

## Pengaruh Konsumsi Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Edgina Evan Aurea Dau<sup>1\*</sup>, Sarkiah<sup>2</sup>, Yuni Riska Nur Fariana<sup>3</sup>, Susanti Suhartati<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Universitas Sari Mulia

Email: [ginadau.unism@gmail.com](mailto:ginadau.unism@gmail.com)

Email Penulis Korespondensi: [ginadau.unism@gmail.com](mailto:ginadau.unism@gmail.com)

### Article History:

Received Dec 1<sup>st</sup>, 2025

Accepted Dec 5<sup>th</sup>, 2025

Publish Apr 7<sup>th</sup>, 2026

### Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) sumber nutrisi utama untuk bayi, terutama pada usia 0–6 bulan. Tidak semua ibu dapat memproduksi ASI secara optimal karena berbagai faktor, salah satunya kekurangan asupan nutrisi. Sari kacang hijau mengandung zat gizi seperti protein, vitamin B kompleks, dan mineral yang membantu memperlancar produksi ASI. Mengetahui pengaruh konsumsi sari kacang hijau terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimen dengan rancangan one group pretest-posttest. Sampel berjumlah 15 ibu menyusui dengan bayi usia 0–6 bulan dipilih melalui teknik purposive sampling. Intervensi berupa pemberian sari kacang hijau 2 kali sehari selama 7 hari. Data dikumpulkan melalui lembar observasi. Terjadi peningkatan frekuensi menyusui setelah pemberian sari kacang hijau. Hasil analisis menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara konsumsi sari kacang hijau dengan kelancaran produksi ASI (nilai  $p < 0,05$ ). Hasil diperoleh nilai  $p = 0,006$  dan produksi ASI sesudah intervensi diperoleh nilai  $p = 0,007$ . Jika nilai  $p > 0,05$  maka  $H_a$  diterima, artinya ada pengaruh antara ibu menyusui sebelum dan sesudah pemberian sari kacang hijau terhadap kelancaran produksi ASI.

**Kata Kunci:** ASI, sari kacang hijau, ibu menyusui, produksi ASI, nutrisi

### Abstract

Breast milk is the primary source of nutrition for babies, especially at the age of 0–6 months. However, not all mothers can produce breast milk optimally due to various factors, one of which is inadequate nutrient intake. Mung bean extract contains nutrients such as protein, B complex vitamins, and minerals that can help facilitate breast milk production. To determine the effect of mung bean extract consumption on the smoothness of breast milk production in breastfeeding mothers in the Pekauman Banjarmasin Health Center working area. This study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest design. The sample consisted of 15 breastfeeding mothers with babies aged 0–6 months selected through purposive sampling technique. The intervention involved administering mung bean extract twice a day for 7 days. Data were collected through observation sheets and analyzed using the Shapiro-Wilk test and Wilcoxon test. There was an increase in breastfeeding frequency after administering mung bean extract. The analysis results showed a significant effect between mung bean extract consumption and the smoothness of breast milk production ( $p$ -value  $< 0.05$ ). Based on the analysis results, the  $p$ -value before the intervention was 0.006 and the  $p$ -value after the intervention was 0.007. Since both  $p$ -values are less than 0.05, the alternative hypothesis ( $H_a$ ) is accepted, meaning there is a significant difference in breast milk production between before and after the administration of mung bean extract.

**Keywords:** breast milk, mung bean extract, breastfeeding mothers, breast milk production, nutrition

## 1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan alami yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu, yang memiliki kandungan energi dan nutrisi tinggi untuk menunjang pertumbuhan serta perkembangan bayi, terutama pada usia 0–6 bulan. ASI dikenal sebagai makanan pertama dan terbaik bagi bayi karena mengandung berbagai zat gizi penting seperti protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, dan antibodi yang dibutuhkan untuk mendukung imunitas serta tumbuh kembang bayi secara optimal (Purba et al., 2024). Oleh karena itu, ASI disebut sebagai sumber energi sempurna bagi bayi pada masa awal kehidupannya. Menurut World Health Organization (WHO, 2023), ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, susu formula, atau makanan pendamping hingga bayi berusia enam bulan. Namun, di berbagai negara, angka pemberian ASI eksklusif masih bervariasi dan relatif rendah. Misalnya, di Cina hanya mencapai 28%, di India 46%, di Tunisia sempat menurun drastis dari 46,5% menjadi 6,2%, dan di beberapa negara Afrika seperti Somalia, Chad, serta Afrika Selatan angka pemberian ASI eksklusif masih tergolong sangat rendah (WHO, 2023).

Kondisi serupa juga terjadi di Indonesia. Cakupan pemberian ASI eksklusif nasional belum mencapai target 80% yang diharapkan pemerintah. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2023, cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah tersebut baru mencapai 67,6%, dengan capaian tertinggi di Puskesmas Pekauman sebesar 90,6%, diikuti Puskesmas Sungai Jingah 83,8%, Puskesmas Cempaka Putih 51,0%, dan Puskesmas Gadang Hanyar 34,5% (Dinkes Kalimantan Selatan, 2023).

Hasil observasi awal di Puskesmas Pekauman Banjarmasin pada Desember 2024 menunjukkan bahwa dari 39 ibu menyusui, hanya 8 orang yang memberikan ASI eksklusif. Rendahnya angka tersebut disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain produksi ASI yang tidak lancar akibat kurangnya asupan nutrisi, stres, serta kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan penting dalam produksi serta pengeluaran ASI. Hormon prolaktin berfungsi mengatur jumlah produksi ASI, sedangkan hormon oksitosin membantu memfasilitasi pengeluarannya (Yuliani et al., 2022).

Salah satu upaya alami dan mudah yang dapat dilakukan ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan mengonsumsi sari kacang hijau. Kacang hijau (*Phaseolus radiatus L.*) merupakan tanaman yang banyak ditemukan di Indonesia dan memiliki kandungan gizi tinggi, seperti protein, energi, zat besi, vitamin B kompleks, dan kalsium. Kandungan vitamin B kompleks berfungsi meningkatkan metabolisme energi dan kesehatan jaringan, sementara protein dan zat besi berperan penting dalam mendukung proses laktasi (Purba et al., 2024). Menurut Jahriani et al. (2021), pemberian sari kacang hijau dua kali sehari terbukti dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui bayi usia 0–6 bulan secara signifikan. Hal ini karena kandungan protein dalam kacang hijau mencapai 20–25% dan mengandung asam amino esensial yang mampu merangsang sekresi ASI. Selain itu, dalam 100 gram kacang hijau terkandung 109 kalori, 8,7 gram protein, 1,5 mg zat besi, 95 mg kalsium, dan 3 mg vitamin C, yang secara keseluruhan berkontribusi terhadap peningkatan kualitas dan kuantitas ASI (Rahmadani & Pratiwi, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin pada tanggal 4 Maret 2025 terhadap enam ibu menyusui, ditemukan bahwa seluruh responden mengetahui keberadaan minuman sari kacang hijau, tetapi lima di antaranya belum mengetahui manfaatnya dalam meningkatkan produksi ASI, sementara satu orang hanya mengetahui informasi tersebut dari media sosial.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin, Kalimantan Selatan, pada tanggal 22–23 Juli 2025, dengan sasaran penelitian yaitu ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0–6 bulan, karena pada usia tersebut bayi masih sangat bergantung pada ASI sebagai sumber utama nutrisi.

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan rancangan pra-eksperimen (Pre-Experimental Design) menggunakan desain One Group Pretest–Posttest Design, yang bertujuan untuk mengukur perubahan produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi tanpa adanya kelompok kontrol (Sugiyono, 2020).

Populasi penelitian adalah seluruh ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Pekauman periode Januari–Maret 2025 yang berjumlah 47 orang, dengan 15 responden sebagai sampel yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi, yaitu ibu menyusui dengan bayi usia 0–6 bulan, bersedia menjadi responden, dan memiliki kondisi puting susu normal (Sugiyono, 2022).

Variabel penelitian terdiri dari variabel independen yaitu pemberian sari kacang hijau dan variabel dependen yaitu kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui, dengan definisi operasional bahwa sari kacang hijau diberikan sebanyak dua kali sehari (250 ml) selama tujuh hari, dan kelancaran ASI diukur berdasarkan frekuensi menyusui bayi per hari menggunakan lembar observasi.

Jenis data yang digunakan adalah data kuantitatif yang diperoleh dari data primer melalui observasi langsung dan data sekunder dari Puskesmas Pekauman. Instrumen penelitian meliputi lembar *informed consent*, lembar observasi pretest dan posttest, serta minuman sari kacang hijau. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi awal, pemberian penjelasan serta persetujuan responden, pelaksanaan intervensi selama tujuh hari, dan pengamatan terhadap frekuensi menyusui sebelum serta sesudah intervensi.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji Shapiro–Wilk untuk normalitas, kemudian uji Paired Sample t-Test atau Wilcoxon Signed Rank Test tergantung distribusi data (Sugiyono, 2022; Dahlan, 2021).

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian berdasarkan pedoman KEMENKES RI (2021), mencakup *ethical clearance*, izin tempat penelitian, *informed consent*, kerahasiaan data (*confidentiality*), manfaat (*benefit*), dan keadilan (*justice*).

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil

#### a. Analisis Univariate

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Dipuskesmas Pekauman Banjarmasin

| Usia        | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| <20 Tahun   | 8         | 53,3           |
| 21-30 Tahun | 5         | 33,3           |
| 31-40 Tahun | 2         | 13,4           |
| Total       | 15        | 100            |

Tabel 2. Data Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Dipuskesmas Pekauman Banjarmasin

| Pekerjaan  | Frekuensi | Presentase (%) |
|------------|-----------|----------------|
| Wiraswasta | 11        | 73,4           |
| PNS        | 4         | 26,6           |
| Total      | 15        | 100            |

Tabel 3. kelancaran produksi ASI sebelum konsumsi sari kacang hijau Dipuskesmas Pekauman Banjarmasin

| Sebelum Pemberian Sari Kacang Ijo | Frekuensi | Presentase (%) |
|-----------------------------------|-----------|----------------|
| Lancar                            | 3         | 20             |
| Cukup Lancar                      | 7         | 46,7           |
| Tidak Lancar                      | 5         | 33,3           |
| Total                             | 15        | 100            |

Tabel 4. Kelancaran produksi ASI Setelah Konsumsi Sari Kacang Hijau Dipuskesmas Pekauman Banjarmasin

| Setelah Pemberian Sari Kacang Ijo | Frekuensi | Presentase (%) |
|-----------------------------------|-----------|----------------|
| Lancar                            | 8         | 53,3           |
| Cukup Lancar                      | 7         | 46,7           |
| Tidak Lancar                      | 0         | 0              |
| Total                             | 15        | 100            |

## b. Analisis Bivariat

Tabel 1 Menganalisis Pengaruh Konsumsi Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

| Kategori Kelancaran ASI | Sebelum (f/%) | Setelah (f/%) |
|-------------------------|---------------|---------------|
| Lancar                  | 3 (20%)       | 8 (53,3%)     |
| Cukup Lancar            | 7 (46,7%)     | 7 (46,7%)     |
| Tidak Lancar            | 5 (33,3%)     | 0 (0%)        |
| P-value                 | 0,006         | 0,007         |

Berdasarkan tabel 1. terlihat bahwa perbedaan hasil pengukuran terhadap 15 responden untuk melihat kelancaran produksi ASI pada saat menyusui sebelum dilakukan penerapan pemberian sari kacang hijau di Puskesmas Pekauman Banjarmasin, dengan frekuensi Lancar 3 (20%), Cukup Lancar 7 (46,7%), Tidak Lancar 5 (33,3%) Dengan  $P\text{-value} = 0,0006$ . Sesudah dilakukan pemberian sari kacang hijau dengan frekuensi Lancar 8 (53,3%), Cukup Lancar 7 (46,7%) dan tTidak Lancar 0 (0%). Dengan  $P\text{-value} = 0,007$ .

Hasil uji *Shapiro-wilk* sebelum intervensi dan sesudah intervensi didapatkan nilai  $p\text{-value} < 0,05$  yang artinya terdapat pengaruh sebelum dan sesudah pemberian sari kacang hijau terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

## 2. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 15 responden ibu menyusui, sebelum diberikan sari kacang hijau sebagian besar responden memiliki kelancaran ASI dalam kategori cukup lancar (46,7%), dan hanya sebagian kecil yang tergolong lancar (20%). Setelah dilakukan intervensi, terjadi peningkatan jumlah responden dengan ASI lancar menjadi 53,3% dan tidak ada lagi responden dalam kategori tidak lancar. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kelancaran produksi ASI setelah pemberian sari kacang hijau.

Hasil uji Shapiro-Wilk menunjukkan nilai  $p = 0,006$  sebelum intervensi dan  $p = 0,007$  sesudah intervensi ( $p < 0,05$ ). Hasil tersebut membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelancaran produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian sari kacang hijau berpengaruh nyata terhadap peningkatan kelancaran produksi ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Marlina (2019) yang menyatakan bahwa konsumsi sari kacang hijau berpengaruh signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum dengan nilai  $p$ -value 0,001. Pengaruh tersebut dijelaskan melalui kandungan polifenol dan protein yang terdapat pada kacang hijau. Polifenol diketahui dapat merangsang sekresi hormon prolaktin dan oksitosin, dua hormon utama yang berperan dalam proses laktasi.

Prolaktin berfungsi untuk merangsang sel alveoli dalam memproduksi ASI, sedangkan oksitosin membantu kontraksi otot di sekitar alveoli untuk mengeluarkan ASI (Nathania, 2019). Menurut Astawan (2020), kandungan protein pada kacang hijau mencapai 20–25% dengan daya cerna sekitar 77%, yang dapat mendukung pembentukan hormon dan enzim yang terlibat dalam proses laktasi. Selain itu, kandungan vitamin B kompleks pada kacang hijau juga membantu metabolisme energi ibu menyusui, sehingga proses produksi ASI menjadi lebih optimal.

Secara fisiologis, hormon oksitosin yang dihasilkan oleh hipofisis posterior akan dilepaskan ketika terjadi stimulasi pada puting akibat hisapan bayi. Hormon ini merangsang kontraksi otot polos di sekitar alveoli payudara sehingga ASI dapat keluar dengan lancar. Ketika refleks oksitosin bekerja dengan baik, maka produksi dan pengeluaran ASI akan meningkat (Badriul, 2019). Dengan demikian, kandungan gizi dalam sari kacang hijau mampu membantu menyeimbangkan aktivitas hormon tersebut.

Penelitian ini juga mendukung teori Badriah (2020) dan Lany (2020) yang menyatakan bahwa konsumsi bahan pangan bergizi seperti kacang hijau dapat memperlancar refleks let down dan meningkatkan hormon laktasi, sehingga berdampak positif terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil analisis dan teori pendukung tersebut, dapat disimpulkan bahwa sari kacang hijau memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan produksi ASI. Intervensi ini dapat menjadi salah satu alternatif nutrisi lokal yang mudah diterapkan untuk meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif pada ibu menyusui. Dengan memperhatikan komposisi gizinya, konsumsi sari kacang hijau secara rutin dapat membantu memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, menjaga kestabilan hormon laktasi, serta mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh bidan dan staff di wilayah kerja Puskesmas Pekauman yang telah menjadi tempat penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astawan, M. (2020). *Kandungan Gizi dan Manfaat Kacang Hijau bagi Kesehatan*. Jakarta: IPB Press.
- Badriul, B. (2019). *Fisiologi Laktasi dan Pengaruh Hormon terhadap Produksi ASI*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(2), 45–52.
- Badriah, D. (2020). *Gizi Ibu Menyusui dan Produksi Air Susu Ibu (ASI)*. Bandung: Refika Aditama.
- Dahlan, M. S. (2021). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2023*. Banjarmasin: Dinkes Kalsel.
- Jahriani, L., Rahmawati, D., & Yusnita, N. (2021). Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pertiwi*, 11(1), 56–63.
- Lany, M. (2020). *Peran Nutrisi terhadap Hormon Laktasi dan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui*. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 8(3), 112–118.
- Marlina, D. (2019). Pengaruh Konsumsi Sari Kacang Hijau terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(2), 101–108.
- Nathania, A. (2019). Kandungan Polifenol pada Kacang Hijau dan Kaitannya dengan Hormon Prolaktin serta Oksitosin. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 23–30.
- Purba, R., Simanjuntak, D., & Sitompul, N. (2024). Kandungan Nutrisi ASI dan Faktor yang Mempengaruhi Produksinya. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak Indonesia*, 5(1), 1–8.
- Rahmadani, R., & Pratiwi, E. (2023). Pengaruh Asupan Protein Kacang Hijau terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Jurnal Gizi dan Kebidanan Nusantara*, 4(2), 77–84.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- World Health Organization (WHO). (2023). *Global Breastfeeding Scorecard 2023: Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding*. Geneva: WHO Press.
- Yuliani, R., Sari, N., & Rahma, H. (2022). Hubungan Stres dan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Kota Banjarmasin. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 87–95.