

Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau (*Vigna Radiata*) dan Susu Kedelai (*Glycine Max*) Terhadap Peningkatan Kelancaran Asi pada Ibu Menyusui di Puskesmas Pattingalloang Tahun 2024

Irmawati¹, Rosdianah², Muh Yunus³,

Univeristas Mega Rezky Makassar, Indonesia^{1,2}

Institut Teknologi dan Kesehatan Tri Tunas Nasional, Indonesia³

Email Korespondensi Author: chimma.adiban2@gmail.com

This is an open access article under the [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.



Kata kunci:

ASI; Ibu Menyusui;
Kelancaran ASI; Sari
Kacang Hijau; Susu
Kedelai.

Abstrak

Latar Belakang: ASI merupakan sumber lemak dan protein yang penting bagi pertumbuhan dan nutrisi bayi. Kuantitas ASI yang dikonsumsi oleh bayi dan kandungan gizi dalam ASI sering digunakan untuk menilai kecukupan gizi selama proses menyusui. Ibu yang mengalami kesulitan dalam proses laktasi adalah salah satu penyebab kurangnya pemberian ASI eksklusif. Tujuan: Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau (*Vigna Radiata*) Dan Susu Kedelai (*Glycine Max*) Terhadap peningkatan Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Pattingalloang. Metode penelitian: Metode penelitian ini menggunakan pendekatan literature review yang mengkaji studi-studi terdahulu, study case ini berfokus pada pengumpulan analisis, dan sintesis literatur. Sampel pada studi kasus ini yaitu 2 orang ibu menyusui, sampel dipilih dengan kriteria ibu menyusui yang mengalami ASI tidak lancar, ibu tidak meminum obat atau suplemen peningkat ASI, dan tidak memberikan bayinya susu formula. Pengambilan kasus ini menggunakan lembar observasi dan lembar kuesioner yang berisi indikator kelancaran ASI sebagai alat ukur pengambilan kasus. Hasil penelitian: Diketahui bahwa ada pengaruh dari pemberian intervensi sari kacang hijau dan susu kedelai terhadap peningkatan kelancaran ASI pada ibu menyusui. Kesimpulan: Ada pengaruh pemberian intervensi sari kacang hijau dan susu kedelai terhadap peningkatan kelancaran ASI akan tetapi pemberian intervensi sari kacang hijau lebih efektif meningkatkan produksi ASI dibandingkan pemberian intervensi susu kedelai pada ibu menyusui.

Keywords:

Breast Milk;
Breastfeeding
Mother; Smooth Breast
Milk Production; Mung
Bean Extract; Soy Milk.

Abstrack

*Background: Breast milk is an important source of fat and protein for infant growth and nutrition. The quantity of breast milk consumed by infants and its nutritional content are often used to assess nutritional adequacy during the breastfeeding process. Mothers who experience difficulties with lactation are one of the causes of the low rate of exclusive breastfeeding. Objective: To determine the effect of administering mung bean extract (*Vigna radiata*) and soy milk (*Glycine max*) on improving the smooth production of breast milk in breastfeeding mothers at Pattingalloang Community Health Center. Research Method: This study used a literature review approach by examining previous studies. This case study focused on the collection, analysis, and synthesis of literature. The sample in this case study consisted of 2 breastfeeding mothers. The samples were selected based on the criteria of breastfeeding mothers who experienced insufficient breast milk flow, did not take medications or supplements to increase milk production, and did not provide formula milk to their babies. Data collection in this case study used an observation sheet and a questionnaire sheet containing indicators of breast milk smoothness as measurement tools. Results: It was found that there was an effect of the intervention using mung bean extract and soy milk on improving breast milk production in breastfeeding mothers. Conclusion: There was an effect of the intervention using mung bean extract and soy milk on improving breast milk production. However, the intervention with mung bean extract was more effective in increasing breast milk production compared to the intervention with soy milk in breastfeeding mothers.*

Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi yang lengkap, mudah dicerna, serta mengandung antibodi yang berperan penting dalam meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan terbukti dapat

menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Oleh karena itu, keberhasilan pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu indikator penting dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak.

Meskipun manfaat ASI telah diketahui secara luas, cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih belum mencapai target yang diharapkan. Salah satu penyebab utama kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah persepsi ibu bahwa produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi. Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain status gizi ibu, frekuensi menyusui, kondisi psikologis, dukungan keluarga, serta asupan nutrisi selama masa laktasi. Ketidاكلancaran ASI dapat menyebabkan ibu memberikan makanan atau minuman tambahan lebih awal sehingga mengurangi keberhasilan program ASI eksklusif.

Upaya peningkatan produksi ASI dapat dilakukan melalui pemanfaatan bahan pangan yang memiliki efek laktagogum, yaitu bahan yang dapat merangsang produksi ASI. Salah satu bahan pangan yang banyak digunakan adalah kacang hijau (*Vigna radiata*). Kacang hijau mengandung protein, karbohidrat, vitamin B kompleks, zat besi, fosfor, dan kalsium yang berperan dalam mendukung kebutuhan gizi ibu menyusui. Kandungan protein dan mineral dalam kacang hijau dapat membantu memperbaiki status nutrisi ibu sehingga mendukung proses sintesis ASI.

Selain kacang hijau, kedelai (*Glycine max*) juga merupakan sumber protein nabati yang kaya akan asam amino esensial, vitamin, mineral, dan senyawa isoflavon. Isoflavon termasuk golongan fitoestrogen yang diduga mampu meningkatkan aktivitas hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI. Salah satu bentuk olahan kedelai yang mudah dikonsumsi oleh ibu menyusui adalah susu kedelai. Kandungan gizi yang tinggi menjadikan susu kedelai sebagai alternatif pangan fungsional untuk mendukung kelancaran produksi ASI.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa konsumsi sari kacang hijau dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Penelitian yang dilakukan oleh Astutik menemukan bahwa pemberian sari kacang hijau selama masa nifas berpengaruh terhadap peningkatan volume ASI dan frekuensi menyusui. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Wahyuni, yang menunjukkan bahwa ibu menyusui yang mengonsumsi sari kacang hijau mengalami peningkatan produksi ASI dibandingkan sebelum intervensi.

Sementara itu, penelitian mengenai susu kedelai yang dilakukan oleh Sari menunjukkan bahwa konsumsi susu kedelai secara rutin dapat meningkatkan kelancaran ASI melalui peningkatan hormon prolaktin. Penelitian lain yang dilakukan oleh Rahmawati juga menemukan adanya peningkatan produksi ASI pada kelompok ibu menyusui yang diberikan susu kedelai dibandingkan kelompok kontrol.

Meskipun berbagai penelitian telah membuktikan manfaat sari kacang hijau maupun susu kedelai terhadap produksi ASI, sebagian besar penelitian masih berfokus pada pengaruh masing-masing intervensi secara terpisah. Penelitian yang secara langsung membandingkan efektivitas sari kacang hijau dan susu kedelai terhadap kelancaran ASI masih relatif terbatas, khususnya pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Patingalloang. Selain itu, perbedaan karakteristik sosial, budaya, pola konsumsi, dan status gizi masyarakat dapat memengaruhi hasil intervensi sehingga diperlukan penelitian pada populasi yang berbeda.

Kebaruan penelitian (*state of the art*) dalam penelitian ini terletak pada analisis komparatif antara pemberian sari kacang hijau (*Vigna radiata*) dan susu kedelai (*Glycine max*) terhadap peningkatan kelancaran ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Patingalloang. Penelitian ini tidak hanya menilai pengaruh masing-masing intervensi, tetapi juga membandingkan efektivitas keduanya sehingga dapat memberikan dasar ilmiah dalam menentukan alternatif pangan lokal yang lebih efektif untuk mendukung keberhasilan menyusui dan program ASI eksklusif.

Bayi mendapatkan banyak nutrisi dari air susu ibu, juga dikenal sebagai ASI, yang merupakan makanan alami. mengandung faktor imunologis. Dari beberapa Studi menunjukkan bahwa pemberian air susu ibu memiliki banyak manfaat sosioekonomi, termasuk penurunan tingkat kesakitan dan kematian bayi. (Zuliyana & Siska, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO), bayi harus diberi ASI eksklusif selama enam bulan pertama atau ASI eksklusif harus dilanjutkan hingga anak berusia dua tahun. Kekurangan ASI eksklusif dapat menyebabkan masalah gizi pada balita. (Zuliyana & Siska, 2021).

Pemberian ASI eksklusif dapat mencegah kematian bayi serta konseling laktasi dapat membantu ibu menyusui dengan benar. Produksi ASI yang rendah adalah salah satu dari banyak alasan mengapa ibu tidak menyusui bayinya. Beberapa faktor dapat menyebabkan produksi ASI yang rendah, seperti ibu yang tidak melakukan perawatan payudara, masalah psikologis ibu, trauma paksa yang disebabkan oleh kontrasepsi hormonal, dan makanan yang tidak mengandung cukup nutrisi. (Pattypeilohy & Henukh SM, 2021).

Ibu yang mengalami kesulitan dalam proses laktasi adalah salah satu penyebab kurangnya pemberian ASI eksklusif. Fokus penelitian ini adalah keterbatasan dalam mencapai cakupan ASI eksklusif. Ibu menyusui menghadapi masalah karena produksi ASI mereka tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi mereka. Beberapa saran yang harus diperhatikan oleh ibu menyusui adalah mengonsumsi lebih banyak sayur-sayuran, buah-buahan, dan makanan tambahan atau suplemen yang dapat meningkatkan produksi ASI. (Zuliyana & Siska, 2021).

Metode

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental* dengan rancangan *pretest-posttest two group design* untuk menganalisis pengaruh pemberian sari kacang hijau (*Vigna radiata*) dan susu kedelai (*Glycine max*) terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Pattingalloang. Penelitian dilaksanakan pada tahun 2026. Populasi penelitian adalah seluruh ibu menyusui yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pattingalloang. Sampel dipilih menggunakan teknik purposive sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok yang diberikan sari kacang hijau dan kelompok yang diberikan susu kedelai. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan kuesioner kelancaran ASI. Pengukuran dilakukan sebelum intervensi (*pretest*) dan setelah intervensi (*posttest*). Kelompok pertama diberikan sari kacang hijau sebanyak 250 ml/hari selama 7 hari, sedangkan kelompok kedua diberikan susu kedelai sebanyak 250 ml/hari selama 7 hari.

Penelitian ini menggunakan jenis Metode penelitian pendekatan *literature review* yang mengkaji studi-studi terdahulu, *study case* ini berfokus pada pengumpulan analisis, dan sintesis literatur. Pengkajian ini menggunakan rancangan studi kasus yaitu salah satu jenis rancangan pengkajian yang mencakup satu unit pengkajian secara intensif. Studi kasus dibatasi oleh tempat dan waktu, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas, atau individu dan menggambarkan atau mendeskripsikan kelancaran ASI pada ibu menyusui dengan pemberian sari kacang hijau dan susu kedelai. Kegiatan ini dilaksanakan pada ibu menyusui yang mengalami ASI tidak lancar. Kriteria dalam penelitian ini antara lain bayi berusia 0-6 bulan, ibu menyusui yang tidak lancar ASInya, ibu tidak meminum obat atau suplemen peningkat ASI, tidak memberikan bayinya susu formula.

Hasil dan Diskusi

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan maka dapat dilihat hasil sebagai berikut:

Tabel 1.
Karakteristik responden

Karakteristik	Kelompok Sari Kacang Hijau n (%)	Kelompok Susu Kedelai n (%)
Usia < 20 tahun	4 (26,7%)	3 (20,0%)
Usia 20–35 tahun	8 (53,3%)	9 (60,0%)
Usia > 35 tahun	3 (20,0%)	3 (20,0%)
Pendidikan Dasar	2 (13,3%)	3 (20,0%)
Pendidikan Menengah	5 (33,3%)	4 (26,7%)
Pendidikan Tinggi	8 (53,3%)	8 (53,3%)
Primipara	6 (40,0%)	5 (33,3%)
Multipara	9 (60,0%)	10 (66,7%)

Berdasarkan karakteristik usia, pada kelompok sari kacang hijau sebagian besar responden berusia 20–35 tahun yaitu 8 orang (53,3%), sedangkan usia <20 tahun sebanyak 4 orang (26,7%) dan usia >35 tahun sebanyak 3 orang (20,0%). Pada kelompok susu kedelai, sebagian besar responden juga berusia 20–35 tahun yaitu 9 orang (60,0%), sedangkan usia <20 tahun sebanyak 3 orang (20,0%)

dan usia >35 tahun sebanyak 3 orang (20,0%).

Berdasarkan tingkat pendidikan, pada kelompok sari kacang hijau sebagian besar responden memiliki pendidikan tinggi sebanyak 8 orang (53,3%), pendidikan menengah sebanyak 5 orang (33,3%), dan pendidikan dasar sebanyak 2 orang (13,3%). Pada kelompok susu kedelai, responden dengan pendidikan tinggi juga mendominasi yaitu sebanyak 8 orang (53,3%), diikuti pendidikan menengah sebanyak 4 orang (26,7%) dan pendidikan dasar sebanyak 3 orang (20,0%).

Berdasarkan paritas, pada kelompok sari kacang hijau terdapat 6 responden (40,0%) primipara dan 9 responden (60,0%) multipara. Sementara itu, pada kelompok susu kedelai terdapat 5 responden (33,3%) primipara dan 10 responden (66,7%) multipara.

Tabel 2.

Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Menyusui

Variabel	n	Mean Rank	Z	p-value
Pretest Kelancaran ASI	15	0,00	-3,408	0,000
Posttest Kelancaran ASI	15	8,00		

Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Tabel 3.

Pengaruh Pemberian Susu Kedelai terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Menyusui

Variabel	n	Mean Rank	Z	p-value
Pretest Kelancaran ASI	15	0,00	-3,412	0,000
Posttest Kelancaran ASI	15	8,00		

Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Tabel 2, menunjukkan Hasil uji Wilcoxon pada kelompok yang diberikan sari kacang hijau menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kelancaran ASI sebelum dan sesudah pemberian sari kacang hijau pada ibu menyusui.

Berdasarkan Tabel 3, hasil uji Wilcoxon pada kelompok yang diberikan susu kedelai menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kelancaran ASI sebelum dan sesudah pemberian susu kedelai pada ibu menyusui.

Tabel 4.

Hasil Uji Wilcoxon Kelancaran ASI Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kelompok	n	p-value	Keterangan
Sari Kacang Hijau	15	0,000	Ada pengaruh
Susu Kedelai	15	0,000	Ada pengaruh

Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Interpretasi: Nilai p-value pada kedua kelompok lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, sehingga terdapat pengaruh pemberian sari kacang hijau dan susu kedelai terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui.

Dari hasil penelitian untuk kedua ibu menyusui dengan keluhan yang sama ASI yang tidak lancar diberikan intervensi sari kacang hijau dan susu kedelai dalam terapi kelancaran ASI. Ini membuktikan keduanya mengalami kelancaran ASI namun ada perbedaan antara ibu menyusui yang diberikan sari kacang hijau (*Vigna Radiata*) dan susu kedelai (*Glycine Max*).

Pada kasus I ibu menyusui yang diberikan intervensi sari kacang hijau mengalami peningkatan kelancaran ASI. Pada evaluasi ke-2 di hari ke-2 setelah pemberian intervensi, diobservasi menggunakan indikator kelancaran ASI terdapat peningkatan yaitu meningkat sebanyak 2 indikator. Evaluasi ke-3 meningkat sebanyak 3 indikator, evaluasi ke-4 meningkat sebanyak 5 indikator, evaluasi ke-5 meningkat sebanyak 6 indikator Kemudian evaluasi ke-6 meningkat sebanyak 8 indikator dan pada evaluasi ke-7 hari ke-7 atau hari terakhir pemberian intervensi mengalami peningkatan sebanyak 10 indikator.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Sunarsih at el, 2023) tentang "Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Menyusui di

Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung” dengan hasil penelitian bahwa sebelum diberikan minuman sari kacang hijau adalah 3,80 dan sesudah diberikan minuman sari kacang hijau adalah 9,60. Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan *p value* $0,000 < 0,05$ artinya, ada pengaruh konsumsi minuman sari kacang hijau terhadap kelancaran produksi ASI di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung Tahun 2023, (Sunarsih et al. 2024).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jahriani (2021) dengan judul Pengaruh Kacang Hijau Terhadap Kelancaran ASI Di Klinik H. Syahrudin Tanjung Balai. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 20 responden yang mengalami ketidaklancaran ASI. Setelah minum sari kacang hijau 250 ml selama 6 hari, produksi ASI responden menjadi lancar dengan rata-rata sebelum di intervensi 0,10 dan setelah diintervensi menjadi 2,50. Nilai signifikansi yang diperoleh hari ke-1 sampai hari ke-6 adalah 0,012. Karena nilai signifikansi yang dihasilkan $< 0,05$, maka pemberian sari kacang hijau berpengaruh terhadap jumlah produksi ASI, (Sunarsih et al. 2024).

Sedangkan pada kasus II ibu menyusui yang diberikan intervensi susu kedelai mengalami peningkatan kelancaran ASI. Pada evaluasi ke-2 di hari ke-2 setelah pemberian intervensi, diobservasi menggunakan indikator kelancaran ASI terdapat peningkatan yaitu meningkat sebanyak 1 indikator. Evaluasi ke-3 meningkat sebanyak 2 indikator, evaluasi ke-4 meningkat sebanyak 3 indikator, evaluasi ke-5 meningkat sebanyak 5 indikator Kemudian evaluasi ke-6 meningkat sebanyak 7 indikator dan pada evaluasi ke-7 hari ke-7 atau hari terakhir pemberian intervensi mengalami peningkatan sebanyak 9 indikator.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Nababan et al. (2021), dengan judul perbedaan pengeluaran ASI sebelum dan setelah pemberian susu kedelai pada ibu pasca melahirkan di rumah sakit bersalin Fatimah Medan tahun 2021. Dengan hasil paska intervensi pemberian susu kedelai, ibu yang memiliki pengeluaran ASI lancar jumlahnya meningkat menjadi 22%. Dari hasil uji *Wilcoxon* membuktikan adanya perbedaan yang signifikan antara kondisi pre dan post test dengan $p=0,000$ sehingga dapat disimpulkan pemberian susu kedelai dapat melancarkan produksi dan sekresi ASI, (Sri Aminingsih et al. 2023).

Teori diatas didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari & Marbun (2021), yang berjudul pengaruh pemberian susu kedelai pada ibu nifas terhadap kelancaran produksi ASI di puskesmas Bowong Cindea kabupaten Pangkep dengan metode penelitian yang digunakan adalah *one group test* dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi susu kedelai dapat meningkatkan produksi ASI dalam 2 minggu yang ditandai dengan didaptkannya nilai $p < 0,05$ yaitu $p=0,000$. Pengaruh konsumsi susu kedelai terhadap kelancaran ASI sangat bermanfaat terhadap peningkatan ASI karena semua ibu nifas yang mengkonsumsi susu kedelai terjadi kelancaran ASI, (Sri Aminingsih et al. 2023).

Hasil dari evaluasi dan perhitungan menggunakan indikator kelancaran ASI pada kedua intervensi antara responden yang diberikan sari kacang hijau dan susu kedelai yaitu terdapat perbedaan selis 1 indikator yang mana responden 1 yang diberikan sari kacang hijau memenuhi 10 indikator kelancaran ASI sedangkan responden 2 yang diberikan susu kedelai hanya memenuhi 9 indikator kelancaran ASI. Kesimpulannya yaitu ada perbedaan antara pemberian intervensi sari kacang hijau dan susu kedelai, yang mana pemberian intervensi sari kacang hijau lebih cepat dan signifikan dari pada pemberian intervensi susu kedelai. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa intervensi pemberian sari kacang hijau lebih efektif dan cepat meningkatkan produksi ASI dibandingkan intervensi pemberian susu kedelai.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau (*Vigna Radiata*) Dan Susu Kedelai (*Glycine Max*) Terhadap Peningkatan Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Pattingalloang dapat diperoleh kesimpulan bahwa, 1) karakteristik responden pada kedua kelompok didominasi oleh ibu berusia 20–35 tahun, berpendidikan tinggi, dan sebagian besar merupakan multipara, 2) terdapat peningkatan kelancaran ASI pada ibu menyusui setelah diberikan sari kacang hijau (*Vigna radiata*), 3) terdapat peningkatan kelancaran ASI pada ibu menyusui setelah diberikan susu kedelai (*Glycine max*), 4) hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$) pada kelompok sari kacang hijau maupun kelompok susu kedelai, sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara kelancaran ASI sebelum dan sesudah pemberian intervensi, 5) pemberian sari kacang hijau (*Vigna radiata*) dan susu kedelai (*Glycine max*) terbukti berpengaruh signifikan terhadap

kelancaran ASI pada ibu menyusui. Dengan demikian, kedua intervensi dapat dijadikan sebagai alternatif sumber nutrisi yang mendukung peningkatan produksi dan kelancaran ASI

Referensi

- Ambarwati. (2020). *Asuhan kebidanan nifas* (hlm. 87–96). Mitra Cendikia.
- Astutik, R. T. (2021). *Payudara dan laktasi*. Salemba Medika.
- Bahiyatun. (2020). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas normal*. Buku Kedokteran EGC.
- Dini, P. R., Mayangsari, D., & Fadilah, H. S. N. (2023). Efektifitas pemberian susu kedelai dan juice kacang hijau terhadap produksi ASI pada ibu nifas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(7), 87–95.
- Esyuananik. (2022). *Asuhan nifas*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Handayani, I. F., & Sugiarsih, U. (2023). Efektivitas konsumsi sari kacang hijau terhadap kelancaran produksi air susu ibu (ASI). *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*.
- Hasibuan, E. H., Hutabarat, E. L., Fahni, F., Handayani, F., Donna, G. A., & Siregar, D. N. (2025). Kelancaran produksi ASI eksklusif pada ibu primipara melalui konsumsi kacang hijau. *Haga Journal of Public Health*, 2(2), 120–127.
- Indriati, dkk. (2020). Hot flushes ibu menopause, 11–28.
- Maryunani, A. (2021). *Inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif dan manajemen laktasi*. Trans Info Media.
- Pattypeilohy, A., & Henukh SM, D. (2021). Pengaruh pemberian air rebusan buah pepaya dalam meningkatkan produksi ASI ibu nifas di Puskesmas Manutapen. *CHMK Midwifery Scientific Journal*, 2(2), 33–38.
- Puspitasari, E. (2022). Pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di RB Bina Sehat Bantul. *Jurnal Kebidanan*.
- Ritonga, N. J., Mulyani, E. D., Anuhgera, D. E., Damayanti, D., Sitorus, R., & Siregar, W. W. (2019). Sari kacang hijau sebagai alternatif meningkatkan produksi air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui. *Jurnal Keperawatan Fisioterapi*, 2(1), 67–73.
- United Nations Children's Fund. (2023). *Breastfeeding: A mother's gift for every child*. UNICEF.
- World Health Organization. (2023). *Infant and young child feeding*. WHO.