakan kepada responden apakah bersedia untuk menjadi responden, jika bersedia melakukan kontrak waktu untuk melakukan penelitian pada responden. Sebelum mendatangi rumah responden peneliti melakukan pengambilan sari kacang hijau di *custom* pembuatan sari kacang hijau sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nasution, 2022), selanjutnya mendatangi rumah responden menjelaskan kembali jalannya penelitian, memberikan surat persetujuan *inform consent* sebagai tanda bahwa responden bersedia untuk dijadikan responden, mengisi data identitas responden di lembar observasi, dan melakukan pretest berupa penilaian produksi ASI yaitu menggunakan gelas ukur.

Pelaksanaan pemberian sari kacang hijau kepada responden selama 7 hari. Total pemberian ada 7 hari diminum pada pagi hari. Pada pemberian sari kacang hijau sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya (Irah, 2022) yang mengatakan bahwa produksi ASI dapat dipengaruhi oleh konsumsi sari kacang hijau 250 ml selama 7 hari, serta teori yang digunakan dalam penelitian (Nasution, 2022) cara pembuatan sari kacang hijau. Adapun kendala dalam jalannya penelitian ini yaitu jarak lokasi rumah responden keresponden yang lainnya yang cukup memakan waktu oleh sebab itu peneliti melakukan kontrak waktu untuk memudahkan menyesuaikan waktu keresponden yang lainnya, selanjutnya peneliti melakukan posttest melakukan pengukuran produksi ASI. Hasil penelitian yang dilakukan dari Mei hingga Juni 2024 adalah sebagai berikut:

## 1. Analisis Univariat

### a. Karakteristik Responden

Hasil penelitian pada ibu nifas di bidan Anisa Mauliddina di Kab. Sleman Tahun 2024 menggambarkan hasil penelitian tentang karakteristik responden termasuk Umur, Pendidikan, Paritas, Berat Badan Ibu, Berat Badan Bayi, Frekuensi Menyusui, Frekuensi Pemenuhan Nutrisi Ibu, BAK Bayi, Jenis Kelamin bayi, Produksi ASI sebelum dan sesudah, kelompok kontrol dan kelompok intervensi (pretest dan posttest).

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Nifas Kelompok Intervensi dan Kontrol**

No	Karakteristik	Kontrol		Intervensi	
		Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Umur				
	< 20- 35 Tahun	0	0,0	0	0,0
	> 20- 35 Tahun	15	100,0	15	100,0
2	Pendidikan				
	SD	0	0,0	0	0,0
	SMP	0	0,0	1	6,6
	SMA	10	66,6	9	60,0
	D3-S1	5	33,4	5	33,4
3	Paritas				
	Primigravida	6	40,0	6	40,0
	Multigravida	9	60,0	9	60,0
4	Berat Badan Ibu				
	Turun	2	13,4	1	6,6
	Tetap	7	46,6	4	26,8
	Naik	6	40,0	10	66,6
5	Berat Badan Bayi				
	Turun	0	0,0	1	6,6
	Tetap	13	86,6	0	0,0
	Naik	2	13,4	14	93,4
6	Proses Persalinan				
	Sectio sesarea	0	0,0	0	0,0
	Normal	15	100,0	15	100,0
7	Frekuensi Menyusui				
	< 10 kali	13	86,6	1	6,6
	> 10 kali	2	13,4	14	93,4
8	Frekuensi Pemenuhan Nutrisi Ibu				
< 3 kali	0	0,0	0	0,0	

	> 3 kali	15	100,0	15	100,0
9	BAK Bayi				
	< 6 kali	13	86,6	1	6,6
	> 6 kali	2	13,4	14	93,4
10	Jenis kelamin Bayi				
	Laki-laki	10	66,6	7	46,6
	perempuan	5	33,4	8	53,4

#### 1) Kelompok kontrol

Tabel 4.1 menunjukkan hasil secara keseluruhan responden yang tidak diberikan perlakuan sebanyak 15 responden ibu nifas baik primigravida dan multigravida. Mayoritas ibu nifas berumur > 20- 35 Tahun 15 responden. Pendidikan SMA 10 (66,6%), D3-S1 5 (33,4%). Paritas primigravida 6 (40,0%), multigravida 9 (60,0%). Berat badan ibu turun 2 (13,4%) dan naik 6 (40,0%). Berat badan bayi tetap 13 (86,6%) dan naik 2 (13,4%). Proses persalinan normal 15 (100,0%). Frekuensi menyusui < 10 kali 13 (86,6%), > 10 kali 2 (13,4%). Frekuensi pemenuhan nutrisi ibu > 3 kali 15 (100,0%). BAK Bayi < 6 kali 13 (86,6%), > 6 kali 2 (13,4%). Jenis kelamin bayi laki-laki 10 (66,6%), perempuan 5 (33,4%).

#### 2) Kelompok intervensi

Kelompok intervensi yang diberi sari kacang hijau dalam jumlah 15 responden ibu nifas baik primigravida dan multigravida. Mayoritas ibu nifas berumur > 20- 35 Tahun sebanyak 15 responden. Pendidikan terakhir SMP 1 (6,6%) dan SMA 9 (60,0%). Paritas primigravida 6 (40,0%), multigravida 9 (60,0%). Berat badan ibu turun 1 (6,6%) dan naik 10 (66,6%). Berat badan bayi turun 1 (6,6%), naik 14 (93,4%). Proses persalinan normal 15 (100,0%). Frekuensi menyusui < 10 kali 1 (6,6%), > 10 kali 14 (93,4%). Frekuensi pemenuhan nutrisi ibu > 3 kali 15 (100,0%). BAK Bayi < 6 kali 1 (6,6%), > 6 kali 14 (93,4%). Jenis kelamin bayi laki-laki 7 (46,6%), perempuan 8 (53,4%).

## 2. Analisis Bivariat

- a. Nilai Skor Produksi ASI Ibu Nifas sebelum dan sesudah diberikan Sari Kacang Hijau Kelompok kontrol dan Kelompok intervensi

Distribusi frekuensi ibu nifas kelompok kontrol dan kelompok intervensi, pada kelompok kontrol dilakukan *pretest posttest* dan kelompok intervensi *pretest posttest* diberikan intervensi sari kacang hijau.

- 1) Kelompok kontrol

**Tabel 4.2 Produksi ASI *pretest-posttest* kelompok kontrol**

No	Produksi ASI	Kontrol			
		Pretest		Posttest	
		N	%	N	%
1	Tidak meningkat < 25 ml	14	93,3	13	86,7
2	Meningkat ≥ 25 ml	1	6,7	2	13,3
<b>Jumlah responden</b>		15	100,0	15	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 yang tercantum di atas menunjukkan bahwa produksi ASI ibu nifas saat dilakukan pengkajian awal didapatkan 14 (93,3%) dengan produksi ASI tidak meningkat dan saat dilakukan pengkajian kedua didapatkan 13 (86,7%) responden masih memiliki produksi ASI tidak meningkat.

- 2) Kelompok intervensi

**Tabel 4.3 Produksi ASI *pretest-posttest* kelompok intervensi**

No	Produksi ASI	Intervensi			
		Pretest		Posttest	
		N	%	N	%
1	Tidak meningkat < 25 ml	14	93,3	1	6,7
2	Meningkat ≥ 25 ml	1	6,7	14	93,3
<b>Jumlah responden</b>		15	100,0	15	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas didapatkan bahwa produksi ASI sebelum pemberian sari kacang hijau diketahui 14 (93,3%) responden dengan produksi ASI tidak meningkat dan sesudah dilakukan pemberian sari kacang hijau 14 (93,3%) responden dengan produksi ASI meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan produksi ASI setelah pemberian sari kacang hijau.

- b. Analisa Pengaruh Sari Kacang Hijau Pada Ibu Nifas Terhadap produksi ASI Di Bidan Anisa Mauliddina Di Kab Sleman

Tabel 4.4

**Pengaruh Sari Kacang Hijau Pada Ibu Nifas Terhadap Produksi ASI**

No	Kelompok	N	Perbedaan rata-rata	p-value
1	Kontrol	15	1,00	0,317
2	Intervensi	15	7,00	0,000

Berdasarkan tabel 4.4 hasil uji menunjukkan bahwa perbedaan produksi ASI rata-rata kelompok kontrol adalah 1,00 dan pada kelompok intervensi adalah 7,00. Sedangkan hasil uji *wilcoxon signed rank test* didapatkan p-value  $0,000 < 0,05$  yang menunjukkan bahwa ada pengaruh sari kacang hijau pada ibu nifas terhadap produksi ASI.

### C. PEMBAHASAN

#### 1. Karakteristik kelompok kontrol dan kelompok intervensi

- a. Umur

Ibu nifas kelompok intervensi 15 (50,0%) dan kelompok kontrol 15 (50,0%) mayoritas berumur > 20-35 Tahun. Usia 20-35 Tahun adalah rentang usia produktif dan sangat mendukung untuk menerima ASI eksklusif dan mendapatkan informasi tentang ASI, dengan hasil penelitian kelompok intervensi 16 (94,1%) berusia 20-35 tahun dan kelompok kontrol 14 (82,4) berusia 20-35 tahun nilai p value 1,000 (A. S. Wulandari et al., 2019)

b. Pendidikan

Mayoritas ibu nifas berpendidikan terakhir SMA pada kelompok intervensi 9 (30,0%) dan kelompok kontrol 10 (33,3%). Ibu yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang bisa menerima hal baru dengan hasil penelitian pada 30 responden dengan 19 (61,3%) pendidikan SLTA/SMA (R. Fitria & Retmiyanti, 2021)

c. Paritas

Pada kelompok intervensi 9 (30,0%) dan kelompok kontrol 9 (30,0%) dengan paritas multigravida. Ibu multigravida sudah melahirkan lebih dari satu kali produksi ASI banyak dari pada primigravida, hal ini disebabkan oleh ibu multigravida memiliki pengalaman dan keyakinan yang berbeda saat menyusui bayi dengan penelitian yang dilakukan primigravida 10 (33%) dan multigravida 20 (67%) (Fara et al., 2023)

d. Berat badan Ibu

Kelompok intervensi dengan berat badan Naik 10 (33,3%) dan kelompok kontrol dengan berat badan tetap 7 (23,3%). Ibu nifas yang mengalami peningkatan berat badan dapat meningkatkan produksi ASI dari makanan yang ibu makan (Prananjaya & Rudiyanti, 2019)

e. Berat badan Bayi

Berat badan bayi kelompok intervensi 14 (46,7%) dengan kategori naik dan kelompok kontrol 13 (43,3%) dengan kategori tetap. Berat badan bayi usia 0-10 hari mengalami penurunan disebabkan oleh produksi ASI ibu yang belum lancar dan akan kembali ke berat badan bayi saat lahir atau mengalami kenaikan berat badan bayi dihari ke 10 dengan hasil penelitian  $p\text{-value } 0,01 < \alpha (0,05)$  (Irva et al., 2014)

f. Proses persalinan

Pada penelitian ini kelompok intervensi 15 (50,0%) dengan persalinan normal dan kelompok kontrol 15 (50,0%) dengan persalinan normal. Ibu yang

menjalani persalinan normal dapat lebih mudah berinteraksi dengan bayi segera setelah persalinan, sementara persalinan normal memudahkan pemberian ASI. Sedangkan ibu yang menjalani proses persalinan operasi cesar akan sulit untuk berinteraksi secara langsung dengan bayinya, karena ibu masih merasa sakit dan trauma dari proses persalinan, hasil penelitian 73 (51,8%) dengan persalinan normal dan 45 (81,8%) dengan persalinan operasi secara (Indrayati et al., 2018)

g. Frekuensi menyusui

Frekuensi menyusui kelompok intervensi > 10 kali 14 (46,7%) responden dan kelompok kontrol < 10 kali 13 (43,3%) responden. Frekuensi menyusui dari isapan bayi mempengaruhi produksi ASI, karena mengubah pengeluaran hormon prolaktin yang mengontrol produksi ASI dengan hasil *p-value* 0,041 (Leiwakabessy & Azriani, 2020)

h. Frekuensi pemenuhan nutrisi ibu

Frekuensi pemenuhan nutrisi ibu pada penelitian ini kelompok intervensi 15 (50,0%) dengan kategori > 3 kali dan kelompok kontrol 15 (50,0%) dengan kategori > 3 kali. Hormon prolaktin yang berhubungan dengan nutrisi ibu, memengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. (Hastuti & Tri Wijayanti, 2017). Ibu menyusui memerlukan frekuensi pemenuhan nutrisi sebanyak 3 kali sehari dan kudapan yang bergizi sehari, keragaman pangan yang perlu dikonsumsi ibu yaitu isi separuh bagian piring makanan dengan makanan pokok dan lauk pauk dan isi separuh piring dengan buah dan sayur, lebih banyak sayuran (kemenkes, 2021)

i. BAK Bayi

<sup>14</sup> Buang air kecil bayi pada kelompok intervensi > 6 kali 14 (46,7) dan kelompok kontrol < 6 kali 13 (43,3%). Untuk mengukur kelancaran produksi ASI, ibu dan bayi dapat melihat indikator kelancaran melalui frekuensi BAK,

yang berarti bayi dengan produksi ASI yang cukup maka BAK sebanyak enam kali dalam satu hari dengan hasil  $p\text{-value } 0,003 < 0,05$  (Triananinsi, 2019)

j. Jenis kelamin bayi

Jenis kelamin kelompok intervensi 8 (26,7%) dengan kategori perempuan dan kelompok kontrol 10 (33,3%) dengan kategori laki-laki. Hasil penelitian yang dilakukan (Resmaniasih, 2017) jenis kelamin laki-laki dan perempuan dapat mempengaruhi produksi ASI tidak memiliki perbedaan.

**2. Produksi ASI Ibu nifas pada kelompok kontrol *pretest* dan *posttest***

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok kontrol *pretest* sejumlah 14 (93,3%) mayoritas produksi ASI sebagian dengan jumlah  $< 25$  ml (tidak meningkat). Setelah *posttest* 13 (86,77%) mayoritas ASI sebagian dengan jumlah  $< 25$  ml (tidak meningkat).

Bayi usia 0–6 bulan hanya memerlukan air susu ibu (ASI) pertama kehidupan, ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi (Pitri & Arla, 2023). Ibu nifas sering mengalami permasalahan dalam pemberian ASI yaitu produksi ASI tidak memenuhi kebutuhan bayi, faktor yang mempengaruhi ASI untuk ibu menyusui seperti frekuensi menyusui, BAK bayi dan frekuensi pemenuhan nutrisi pada ibu nifas (Yulianto et al., 2022)

Penelitian ini sejalan dengan (Parwati, 2023) hasil penelitian mengalami kelancaran ASI 13 orang (43,3%) dan yang tidak lancar sebanyak 2 orang (6,7%), sedangkan kelompok kontrol mengalami kelancaran ASI sebanyak 2 orang (6,7%) dan yang tidak mengalami kelancaran ASI sebanyak 13 (43,3%) dengan nilai  $p = (0,000)$  dimana nilai  $p (0,000) > \alpha (0,05)$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi sari kacang hijau memiliki dampak yang signifikan pada produksi ASI.

Frekuensi menyusui pada ibu nifas yaitu  $> 10$  kali dalam waktu 24 jam jarak menyusui satu setengah jam atau dua jam sekali untuk masing-masing payudara, Bayi yang menghisap puting susu ibu menghasilkan hormon prolaktin, yang

mengatur sel dalam *alveoli* untuk memproduksi air susu, sehingga air susu dikumpulkan ke dalam kumpulan air susu. Isapan bayi juga menghasilkan hormon oksitosin, yang membuat otot di sekitar *alveoli* bergerak, sehingga air susu diproduksi lebih banyak (Andri Yulianto et al., 2022). Bayi biasanya buang air kecil (BAK) > 6 kali sehari dan sebaliknya tidak normal < 6 kali dalam sehari, frekuensi BAK yang kurang pada bayi disebabkan oleh produksi ASI yang diberikan kepada bayi tidak sesuai (Purnamasari & Hindiarti, 2021). Ibu nifas memerlukan makanan untuk mempercepat produksi ASI dengan memenuhi kebutuhan kalori, protein, lemak, dan vitamin dan mineral, beberapa sumber makanan nabati yang direkomendasikan untuk memperlancar produksi ASI yaitu kacang hijau, daun katuk (Rahayu et al., 2021) frekuensi pemenuhan nutrisi ibu nifas sebanyak 3 kali sehari, ibu menyusui memerlukan kebutuhan zat gizi tambahan zat makro dan mikro melalui keragaman pangan seperti sebagian piring makan diisi dengan makanan pokok dan lauk, lebih banyak makanan pokok dan setengah piring lagi berisi buah dan sayur, lebih banyak sayuran (kemenkes, 2021).

Menurut peneliti, ibu nifas memerlukan nutrisi yang baik untuk memenuhi produksi ASI. Permasalahan produksi ASI dapat mempengaruhi kondisi bayi sehingga perlu diatasi segera. Mengonsumsi asupan nutrisi yang baik adalah salah satu cara mengatasi masalah produksi ASI ibu nifas.

### 3. Produksi ASI Ibu nifas kelompok intervensi *pretest* dan *posttest* diberikan sari kacang hijau

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok intervensi *pretest* 14 (93,3%) mayoritas produksi ASI sebagian dengan jumlah < 25 ml (tidak meningkat). Setelah *posttest* 14 (93,3%) mayoritas produksi ASI sebagian dengan jumlah  $\geq$  25 ml (meningkat).

Bayi menerima ASI sebagai makanan pertama yang alami memberi gizi dan energi yang diperlukan bayi selama enam bulan pertama kehidupan (Apriana,

2023). Penyebab yang dapat mempengaruhi produksi ASI adalah BAK bayi serta pemenuhan gizi ibu (Susanto, 2018)

Penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian (Handayani & Sugiarsih, 2023) dengan nilai *Mean* produksi ASI pada ibu kelompok intervensi sebelum pemberian intervensi 0,818 dan setelah dilakukan pemberian dengan jumlah 4,484 dan standar deviasi 0,87, ada perbedaan rata-rata 3,66 antara kelancaran ASI sebelum dan sesudah konsumsi sari kacang hijau. Perbedaan yang signifikan dalam kelancaran ASI sebelum dan sesudah konsumsi sari kacang hijau, menurut hasil *uji statistik* 0,000.

Selain itu, penelitian ini sejalan dengan penelitian (Jahriani, 2021) pada ibu kelompok intervensi sebelum pemberian sari kacang hijau 0,10 dan setelah dilakukan pemberian 2,50 dengan nilai  $p = 0,012$  antara *pretest* dan *posttest* kelompok perlakuan, ada perbedaan yang signifikan dalam jumlah volume ASI setelah pemberian sari kacang hijau, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara sari kacang hijau dan peningkatan jumlah produksi ASI, nilai signifikannya kurang dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa produksi ASI ibu nifas dipengaruhi oleh sari kacang hijau.

Bayi biasanya buang air kecil (BAK) lebih dari enam kali sehari dengan urin berwarna jernih, semakin sering BAK semakin banyak kebutuhan nutrisi bayi (Porsiel, 2018). Permasalahan frekuensi buang air kecil bayi (BAK) dapat diatasi dengan meningkatkan frekuensi menyusui. Ibu menyusui harus meningkatkan konsumsi nutrisi yang baik agar produksi ASI yang dihasilkan dapat diberikan secara maksimal kepada bayi (Leiwakabessy & Azriani, 2020). Pemenuhan nutrisi ibu menyusui berasal dari energi, protein, vitamin dan mineral untuk memproduksi ASI ibu berpengaruh terhadap komposisi ASI yang diberikan kepada bayi (Syamsina Wardani et al., 2023). Makanan ibu menyusui harus berkualitas, bergizi, dan cukup kalori. Makanan ini harus makanan pokok, lauk pauk, sayur-sayuran, dan buah-buahan yang dapat memperlancar produksi ASI, seperti sari kacang hijau

(Kusparlina, 2020). Selain memerlukan frekuensi makan yang baik ibu nifas perlu mengonsumsi air putih 8-12 kali sehari dalam pemenuhan nutrisi (Rahayu et al., 2021)

Menurut peneliti, produksi ASI ibu nifas pada kelompok intervensi mengalami perubahan produksi ASI menjadi lebih baik setelah diberikan sari kacang hijau.

#### 4. Pengaruh Sari Kacang Hijau Pada Ibu Nifas Terhadap Produksi ASI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perbedaan produksi ASI, rata-rata adalah 1,00 pada kelompok kontrol dan 7,00 pada kelompok perlakuan. Hasil uji *wilcoxon signed rank test*  $p\text{-value } 0,000 < 0,05$  yang berarti ada pengaruh sari kacang hijau terhadap produksi ASI pada ibu nifas.

Permasalahan pada produksi ASI pada ibu nifas dapat dilakukan secara *farmakologi* dan *non farmakologi*. Pemberian obat pelancar ASI seperti *domperidone*, *metoklopramid*, *sulpirid* secara *farmakologi* sesuai dengan resep dokter, efek samping yang sering ditimbulkan dari mengonsumsi obat pelancar ASI antara lain seperti sakit kepala, pusing, mual dan diare (Y. M. Sari & Eliyawati, 2022)

Sari kacang hijau adalah salah satu metode *non-farmakologi* yang tersedia untuk ibu nifas. Vitamin B1 (*thiamin*) ditemukan dalam kacang hijau. ini thiamin memperkuat sistem saraf, bertanggung jawab atas produksi ASI, dan mengubah karbohidrat menjadi energi. Selain itu, thiamin merangsang aktivitas *neurotransmitter*, yang mengirimkan informasi ke hipofisis posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin yang menyebabkan kontraksi otot polos *mammae* di dinding *alveolus* dan saluran, yang menyebabkan ASI dipompa keluar (Kamelia et al., 2024)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nasution, 2022) yang menunjukkan bahwa sari kacang hijau yang diberikan pada ibu nifas

dapat mempengaruhi produksi ASI. Penelitian ini menunjukkan bahwa produksi ASI di pengaruhi oleh sari kacang hijau.

Mekanisme sari kacang hijau, protein adalah salah satu nutrisi kacang hijau. Protein adalah komponen terbanyak kedua setelah karbohidrat. Kacang hijau mengandung antara 20-25% protein. Untuk merangsang sekresi ASI, ibu membutuhkan banyak protein, terutama protein asam amino untuk merangsang sekresi ASI. Kacang hijau juga mengandung polifenol dan flavonoid yang dapat meningkatkan hormon prolaktin, yang meningkatkan sekresi ASI dan kandungan nutrisi ekstrak kacang hijau (Handayani & Sugiarsih, 2023).

Kacang hijau mengandung isoflavone atau fitoestrogen sebagai galactagogue (pelancar produksi ASI) sehingga meningkatkan level serum estrogen membuat mediasi phytoestrogenik yang mampu meningkatkan proliferasi MEC (*mammary epithelial cell*) sehingga mampu memproduksi air susu ibu. Kacang hijau yang mengandung isoflavone memiliki protein yang tinggi terutama protein, protein sari kacang hijau 20-25%. Sari kacang hijau mengandung polifenol dan flavonoid, ekstrak kacang hijau meningkatkan kandungan nutrisi yang bekerja sama untuk memperkuat hormon prolaktin, dengan demikian ibu akan berkonsentrasi dan suasana hatinya gembira akan membuat hipotalamus memproduksi hormon prolaktin dan oksitosin untuk mengeluarkan ASI (Jahriani, 2021).

Menurut peneliti, sari kacang hijau dapat diterapkan ibu nifas sebagai upaya mengatasi permasalahan produksi ASI, produksi ASI tidak lancar atau tidak meningkat, dan membantu dalam pemenuhan nutrisi pada ibu. Hal ini menunjukkan bahwa sari kacang hijau dapat diberikan kepada ibu nifas mengalami peningkatan produksi ASI jika dibandingkan dengan ibu nifas yang tidak menerima intervensi sari kacang hijau.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menemukan bahwa ada beberapa keterbatasan saat melakukan penelitian ini:

1. Pengontrolan terhadap responden dalam hal mengkonsumsi sari kacang hijau yang kurang efektif. Namun, peneliti mengatasi hal ini dengan menggunakan lembar observasi yang memungkinkan responden untuk memberikan informasi yang lebih rinci dalam mengkonsumsi sari kacang hijau.
2. Lokasi tempat tinggal peneliti kerumah responden cukup memakan waktu, oleh sebab itu peneliti harus datang lebih cepat dan melakukan kontrak waktu dengan responden sesuai dengan waktu kesepakatan bersama, tetapi jarak rumah responden kerumah responden lainnya cukup dekat sehingga tidak terlalu banyak memakan waktu diperjalanan.
3. Waktu penelitian yang cukup lama, ibu nifas yang melakukan persalinan di bidan Anisa Mauliddina tidak setiap hari ada, oleh sebab itu waktu penelitian yang diperlukan cukup lama.

**KESIMPULAN DAN PEMBAHASAN****A. Kesimpulan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagai berikut:

1. Kelompok kontrol dengan mayoritas ibu nifas *pretest* produksi ASI tidak meningkat 14 (93,3%) dan *posttest* produksi ASI tidak meningkat 13 (86,7%).
2. Kelompok intervensi dengan mayoritas ibu nifas *pretest* dengan produksi ASI tidak meningkat 14 (93,3%) dan *posttest* produksi ASI meningkat 14 (93,3%).
3. Terdapat pengaruh yang signifikan kelompok intervensi dari pemberian sari kacang hijau pada ibu nifas terhadap produksi ASI Di Bidan Anisa Mauliddina Di Kab. Sleman, dengan nilai sig 0,000.

**B. Saran**

Berikut adalah kesimpulan dari penelitian ini:

1. Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani

Universitas dapat menawarkan lebih banyak penelitian tentang masalah produksi ASI pada ibu nifas dan faktor-faktor yang mempengaruhinya dan juga dapat menawarkan lebih banyak kursus atau program yang berfokus pada gizi dan kesehatan pada ibu nifas, terutama yang berkaitan dengan produksi ASI

2. Bagi ibu nifas

Ibu nifas harus menjaga pola makan saat hamil dan setelah persalinan agar nutrisi ibu dapat terpenuhi untuk tahap menghasilkan produksi ASI, pemenuhan nutrisi ibu dapat mempengaruhi produksi ASI Ibu, jika nutrisi ibu tidak cukup maka produksi ASI ibu akan berkurang, sari kacang hijau adalah opsi lain yang dapat dikonsumsi ibu nifas yang mengandung nutrisi yang tinggi yang dapat mempengaruhi produksi ASI.

### 3. Bagi petugas kesehatan

Petugas kesehatan dan tenaga pelayanan kebidanan dapat memberikan wawasan tentang manfaat sari kacang hijau khususnya kepada ibu nifas dalam mengatasi atau mencegah permasalahan produksi ASI.

### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti yang akan datang memiliki kemampuan untuk menyelidiki tentang bagaimana sari kacang hijau mempengaruhi produksi ASI. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan pengontrolan penelitian yang lebih rinci dalam mengkonsumsi sari kacang hijau untuk mengetahui kepatuhan responden. selanjutnya peneliti dapat mencari lokasi penelitian yang lebih mudah dijangkau dan memiliki jumlah responden yang memadai dalam mempersingkat waktu penelitian.

### 5. Bagi perpustakaan

Perpustakaan dapat mengembangkan referensi tentang komplementer khususnya pemenuhan nutrisi pada ibu nifas yaitu pemberian sari kacang hijau, sehingga perpustakaan memberikan acuan kepada peneliti berikutnya dalam mengembangkan penelitian komplementer dan mengatasi permasalahan yang terjadi pada ibu nifas khususnya tentang produksi ASI.

# PENGARUH SARI KACANG HIJAU PADA IBU NIFAS TERHADAP PRODUKSI ASI DI BIDAN ANISA MAULIDDINA DI KAB. SLEMAN

## ORIGINALITY REPORT

21%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="https://repository.poltekkesbengkulu.ac.id">repository.poltekkesbengkulu.ac.id</a> Internet Source	3%
2	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	2%
3	Ida Farida Handayani, Ugi Sugiarsih. "EFEKTIVITAS KONSUMSI SARI KACANG HIJAU TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI AIR SUSU IBU (ASI)", JURNAL RISET KESEHATAN POLTEKKES DEPKES BANDUNG, 2023 Publication	1%
4	<a href="https://ejurnal.uij.ac.id">ejurnal.uij.ac.id</a> Internet Source	1%
5	Sunarsih Sunarsih, Rahmayuni Berlian, Zarma H, Astriana Astriana. "Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung", Malahayati Nursing Journal, 2024	1%

6	<a href="http://dohara.or.id">dohara.or.id</a> Internet Source	1 %
7	<a href="http://repository.unjaya.ac.id">repository.unjaya.ac.id</a> Internet Source	1 %
8	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1 %
9	<a href="http://ejurnal.seminar-id.com">ejurnal.seminar-id.com</a> Internet Source	1 %
10	<a href="http://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	1 %
11	<a href="http://repository.itspku.ac.id">repository.itspku.ac.id</a> Internet Source	<1 %
12	<a href="http://eprints.walisongo.ac.id">eprints.walisongo.ac.id</a> Internet Source	<1 %
13	<a href="http://repository.binausadabali.ac.id">repository.binausadabali.ac.id</a> Internet Source	<1 %
14	Tabita Mariana Doko, Kun Aristiati, Suhoryo Hadisaputro. "Pengaruh Pijat Oksitosin oleh Suami terhadap Peningkatan Produksi Asi pada Ibu Nifas", Jurnal Keperawatan Silampari, 2019 Publication	<1 %
15	<a href="http://docobook.com">docobook.com</a> Internet Source	

<1 %

16

[docplayer.info](http://docplayer.info)

Internet Source

<1 %

17

Submitted to Universitas Dian Nuswantoro

Student Paper

<1 %

18

[perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id](http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id)

Internet Source

<1 %

19

[edoc.pub](http://edoc.pub)

Internet Source

<1 %

20

[eprints.ukh.ac.id](http://eprints.ukh.ac.id)

Internet Source

<1 %

21

[eprints.undip.ac.id](http://eprints.undip.ac.id)

Internet Source

<1 %

22

Rina Agustina, Triana Indrayani, Cholisah Suralaga. "PENGARUH KONSUMSI JUS JAMBU BIJI MERAH TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SAKETI", Asian Research of Midwifery Basic Science Journal, 2020

Publication

<1 %

23

[ejournal2.litbang.kemkes.go.id](http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id)

Internet Source

<1 %

24

[www.ejurnalmalahayati.ac.id](http://www.ejurnalmalahayati.ac.id)

Internet Source

<1 %

25	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Student Paper	<1 %
26	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	<1 %
27	<a href="http://www.poltekkesjakarta1.ac.id">www.poltekkesjakarta1.ac.id</a> Internet Source	<1 %
28	Elly Trisnawati, Otik Widyastutik. "kegagalan asi eksklusif: manajemen laktasi dan dukungan keluarga", Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati, 2018 Publication	<1 %
29	<a href="http://eprints.umg.ac.id">eprints.umg.ac.id</a> Internet Source	<1 %
30	<a href="http://repositori.uin-alauddin.ac.id">repositori.uin-alauddin.ac.id</a> Internet Source	<1 %
31	Submitted to Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Student Paper	<1 %
32	<a href="http://repository.unimugo.ac.id">repository.unimugo.ac.id</a> Internet Source	<1 %
33	<a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
34	<a href="http://repository.poltekkes-kdi.ac.id">repository.poltekkes-kdi.ac.id</a> Internet Source	<1 %

35	<a href="http://www.journal.unipdu.ac.id">www.journal.unipdu.ac.id</a> Internet Source	<1 %
36	<a href="http://artikelpendidikan.id">artikelpendidikan.id</a> Internet Source	<1 %
37	<a href="http://ejurnal.biges.ac.id">ejurnal.biges.ac.id</a> Internet Source	<1 %
38	<a href="http://info.rsudwates.id">info.rsudwates.id</a> Internet Source	<1 %
39	<a href="http://jurnal.medikasuherman.ac.id">jurnal.medikasuherman.ac.id</a> Internet Source	<1 %
40	<a href="http://jurnal.stikescirebon.ac.id">jurnal.stikescirebon.ac.id</a> Internet Source	<1 %
41	<a href="http://lib.ui.ac.id">lib.ui.ac.id</a> Internet Source	<1 %
42	<a href="http://siakad.stikesdhb.ac.id">siakad.stikesdhb.ac.id</a> Internet Source	<1 %
43	Ani Melinawati. "PENGARUH KOMBINASI PIJAT OKSITOSIN DAN ENDHORPIN MASSAGE TERHADAP INVOLUSI UTERUS PADA IBU POST PARTUM DI BPS DESY ANDRIANI,S.TR.KEB BANDAR LAMPUNG TAHUN 2018", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2019 Publication	<1 %

44

Internet Source

&lt;1 %

45

[eprintslib.ummgl.ac.id](http://eprintslib.ummgl.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

46

[repository.stp-bandung.ac.id](http://repository.stp-bandung.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

47

[repository.uinjkt.ac.id](http://repository.uinjkt.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

48

Fukes Hariya Fitri, Dewi Susilowati, Ari Kurniarum. "PENGARUH KONSUMSI JUS KACANG MERAH (PHASEOLUS VULGARIS) TERHADAP KADAR HEMOGLOBIN REMAJA PUTRI DI PONDOK PESANTREN NURUL QURAN KECAMATAN KOKAP KABUPATEN KULON PROGO PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA", *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 2022

Publication

&lt;1 %

49

Ira Titisari, Rahajeng Siti Nur Rahmawati. "Perbandingan Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet Dan Pijat Oksitosin Dengan Breast Care Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum", *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1970

Publication

&lt;1 %

50

Khalidah Khalidah, Eka Sutrisna. "Efektifitas Penggunaan Kombinasi Metode BASOKU dan Pola Makan Terhadap Peningkatan Produksi

&lt;1 %

ASI di PMB Santi Yosina Kecamatan  
Syamtalira Bayu Kabupaten Aceh Utara",  
PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat,  
2021

Publication

---

51

Sitti Umrah, Sri Ramadany, Muhammad  
Tamar, Hamdiah Ahmar, Ahmad Mushawwir.  
"Pengaruh Video Learning Multimedia  
terhadap Pengetahaun, Sikap dan Perilaku  
Menstrual Hygiene pada Remaja Putri",  
Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan, 2020

Publication

---

<1 %

52

Yulnefia Yulnefia, Arif Rahman Faris.  
"HUBUNGAN FREKUENSI PEMBERIAN  
MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI)  
DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 6-24  
BULAN", Collaborative Medical Journal (CMJ),  
2021

Publication

---

<1 %

53

Zulis Noor Rafik Rustam, Suhermi Suhermi,  
Rizqy Iftitah Alam, Rizqy Iftitah Alam.  
"Efektivitas Terapi Relaksasi Otot Progresif  
pada Mahasiswa Tingkat Akhir yang  
Mengalami Stress di Program Studi Ilmu  
Keperawatan", Window of Nursing Journal,  
2021

Publication

---

<1 %

54

[e-repository.perpus.iainsalatiga.ac.id](http://e-repository.perpus.iainsalatiga.ac.id)

Internet Source

<1 %

55

[id.scribd.com](https://id.scribd.com)

Internet Source

<1 %

56

[journals.umkt.ac.id](https://journals.umkt.ac.id)

Internet Source

<1 %

57

[prosiding.stikesmitraadiguna.ac.id](https://prosiding.stikesmitraadiguna.ac.id)

Internet Source

<1 %

58

[repository.pkr.ac.id](https://repository.pkr.ac.id)

Internet Source

<1 %

59

[repository.ucb.ac.id](https://repository.ucb.ac.id)

Internet Source

<1 %

60

[www.scribd.com](https://www.scribd.com)

Internet Source

<1 %

61

Fadjriah Ohorella, Mudyawati Kamaruddin,  
Nahira Kandari, Nurhidayat Triananinsi.

"EFEKTIFITAS AROMATHERAPY UAP  
LAVENDER DAN PIJAT OKSITOSIN TERHADAP  
PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS", Jurnal  
Kebidanan Malahayati, 2021

Publication

<1 %

62

[repository.ump.ac.id](https://repository.ump.ac.id)

Internet Source

<1 %

63

[repository.usd.ac.id](https://repository.usd.ac.id)

Internet Source

<1 %

64

Amelia Donsu, Fredrika N Losu, Hawa Marasabessy. "ASUPAN SARI KACANG HIJAU (VIGNA RADIATA) PADA IBU NIFAS MEMPENGARUHI BERAT BADAN BAYI", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2021

Publication

&lt;1 %

65

Ernawati Tri Handayani, Ernik Rustiana. "PERAWATAN PAYUDARA DAN PIJAT OKSITOSIN MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM PRIMIPARA", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2020

Publication

&lt;1 %

66

Nurmisih Nurmisih, Lia Artikasari, Dwi Yuliani Sentosa, Enny Susilawati. "Produksi ASI Ibu Nifas Pasca Mendengarkan Surat Ar-Rahman", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2022

Publication

&lt;1 %

67

Riah Ayu Pratami, Abd. Gafur, Nur Ulmy Mahmud, Sumiaty, Septiyanti. "Hubungan Antara Pola Pemberian ASI Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-11 Bulan di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar", Window of Public Health Journal, 2021

Publication

&lt;1 %

68

[journal.thamrin.ac.id](http://journal.thamrin.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

69 [jurnal.stikes-sitihajar.ac.id](http://jurnal.stikes-sitihajar.ac.id)

Internet Source

<1 %

---

70 [repository.ub.ac.id](http://repository.ub.ac.id)

Internet Source

<1 %

---

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PERPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA