

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Postpartum

2.1.1 Pengertian Postpartum

Postpartum adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Suherni, 2009).

Pada masa postpartum ibu banyak mengalami kejadian yang penting, Mulai dari perubahan fisik, masa laktasi maupun perubahan psikologis menghadapi keluarga baru dengan kehadiran buah hati yang sangat membutuhkan perhatian dan kasih sayang. Namun kelahiran bayi juga merupakan suatu masa kritis bagi kesehatan ibu, kemungkinan timbul masalah atau penyulit, yang bila tidak ditangani segera dengan efektif akan dapat membahayakan kesehatan atau mendatangkan kematian bagi ibu, sehingga masa postpartum ini sangat penting dipantau oleh bidan (Syafrudin& Fratidhini, 2009).

2.1.2 Periode Postpartum

Periode postpartum terdiri dari tiga periode, *immediate* postpartum yaitu masa 24 jam pertama setelah persalinan, *early* postpartum yaitu satu minggu pertama setelah persalinan dan *late* postpartum yaitu setelah satu minggu pertama persalinan sampai periode postpartum selesai (Coad & Dunstall, 2006). Periode *immediate* postpartum merupakan masa kritis bagi ibu maupun bayinya. Ibu

sedang menjalani pemulihan fisik dan hormonal yang disebabkan oleh proses kelahiran serta pengeluaran plasenta. Menurunnya hormon-hormon plasenta memberi isyarat kepada tubuh ibu untuk mulai memproduksi ASI dalam jumlah cukup untuk segera menyusui bayinya. Bayi baru lahir yang lahir sehat secara normal akan terlihat sadar dan waspada, serta memiliki refleks *rooting* dan refleks *sucking* untuk membantunya mencari puting susu ibu, mengisapnya dan mulai minum ASI (Linkages, 2004).

2.2 Konsep Produksi ASI

2.2.1 Produksi ASI

Proses terjadinya pengeluaran air susu dimulai atau dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting susu ibu. Gerakan tersebut merangsang kelenjar pituitary anterior untuk memproduksi sejumlah prolaktin, hormone utama yang mengandalkan pengeluaran air susu. Proses pengeluaran air susu juga tergantung pada let down reflex, dimana hisapan puting dapat merangsang kelenjar pituitary posterior untuk menghasilkan hormone oksitosin, yang dapat merangsang serabut otot halus di dalam dinding saluran susu agar membiarkan susu dapat mengalir secara lancar (Siregar, 2004).

Banyak faktor yang menyebabkan seseorang tidak dapat menyusui bayi. Salah satunya ialah karena air susu tidak keluar, penyebab air susu tidak keluar juga tidak sedikit, mulai dari stres mental sampai ke penyakit fisik, termasuk malnutrisi. Namun demikian, perilaku tidak menyusui bayi segera setelah lahir atau dengan catatan bahwa ibu tidak dalam keadaan terbius dan mengidap penyakit tertentu sehingga tidak memungkinkan untuk menyusui.

Berdasarkan waktu diproduksi, ASI dapat dibagi menjadi tiga yaitu:

1. Kolostrum (*susu jolong*)

Kolostrum merupakan cairan yang keluar pertama kali setelah bayi lahir sampai hari ketiga atau keempat, agak kental berwarna kekuningan, lebih kuning dibanding dengan ASI matang (*mature*). Kolostrum berkhasiat antara lain :

- a. Sebagai laxantia yang baik untuk membersihkan selaput usus bayi yang baru lahir sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan .
- b. Kolostrum terutama mengandung globulin tinggi, sehingga dapat memberikan daya perlindungan tubuh terhadap infeksi.
- c. Mengandung zat anti infeksi lain (antibody) sehingga mampu melindungi tubuh dari beberapa penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai 6 bulan.

2. Air susu transisi/ peralihan

Air susu transisi peralihan adalah ASI yang diproduksi hari ketiga atau hari keempat sampai hari kesepuluh sesudah kelahiran. Kadar protein lebih kecil dari kolostrum.

3. Air susu matang (*mature*)

Air susu *mature* yaitu ASI yang diproduksi mulai dari hari kesepuluh sesudah kelahiran. Kadar proteinnya lebih kecil dari pada kolostrum, sedangkan kadar lemak dan hidrat arang lebih tinggi (Arisman, 2004).

2.2.2 Fisiologi Laktasi

Laktasi atau menyusui merupakan proses yang cukup kompleks. Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian yaitu produksi (pembuatan) dan pengeluaran ASI (Ariani, 2010).

1. Produksi (pembuatan) ASI

Keadaan saat hamil membuat hormon prolaktin meningkat, tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang begitu tinggi. Hari kedua atau ketiga setelah melahirkan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis sehingga pengaruh prolaktin lebih besar.

Alveoli mulai menghasilkan ASI saat kadar estrogen dan progesteron turun. Mekanisme ini yang membuat produksi ASI seorang ibu akan optimal dalam waktu sekitar 72 jam setelah melahirkan. Menyusui bayi setelah melahirkan sangatlah penting karena dengan menyusui lebih dini terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin sehingga pembuatan ASI semakin lancar.

2. Pengeluaran ASI

Pengeluaran air susu dari payudara adalah faktor penting dalam kelanjutan produksinya, terdapat bahan kimia dalam ASI yang dirancang untuk menghentikan produksi ASI jika tidak digunakan, jika ASI yang sudah diproduksi tidak diisap atau dikeluarkan dari payudara dalam waktu yang lama, bahan kimia (penghambat) atau *inhibitor autokrin* ini akan menghentikan sel-sel pembuat ASI memproduksi ASI.

Bayi yang sudah berusia lebih dari 6 bulan dan akan diberikan makanan tambahan reflek prolaktin akan terhenti, sekresi ASI pun akan terhenti. Alveoli akan meluruh, kemudian seiring siklus menstruasi alveoli akan terbentuk kembali. Mekanisme ini mencegah penuhnya payudara yang diperlukan ketika bayi berhenti menyusu atau tidak menyusu sama sekali.

Proses menyusui ataupun diperah untuk mengeluarkan ASI inhibitor autokrin tetap dikeluarkan sehingga produksi ASI terus berlanjut. Intensitas yang tinggi pada bayi untuk menyusui maka semakin banyak ASI diproduksi, sebaliknya jika semakin jarang bayi untuk menyusui makin sedikit payudara menghasilkan ASI.

2.2.3 Hormon dan Refleks Menyusui

ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleksi. Selama kehamilan, perubahan pada hormon berfungsi mempersiapkan jaringan kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Segera setelah melahirkan, bahkan mulai pada usia kehamilan 6 bulan akan terjadi perubahan pada hormon yang menyebabkan payudara mulai memproduksi ASI. Pada waktu bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua refleksi pada ibu yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat dan jumlah yang tepat pula (Bobak, 2005). Dua refleksi tersebut adalah :

1. Refleksi Prolaktin

Refleksi pembentukan atau produksi ASI. Rangsangan isapan bayi melalui serabut syaraf akan memacu *hipofise anterior* untuk mengeluarkan hormon prolaktin ke dalam aliran darah. Prolaktin memacu sel kelenjar untuk sekresi ASI. Makin sering bayi menghisap makin banyak prolaktin dilepas oleh hipofise, makin banyak pula ASI yang diproduksi oleh sel kelenjar, sehingga makin sering isapan bayi, makin banyak produksi ASI, sebaliknya berkurang isapan bayi menyebabkan produksi ASI kurang.

Mekanisme ini disebut mekanisme "*supply and demand*". Efek lain dari prolaktin yang juga penting adalah menekan fungsi indung telur (ovarium).

Efek penekanan ini pada ibu yang menyusui secara eksklusif adalah memperlambat kembalinya fungsi kesuburan dan haid. Dengan kata lain, memberikan ASI eksklusif pada bayi dapat menunda kehamilan.

2. Refleks oksitosin

Reflek pengaliran atau pelepasan ASI (*let down reflex*) setelah diproduksi oleh sumber pembuat susu, ASI akan dikeluarkan dari sumber pembuat susu dan dialirkan ke saluran susu. Pengeluaran ASI ini terjadi karena sel otot halus di sekitar kelenjar payudara mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar. Penyebab otot-otot itu mengerut adalah suatu hormon yang dinamakan oksitoksin.

Rangsangan isapan bayi melalui serabut syaraf memacu *hipofise posterior* untuk melepas hormon oksitosin dalam darah. Oksitosin memacu sel-sel *myoepithel* yang mengelilingi alveoli dan duktuli untuk berkontraksi, sehingga mengalirkan ASI dari alveoli ke duktuli menuju sinus dan puting. Dengan demikian sering menyusui penting untuk pengosongan payudara agar tidak terjadi *engorgement* (payudara bengkak), tetapi justru memperlancar pengaliran ASI.

Selain itu oksitosin berperan juga memacu kontraksi otot rahim, sehingga mempercepat keluarnya plasenta dan mengurangi perdarahan setelah persalinan. Hal penting adalah bahwa bayi tidak akan mendapatkan ASI cukup bila hanya mengandalkan refleks pembentukan ASI atau refleks prolaktin saja. Ia harus dibantu refleks oksitosin. Bila refleks ini tidak bekerja maka bayi tidak akan mendapatkan ASI yang memadai, walaupun produksi ASI cukup

Refleks oksitosin lebih rumit dibanding refleks prolaktin. Pikiran, perasaan dan sensasi seorang ibu akan sangat mempengaruhi refleks ini. Perasaan ibu dapat meningkatkan dan juga menghambat pengeluaran oksitosin. Hormon ini akan menyebabkan sel-sel otot yang mengelilingi saluran pembuat susu mengerut atau berkontraksi sehingga ASI terdorong keluar dari saluran produksi ASI dan mengalir siap untuk dihisap oleh bayi.

Selain hormon pada ibu dalam proses laktasi, pada bayi pun terjadi 3 macam refleks pada proses tersebut, yaitu :

1. *Rooting reflex*, yaitu refleks mencari puting. Bila pipi bayi disentuh, ia akan menoleh ke arah sentuhan. Bila bibir bayi disentuh ia akan membuka mulut dan berusaha untuk mencari puting untuk menyusu. Lidah keluar dan melengkung menangkap puting dan areola.
2. *Suckling reflex*, yaitu refleks menghisap. Refleks terjadi karena rangsangan puting pada palatum durum bayi bila areola masuk ke dalam mulut bayi. Areola dan puting tertekan gusi, lidah dan langit-langit, sehingga menekan sinus laktiferus yang berada di bawah areola. Selanjutnya terjadi gerakan peristaltik yang mengalirkan ASI keluar atau ke mulut bayi.
3. *Swallowing reflex*, yaitu refleks menelan ASI dalam mulut bayi menyebabkan gerakan otot menelan. Pada bulan-bulan terakhir kehamilan sering ada sekresi kolostrum pada payudara ibu hamil. Setelah persalinan apabila bayi mulai menghisap payudara, maka produksi ASI bertambah secara cepat.

2.2.4 Volume Produksi ASI

Pada minggu terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pembuat ASI mulai menghasilkan ASI. apabila tidak ada kelainan, pada hari pertama sejak bayi lahir

jumlah ASI yang dihasilkan 50-100 ml sehari dan jumlah ini akan terus bertambah sehingga mencapai sekitar 400-450 ml pada waktu bayi mencapai usia dua minggu. Jumlah ASI ini dapat dicapai jika ibu menyusui bayinya selama 4-6 bulan pertama. Setelah 6 bulan jumlah produksi ASI menjadi menurun dan sejak saat itu kebutuhan gizi bayi tidak lagi dapat dipenuhi oleh ASI saja dan harus mendapat makanan tambahan.

Jumlah produksi ASI terbanyak dapat diperoleh pada menit pertama. Pengisapan oleh bayi biasanya berlangsung selama 15-25 menit. Selama beberapabulan berikutnya bayi yang sehat akan mengkonsumsi sekitar 700-800 ml ASI setiap hari. Akan tetapi penelitian yang dilakukan terhadap beberapa kelompok ibu dan bayi menunjukkan terdapat variasi dimana seseorang bayi dapat mengkonsumsi sampai 1 liter selama 24 jam, meskipun kedua anak tersebut tumbuh dengan kecepatan yang sama. Konsumsi ASI selama satu kali menyusui atau jumlahnya selama sehari penuh sangat bervariasi. Ukuran payudara tidak ada hubungannya dengan volume air susu yang diproduksi, meskipun umumnya payudara yang berukuran sangat kecil, terutama yang ukurannya tidak berubah selama masa kehamilan hanya memproduksi sejumlah kecil ASI (Siregar, 2004)

Pada ibu- ibu yang mengalami kekurangan gizi, penyebabnya mungkin dapat ditelusuri pada masa kehamilan dimana jumlah pangan yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya, yang kelak akan digunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energy selama menyusui.

2.2.5 Faktor – faktor yang mempengaruhi produksi ASI

Menurut Siregar (2004), faktor – faktor yang mempengaruhi produksi ASI sebagai berikut :

1. Nutrisi ibu

Nutrisi yang dimakan seorang ibu yang sedang dalam masa menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu ataupun jumlah air susu yang dihasilkan. Dalam tubuh terdapat cadangan berbagai zat gizi yang dapat digunakan bila sewaktu-waktu diperlukan. Akan tetapi jika makanan ibu terus- menerus tidak mengandung cukup zat gizi yang diperlukan tentu pada akhirnya kelenjar-kelenjar pembuat air susu dalam buah dada ibu tidak akan dapat bekerja dengan sempurna dan akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI.

2. Ketentraman jiwa dan pikiran

Pembuangan air susu ibu sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya. Pada ibu ada 2 macam, reflek yang menentukan keberhasilan dalam menyusui bayinya, reflek tersebut adalah reflek prolaktin, Let Down Refleks (Refleks Milk Ejection).

3. Pengaruh persalinan dan klinik bersalin

Banyak ahli mengemukakan adanya pengaruh yang kurang baik terhadap kebiasaan memberikan ASI pada ibu-ibu yang melahirkan di rumah sakit atau klinik bersalin lebih menitik beratkan upaya agar persalinan dapat berlangsung dengan baik, ibu dan anak berada dalam keadaan selamat dan sehat. Masalah pemberian ASI kurang mendapat perhatian. Sering makanan pertama yang

diberikan justru susu buatan atau susu sapi. Hal ini memberikan kesan yang tidak mendidik pada ibu dan ibu selalu beranggapan bahwa susu sapi lebih dari ASI. pengaruh itu akan semakin buruk apabila disekeliling kamar bersalin dipasang gambar-gambar atau poster yang memuji penggunaan susu buatan.

4. Penggunaan alat kontrasepsi

Bagi ibu yang dalam masa menyusui tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi pil yang mengandung hormone estrogen, karena hal ini dapat mengurangi jumlah produksi ASI bahkan dapat menghentikan produksi ASI secara keseluruhan oleh karena itu alat kontrasepsi yang paling tepat digunakan adalah alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) yaitu IUD atau spiral. Karena AKDR dapat merangsang uterus ibu sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan kadar hormone oksitosin, yaitu hormone yang dapat merangsang produksi ASI.

5. Perawatan payudara

Perawatan fisik payudara menjelang masa laktasi perlu dilakukan, yaitu dengan mengurut payudara selama 6 minggu terakhir masa kehamilan. Pengurutan tersebut diharapkan apabila terdapat penyumbatan pada duktus laktiferus dapat dihindarkan sehingga pada waktunya ASI akan keluar dengan lancar (Siregar, 2004).

Perawatan payudara tidak hanya dilakukan sebelum melahirkan, tetapi juga dilakukan setelah melahirkan. Perawatan yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar saluran ASI. Hal-hal yang perlu diperhatikan:

- a. Perawatan payudara secara teratur
- b. Pemeliharaan kebersihan sehari-hari
- c. Konsumsi gizi ibu harus lebih baik dan lebih banyak untuk mencukupi produksi ASI
- d. Ibu harus percaya diri akan kemampuan menyusui bayinya
- e. Ibu harus merasa nyaman dan santai
- f. Hindari rasa cemas dan stress karena akan menghambat reflex oksitosin (Siregar,2004)

2.2.6 Cara Peningkatan Produksi ASI

Menyusui (breastfeeding) adalah pilihan yang indah dan sehat untuk bayi, tapi kadang-kadang ingin meningkatkan produksi ASI buat bayinya stress, penyakit dan kelelahan bisa berdampak negative terhadap produksi ASI saat menyusui (Arini, 2011).

Cara untuk meningkatkan produksi ASI :

1. Menyusui bayi lebih sering, biarkan mendapatkan ASI selama bayi inginkan bayi biasanya menyusui 6 kali tiap hari, tambahlah menjadi tujuh atau delapan kali ketika membiarkan bayi menyusui lebih sering, tubuh ibu akan menerima respon untuk menghasilkan lebih banyak susu.
2. Menyusui dengan kedua payudara setiap menyusui. Pastikan bayi untuk menyusu pada payudara pertama selama mungkin, sampai bayi memperlambat atau berhenti menghisap, kemudian tawarkan payudara kedua. Periksa bahwa bibir bayi menempel dengan benar dan harus di bagian areola payudara dan juga diluar puting.

3. Gunakan pompa payudara di antara waktu menyusui. Ketika bayi tidur atau baru saja selesai makan, gunakan pompa payudara 5-10 menit di setiap payudara untuk memberikan stimulasi ekstra dan meningkatkan produksi ASI. jangan berkecil hati jika tidak menghasilkan susu banyak selama pemompaan, karena tujuannya adalah stimulasi
4. Minum banyak air, seorang ibu menyusui harus mengkonsumsi sekitar 3 liter per hari. Mungkin terdengar seperti banyak, tapi menyusui pasti akan selalu merasa haus. Jumlah air yang tetap akan membantu meningkatkan produksi ASI.
5. Menggunakan suplemen herbal dapat menjadi cara untuk meningkatkan produksi ASI
6. Mengkonsumsi sari kacang hijau, dimana dalam kacang hijau banyak kandungan gizi nya yang dapat membantu kelancaran produksi ASI pada ibu.

2.2.7 Indikator Kelancaran Produksi ASI

1. ASI dapat merembes keluar melalui puting susu
2. Payudara terasa tegang saat sebelum menyusui
3. perilaku bayi yang penuh semangat pada waktu menyusui
4. bayi tampak puas yang ditandai dengan :
5. bayi akan segera tidur
6. tidak sering menangis
7. terdapat kenaikan berat badan per bulan nya (Soetijingsih, 2007)

2.3 Konsep Kacang Hijau

2.3.1 Kacang Hijau

Kacang hijau di india dikenal sebagai *choroko* (dalam bahasa Swahili), kacang *Mongo, moong, Moog* (penuh) atau *moog dal* (split) (dalam bahasa Bengali, Marathi). Di Indonesia sebaran daerah produksi kacang hijau adalah Nangroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat dan Sumatera Selatan, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sulawesi Utara dan Sulawesi Selatan, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur. Pulau Jawa merupakan penghasil utama kacang hijau di Indonesia, potensi lahan kering daerah tersebut yang sesuai ditanami kacang hijau sangat luas.

Kacang hijau adalah sejenis tanaman budidaya dan palawija yang dikenal luas di daerah tropika. Tumbuhan yang termasuk suku polong-polongan (Fabaceae) ini memiliki banyak manfaat dalam kehidupan sehari-hari sebagai sumber bahan pangan berprotein nabati tinggi. Kacang hijau di Indonesia menempati urutan ketiga terpenting sebagai tanaman pangan legum, setelah kedelai dan kacang tanah. Tanaman kacang hijau berbatang tegak dengan ketinggian sangat bervariasi, antara 30-60 cm, tergantung varietasnya. Cabangnya menyamping pada bagian utama, berbentuk bulat dan berbulu. Warna batang dan cabangnya ada yang hijau dan ada yang ungu.

Kacang hijau (*Phaseolus radiatus L.*) dianggap sebagai sumber bahan makanan padat gizi yang banyak dikonsumsi rakyat Indonesia, seperti: bubur, isi onde-onde, bakpia, es puter, dan sari kacang hijau. Kacang hijau mengandung vitamin dan mineral. Mineral seperti kalsium, fosfor, besi, natrium dan kalium banyak terdapat pada kacang hijau (Astawan, 2009). Selain bisa dimanfaatkan

sebagai bahan dasar makanan dan minuman, kacang hijau juga berguna untuk kesehatan dan kecantikan kulit. Untuk kesehatan kacang hijau bisa digunakan sebagai tambahan asupan gizi untuk ibu yang melahirkan guna memperlancar produksi ASI.

2.3.2 Klasifikasi Kacang Hijau (*Phaseolus radiatus L*)

Kingdom : Plantae

Divisi : Spermatophyta

Subdivisi : Angiospermae

Kelas : Dicotyledonae

Ordo : Leguminales

Famili : Genus

Spesies : *Phaseolus radiatus L.* (Rukmana, 1997)

2.3.3 Kandungan Gizi Kacang Hijau

Kandungan gizi kacang hijau cukup tinggi dan komposisinya lengkap. Kandungan gizi dalam 100 g kacang hijau adalah 345,00 kalori energi; 22,00 g protein; 1,20 g lemak; 62,90 g karbohidrat; 10,00 g air; 125,00 mg kalsium; 320,00 mg fosfor; 6,70 mg zat besi; 157,00 SI vitamin A; 0,64 mg vitamin B1; 6,00 mg vitamin C (Rukmana, 1997); 6 mg natrium; 1132 mg kalium; 4,4 g serat (Duke, 1981). Kacang hijau merupakan protein nabati (A, B1 dan C). ada 9 kandungan serat, rendah karbohidrat, mengandung asam lemak esensial, rendah lemak, kaya vitamin, kaya mineral, kaya enzim aktif dan kaya antioksidan.

Pada kacang hijau kandungan kaya akan kandungan protein, tiamin (vitamin B1). Kacang hijau juga sumber asam folat tapi rendah kandungan natrium, lemak jenuh dan sama sekali tidak mengandung kolesterol. Pada kacang

hijau tiamin (vitamin B1) dapat mengubah karbohidrat menjadi energy, karena ibu menyusui butuh energy lebih besar dibanding saat hamil. Kekurangan tiamin, akan membuat sulit konsentrasi dan kurang bersemangat. Mood yang baik akan memicu hormone oksitosin untuk mengeluarkan ASI sehingga produksi ASI menjadi lancar. Pada ibu menyusui vitamin B1 yang sebaiknya dipenuhi adalah 15mg

2.3.4 Manfaat Kacang Hijau

Adapun manfaat dari kacang hijau bagi kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Untuk ibu hamil

Kacang hijau yang rendah lemak sangat baik untuk ibu hamil, lemak pada kacang hijau merupakan asam lemak tak jenuh. Asam lemak tak jenuh yang tinggi sangat penting untuk menjaga kesehatan jantung, mengandung vitamin B1, B2, asam folat, karbohidrat, lemak, kalsium, fosfor dan protein bermanfaat untuk kesehatan janin.

2. Penyembuhan luka

Vitamin A dalam kacang hijau sangat membantu proses penyembuhan luka pada kulit serta membantu menjaga kesehatan jaringan tubuh.

3. Pada ibu menyusui

Kandungan gizi kacang hijau sangat bermanfaat untuk kelancaran produksi ASI pada ibu post partum, karena pada kacang hijau terdapat berbagai kandungan gizi yang dapat membuat kelancaran produksi ASI.

4. Kanker Usus

Kandungan serat yang cukup tinggi dari kacang hijau sangat baik untuk membersihkan pencernaan dari zat-zat yang beracun sehingga dapat mengurangi terjadinya gangguan di pencernaan seperti kanker usus

2.4 Prosedur Pembuatan Sari kacang Hijau

Prosedur pembuatan sari kacang hijau adalah sebagai berikut :

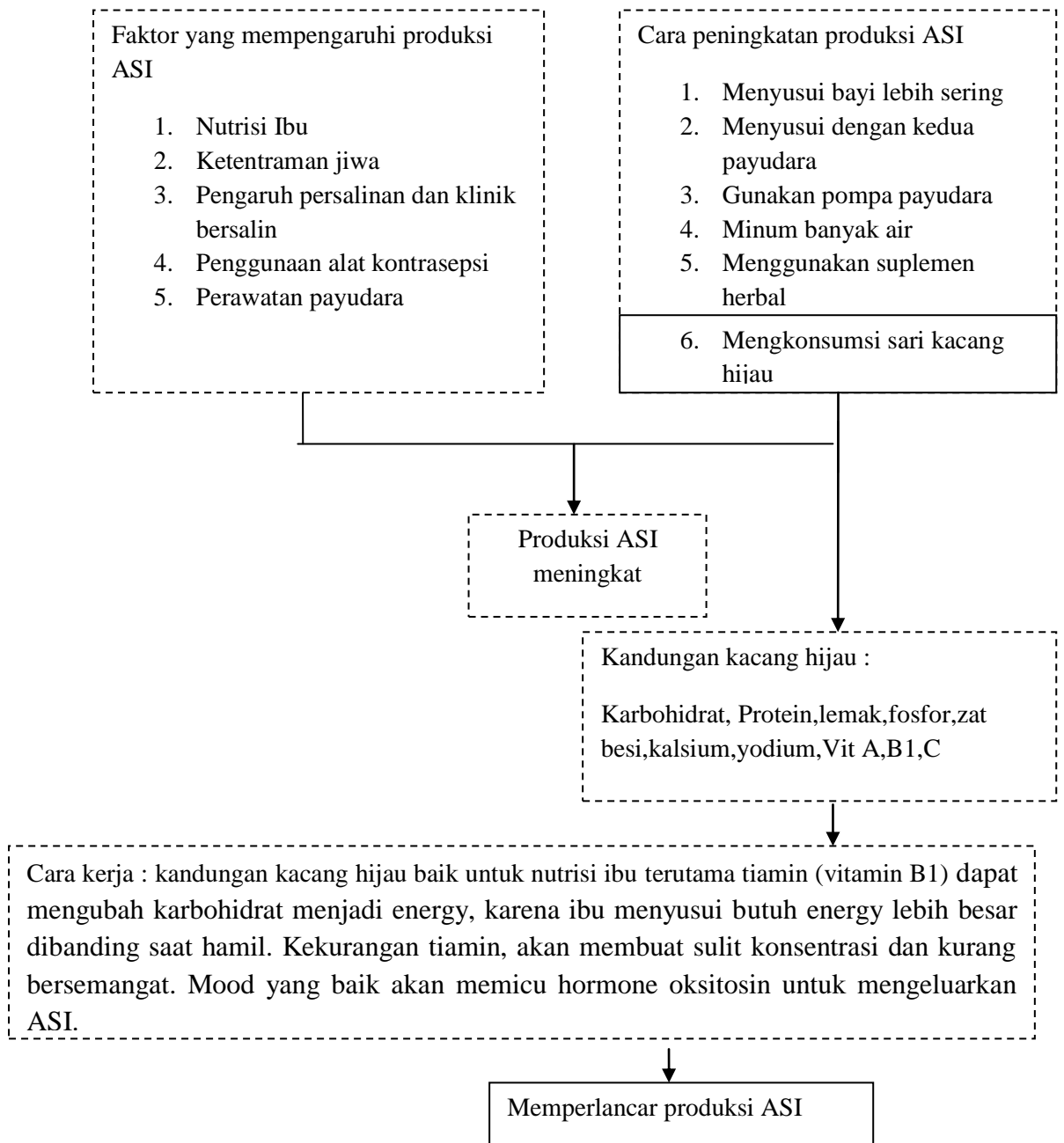
a) Persiapan alat dan bahan

1. 200 gram kacang hijau
2. 700cc Air
3. Penyaring

b) Persiapan alat dan bahan

1. Cuci kacang hijau
2. Masukkan kacang hijau sebanyak 200 gram dan juga masukkan air kedalam panci
3. Tunggu hingga air kacang hijau mendidih, jangan sampai kacang hijau pecah agar mudah disaring
4. Saring air kacang hijau
5. Setelah dingin langsung diminum sebanyak satu kali sehari dan diberikan dalam waktu 3 hari

2.5 Kerangka Konseptual



Keterangan :

: tidak diteliti

: diteliti

Gambar 3.1 kerangka konseptual pengaruh pemberian sari kacang hijau terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum Di Desa Mojopurogede Bungah, Gresik

Berdasarkan kerangka konseptual diatas, dapat diuraikan bahwa kelancaran produksi ASI dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor nutrisi ibu, ketentraman jiwa, pengaruh persalinan dan klinik bersalin, penggunaan alat kontrasepsi, dan perawatan payudara. Cara penanganan untuk memperlancar ASI dapat menyusui bayi lebih sering. Menyusui dengan ke dua payudara setiap menyusui,gunakan pompa payudara minum banyak air, menggunakan suplemen herbal, mengkonsumsi sari kacang hijau.

2.6 Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah, adanya perbandingan antara kelancaran produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian sari kacang hijau