



## PEMBERIAN SARI KACANG MERAH UNTUK MEMPERLANCAR PRODUKSI ASI DI KLINIK PRATAMA AR-RABIH KOTA PEKANBARU TAHUN 2021

Yani Sugianti<sup>1)</sup>, Miratu Megasari<sup>2)</sup>, Ani Triana<sup>3)</sup>

D-III Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru  
[yaniisugiantii@gmail.com](mailto:yaniisugiantii@gmail.com)<sup>1)</sup>, [ratubaik@gmail.com](mailto:ratubaik@gmail.com)<sup>2)</sup>, [anitriana@htp.ac.id](mailto:anitriana@htp.ac.id)<sup>3)</sup>

### Histori artikel

*Received:*  
02 Oktober 2022

*Accepted:*  
02 November 2022

*Published:*  
22 Desember 2022

### Abstrak

Klinik Pratama Arrabih ada 5 orang ibu nifas yang ASI nya tidak lancar. Tujuan studi kasus ini yaitu melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan pemberian sari kacang merah. Metode yang dipakai studi kasus dengan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan pemberian sari kacang merah untuk memperlancar produksi ASI, yang dilakukan dengan kunjungan ke rumah pada tanggal 27 April 2021 & 03 Mei 2021. Hasil asuhan kebidanan yang diberikan pada pasien Ny. C dengan mengkonsumsi sari kacang merah sebanyak 300 ml 2 x sehari selama 7 hari berhasil mengumpulkan volume ASI dari 30 ml ASI sebelum asuhan menjadi 80 ml ASI setelah asuhan. Asuhan di atas sesuai dengan penelitian yang dilakukan bahwa adanya pengaruh pemberian sari kacang merah terhadap peningkatan produksi ASI yaitu dari 20 responden terdapat 15 orang yang mengalami peningkatan produksi ASI. Disarankan agar asuhan pada ibu nifas dilakukan secara rutin pada ibu yang mengalami ASI tidak lancar. Produksi ASI yang tidak lancar salah satu masalah menyusui. Masalah tersebut dapat diatasi salah satunya dengan mengkonsumsi sari kacang merah, dikarenakan kandungan isoflavon yang merangsang hormon prolaktin dan oksitosin yang meningkatkan produksi ASI. Studi pendahuluan yang dilakukan di.  
Ibu Nifas, ASI, Kacang Merah

## Latar Belakang

Masa nifas adalah masa setelah persalinan sampai  $\pm$  42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan kembali ke keadaan sebelum hamil. Masa nifas terjadi secara bertahap dan berlangsung  $\pm$  3 bulan. Selain terjadinya perubahan pada organ reproduksi, pada masa nifas juga terjadi perubahan pada payudara, dimana dimulai proses laktasi atau pengeluaran ASI (Martalia, 2014).

Proses menyusui dapat memberikan dampak yang baik seperti pada proses awal menyusui, setelah bayi lahir terdapat zat kekebalan tubuh yang terdapat pada kolostrum yang kaya akan protein dan mengandung imunoglobulin A yang keluar pertama kali pada hari pertama sampai hari ke 3-5 (Hardiani, 2017). Namun, ibu baru merasakan payudaranya penuh sekitar 2-3 hari setelah melahirkan. Artinya memang produksi ASI sebenarnya tidak langsung keluar setelah melahirkan. Sehingga bayi perlu sering menyusu untuk dapat merangsang produksi ASI. Kelancaran produksi ASI sangat mendukung berhasilnya ASI eksklusif (Martalia, 2014).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa makanan pendamping apapun. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh pedoman internasional. ASI eksklusif dapat menurunkan resiko kematian akibat infeksi saluran nafas akut dan diare. Pemberian ASI saja tanpa makanan pendamping apapun sampai bayi berusia 6 bulan akan mempunyai manfaat yang luar biasa bagi perkembangan dan pertumbuhan bayi di samping meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan bayi (Martalia, 2014).

Pada umumnya, wanita secara fisiologis mampu untuk memproduksi ASI yang cukup. Dalam kondisi normal, pada hari pertama dan kedua sejak bayi lahir, air susu yang dihasilkan sekitar 50-100 ml sehari. Jumlahnya pun meningkat hingga 500 ml pada minggu kedua dan produksi ASI semakin efektif dan terus menerus meningkat pada 10-14 hari setelah melahirkan (VALENTINE, 2018). Namun terkadang pada pemberian ASI sering terdapat masalah, salah satunya adalah, ASI ibu yang tidak lancar dan keluarnya sedikit. ASI yang diproduksi oleh ibu mencukupi kebutuhan nutrisi yang diperlukan oleh bayi, pada ibu yang normal dapat menghasilkan ASI kira-kira 550-1000 ml. Jika ASI tidak lancar maka produksi ASI kurang dari 550-1000 ml (Wahyuni, 2018).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 tentang cakupan ASI eksklusif di dunia hanya sebesar 36%. Capaian tersebut masih dibawah target cakupan ASI eksklusif yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 50%. Menurut data Riskesdas yang

diambil dari tahun 2014 - 2018 cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 37,3%, 2015 sebesar 55,7%, tahun 2016 sebesar 54%, tahun 2017 sebesar 61,33%, dan pada tahun 2018 mengalami penurunan yang signifikan yaitu sebesar 37,3%. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu 80% maka, capaian ASI eksklusif di tingkat Indonesia masih belum memenuhi target (Valentine, 2018). Persentase pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Riau tahun 2015 sebesar 68,8%, Capaian ini lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2016 sebesar 64,7% dan di tahun 2017 capaian ASI Eksklusif meningkat sebesar 69,4%. Puskesmas Bangkinang Kota merupakan salah satu puskesmas dengan pencapaian target ASI yang rendah hanya 9,91% (Nislawaty, 2018).

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui yaitu memberitahu ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Seorang Ibu sering mengalami masalah dengan pemberian ASI eksklusif, salah satu kendala utamanya yakni produksi ASI yang tidak lancar dan menggantinya dengan susu formula (I. Safitri, 2016). Berbagai usaha dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI, termasuk intervensi farmakologis. Salah satu obat yang dapat digunakan adalah domperidone. Dimana domperidone bekerja dengan cara menghambat efek inhibisi sekresi prolactin yang diperantarai dopamine, sehingga produksi ASI meningkat (Fazilla et al., 2013).

Namun, menurut penelitian yang dilakukan oleh Safitri ada upaya alamiah yang dapat dilakukan untuk memperlancar produksi ASI yaitu dengan mengkonsumsi sari kacang merah. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata sebelum diberikan sari kacang merah produksi adalah 0,045 ( $p$  value =  $<4$  ( $\leq 0,5$ )) yang berarti tidak lancar. Sedangkan rata-rata kenaikan produksi ASI setelah pemberian kacang merah adalah 7,62 ( $p$  value = 0,005) yang berarti lancar. Disarankan kepada ibu menyusui agar lebih banyak mengkonsumsi sari kacang merah sebagai sarapan pagi untuk peningkatan produksi ASI (M. Safitri, 2018).

Kacang merah adalah kelompok kacang polong (legume) yang mengandung protein 23,1 gr, karbohidrat 59,5 gr, lemak 1,7 gr. Protein merupakan penyusun utama kedua setelah karbohidrat. Kacang merah merupakan bahan makanan yang mengandung energi tinggi dan protein nabati yang potensial. Kandungan protein dalam kacang merah sebesar 22,3 g per 100 g kacang merah, hampir setara dengan yang terdapat dalam kacang hijau yang 16 lebih populer sebagai sumber protein. Kacang merah memiliki keunggulan yang tidak dimiliki oleh protein hewani. Kandungan asam folat, kalsium, karbohidrat kompleks dan serat alam kacang merah juga tinggi. Jenis-jenis protein yang terdapat dalam kacang merah adalah faseolin 20

berat kering, fasinin 2, dan konfaselin 0,36-0,40. Kandungan asam amino dalam kacang merah ada yang melebihi kandungan asam amino pada susu sapi (Iqbal et al., 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan di Klinik Pratama Ar-Rabih, pada 3 orang ibu menyusui mengeluhkan produksi ASI tidak cukup dan dari 3 orang tersebut 1 orang ibu memberikan susu formula. Dan hasil wawancara dengan petugas tenaga kesehatan bahwa di Klinik Pratama Arrabih belum pernah menginformasikan mengenai makanan pendamping untuk memperlancar produksi ASI. Oleh karena itu penulis tertarik melakukan “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Pemberian Sari Kacang Merah Untuk Memperlancar Produksi ASI Di Klinik Pratama Arrabih Pekanbaru Tahun 2021”.

## Metode

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan mengacu pada asuhan kebidanan pada ibu nifas. Studi kasus ini menggambarkan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan pemberian sari kacang merah untuk memperlancar produksi ASI. Metode yang penulis gunakan yaitu dengan cara melakukan asuhan kebidanan sesuai dengan prosedur yang baik dan benar, yaitu menganjurkan ibu untuk minum sari kacang merah sebanyak 300 ml dengan aturan minum 2x sehari setiap hari selama 1 minggu berturut-turut. Metode kasus ini didalami dengan melakukan pengkajian mengenai data subjektif dan data objektif serta melakukan penanganan untuk mengatasi anemia pada ibu hamil serta melakukan alisa faktor-faktor yang mempengaruhi dan reaksi yang muncul pada kasus tersebut.serta melakukan pengukuran seberapa banyak ASI yang ibu peroleh setelah mengkonsumsi sari kacang merah selama 1 minggu, dengan menggunakan pompa ASI.

## Hasil

Pada tinjauan kasus akan membahas Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Anemia Ringan Dengan Pemberian Buah Naga yang dilakukan dengan pendokumentasian SOAP (Subjektif, Objektif, Assessment dan Plan).

### 1. Kajian 1

Kunjungan pertama di hari Selasa tanggal 27 April 2021 pukul 10.15 WIB, dilakukan di Rumah Pasien yang terletak di Jalan Duyung, Tangkerang Tengah, Marpoyan Damai, Kota Pekanbaru, Riau dengan riwayat Anak kelima,Riwayat persalinan normal, tidak ada penyulit,Bayi lahir cukup bulan, tidak ada komplikasi,Nifas hari ke 4,Bayinya tidak tercukupi

ASI nya ,ASI keluar sedikit ,Tidak ada luka jahit di perineum,Tidak ada penyakit tertentu. Hasil pemeriksaan TD 110/80 MmHg, Suhu 36,6 C Pernafasan: 23 x/m Denyut Nadi : 90 x/m, Payudara Simetris, Putting susu menonjol, ASI keluar sedikit, saat dilakukan pompa ASI didapatkan  $\pm$ 30ml

## 2. Assessment

P<sub>5</sub>A<sub>0</sub>H<sub>5</sub> Nifas hari ke 4 dengan ASI tidak lancar, keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal

## 3. Planning

- 1) Bina hubungan baik dengan pasien dan keluarga pasien
- 2) Informasi hasil pemeriksaan
- 3) Beritahu ibu tanda bahaya pada masa nifas
- 4) Penkes tentang KB
- 5) Beritahu ASI Eksklusif
- 6) Berikan ibu asuhan dengan pemebrian sari kacang merah untuk memperlancar ASI
- 7) Beritahu ibu manfaat kacang merah
- 8) Beritahu ibu cara membuat sari kacang merah
- 9) Pantau ibu nifas pastikan ibu selalu mengkonsumsi sari kacang merah
- 10) Kunjungan ulang

## 4. Kajian 2

Pada kajian ini pada hari senin tanggal 03 Mei 2021 pukul 10.59 WIB, dilakukan di rumah pasien Rumah Pasien yang terletak di Jalan Duyung, Tangkerang Tengah, Marpoyan Damai, Kota Pekanbaru, Riau Ibu mengatakan ASI nya keluar banyak, bayinya sering menyusui ,payudara terasa tegang dan penuh bayinya sering BAK bayinya sudah 3-4 x/hari BAB dan warna BAB nya kuning. Hasil pemeriksaan Tekanan Darah 115/87 mmHg, Nadi: 87x/menit, Suhu, 36,4 C Pernafasan, 22x/menit , Payudara tegang dan penuh, ASI keluar banyak dilakukan pompa ASI didapatkan  $\pm$ 80 ml setelah ibu menyusui bayinya sampai bayinya kenyang

## 5. Assesment

P<sub>5</sub>A<sub>0</sub>H<sub>5</sub> Nifas hari ke 10 ASI keluar banyak, keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal

## 6. Planning

- 1) Bina hubungan baik dengan pasien dan keluarga pasien
- 2) Informasikan hasil pemeriksaan

- 3) Evaluasi pengeluaran ASI
- 4) Informasikan hasil pengeluaran ASI
- 5) Kunjungan ulang

## Pembahasan

Pembahasan ini dimaksudkan agar dapat diambil suatu kesimpulan dan pemecah masalah dari masalah yang ada, sehingga dapat di gunakan sebagai tindakan lanjut dalam penerapan asuhan kebidanan yang tepat, efektif dan efisien. Pembahasan ini akan di bahas menurut setiap kajian dan akan dibandingkan dengan teori yang ada.

### a. Data Subjektif

Kajian pertama kali dilakukan di Klinik Pratama Arrabih dan data Subjektif yang ditemukan yaitu ibu senang atas kelahiran anak kelimanya namun ibu mengeluh ASI nya masih keluar sedikit dalam 6 jam setelah persalinan. Disamping masalah ASI tidak lancar pada ibu nifas, ibu juga termasuk kategori grandemultipara dimana merupakan kehamilan risiko tinggi. Menurut (Bobak, 2005) dalam penelitian (Pontoh, 2016) grandemultipara adalah wanita yang pernah melahirkan anak 4 kali atau lebih. Dengan seringnya melahirkan maka rahim akan meregang sehingga dapat menimbulkan kekendoran dinding rahim dan elastisitas dari dinding rahim menurun, kekendoran dinding rahim akan menyebabkan kelainan letak pada kehamilan. Sehingga apabila terjadi kehamilan maka daerah tersebut menjadi tidak subur dan tidak siap menerima hasil konsepsi, pemberian nutrisi dan oksigenasi kepada hasil konsepsi juga kurang maksimal dan mengganggu sirkulasi darah ke janin. Hal ini akan berisiko pada kehamilan dan persalinan berikutnya.

Lalu membuat kesepakatan dengan ibu dan keluarga ibu akan memberikan asuhan kepada ibu di hari ke-4 nifas sampai dengan hari ke-10 nifas yaitu dengan memberikan sari kacang merah yang bermanfaat untuk memperlancar produksi ASI ibu, serta membuat kesepakatan kepada ibu dan suami ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan setelah 40 hari pasca persalinan untuk konsultasi KB.

Pada kunjungan kedua yang dilakukan di rumah pasien di hari nifas ke-4 yaitu dimana dilakukannya pompa ASI sebelum dilakukan asuhan didapatkan pengeluaran ASI masih sedikit. Pada kajian ini didapatkannya kesenjangan teori, dimana yang seharusnya di hari ke-4 ASI sudah mulai lancar namun pada Ny. C didapatkan ASI masih keluar sedikit karena diketahui pada ibu kurangnya asupan nutrisi yang dapat membantu produksi ASI. Menurut (Martalia, 2014) biasanya ibu baru merasakan payudaranya penuh sekitar 50-73 jam (2-3

hari) setelah melahirkan. Artinya memang produksi ASI sebenarnya tidak langsung keluar setelah melahirkan. Sehingga bayi perlu sering menyusu untuk dapat merangsang produksi ASI. Produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik yang langsung misalnya, perilaku menyusui, psikologis ibu, fisiologis ibu, ataupun yang tidak langsung misalnya, sosial kultural dan bayi, yang akan berpengaruh terhadap psikologis ibu. Faktor Psikis dimana masa nifas merupakan salah satu fase yang memerlukan adaptasi psikologis. Faktor lain yang berhubungan dengan produksi ASI yaitu faktor makanan dimana kebutuhan kalori ibu perhari harus terdiri dari 60-70% karbohidrat, 10-20% protein, dan 20-30% lemak. Kalori ini didapat dari makanan yang dikonsumsi ibu dalam sehari (Widiastuti et al, 2017).

Data subjektif yang ditemukan pada kunjungan ketiga yang dilakukan di rumah pasien, ibu mengatakan senang karena ASI nya sudah keluar banyak dan lancar. Membantu ibu secara psikologis, menenangkan ibu agar tidak stress sehingga membantu meningkatkan dan melancarkan produksi ASI (Puspita et al., 2016).

#### **b. Data Objektif**

Data Objektif yang ditemukan pada kunjungan pertama yang dilakukan di Klinik Pratama Arrabih, kunjungan kedua dan ketiga yang dilakukan ke rumah pasien yaitu keadaan umum ibu baik serta tanda-tanda vital ibu dalam batas normal. Serta pengeluaran lochea pada ibu saat kunjungan pertama yaitu lochea rubra, kunjungan kedua yaitu lochea sanguinolenta, dan kunjungan ketiga yaitu lochea serosa.

Perubahan fisiologis pada masa nifas yaitu lochea normal hari 1-3 pasca persalinan yaitu lochea rubra yaitu berwarna merah segar, hari ke-4 sampai hari ke-7 *post partum* yaitu lochea sanguinolenta yaitu berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta Lochea normal pada hari ke-7 sampai hari ke-14 yaitu lochea serosa yang berwarna kuning kecokelatan mengandung serum, leukosit. Tekanan darah normal pada ibu nifas yaitu sistolik 90-120 mmHg dan diastolik 60-80 mmHg. Suhu dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa yaitu 36,5° C – 37,5° C. Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Frekuensi pernafasan normal pada ibu nifas yaitu 16-24 kali per menit (Kurnia, 2019).

Pada kunjungan pertama saat 6 jam postpartum didapatkan ASI ibu belum keluar, hanya kolostrum saja. Pada kunjungan kedua yaitu di hari ke-4 postpartum sebelum dilakukan pemberian sari kacang merah didapatkan masalah pengeluaran ASI masih sedikit setelah memompa ASI dan didapatkan ±30 ml. Dan pada kunjungan ketiga di hari ke-10 postpartum setelah ibu mengkonsumsi sari kacang merah selama 7 hari berturut-turut didapatkan peningkatan pengeluaran ASI dan saat dilakukan pompa ASI didapatkan



±80 ml dan ibu sudah menyusui bayinya sampai bayinya kenyang, payudara tegang dan penuh.

Menurut (Proverawati & Rahmawati, 2010) Pada multigravida volume ASI akan lebih cepat meningkat 2 sampai 3 hari setelah melahirkan. Sehingga bayi perlu sering menyusu untuk dapat merangsang produksi ASI.

### **c. Assessment**

Assessment pada kunjungan kedua yang dilakukan di rumah pasien telah disesuaikan dengan standar, analisa yang disimpulkan adalah P<sub>5</sub>A<sub>0</sub>H<sub>5</sub> nifas hari ke-4 kondisi umum ibu dan bayi baik, tetapi didapatkan masalah bahwa ASI ibu masih keluar sedikit. Pada kasus ini, berdasarkan data subjektif yaitu ibu mengeluh ASI masih keluar sedikit dan berdasarkan data objektif yaitu dari hasil pemeriksaan pada payudara ibu didapatkan ASI memang masih keluar sedikit.

Assessment pada kunjungan ketiga di rumah pasien, yang disimpulkan sesuai dengan teori yang telah di bahas yaitu P<sub>5</sub>A<sub>0</sub>H<sub>5</sub> nifas hari ke-10 dengan merasa payudara penuh dan air susu merembes pada pakaian ibu, keadaan umum ibu dan bayi baik, TTV dalam batas normal. Pada kasus ini berdasarkan data subjektif yaitu ibu mengatakan bahagia karena ASI nya sudah keluar banyak dan dapat menyusui bayinya hingga kenyang serta berdasarkan data objektif yaitu dari hasil pemeriksaan pada payudara ibu bahwa payudara ibu terasa tegang dan penuh serta merembes.

Assessment merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Assessment merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan yang mencakup hal-hal diagnosis atau masalah kebidanan, serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk antisipasi diagnosis atau masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan merujuk klien (W. Nur Aini, 2014).

### **d. Plan**

Pada penatalaksanaan pertama, penulis rumah pasien yang beralamat di Jalan Duyung, Tangkerang Tengan tepatnya tanggal 27 – 04 - 2021 dengan tujuan untuk melakukan observasi pada pengeluaran ASI ibu. Setelah dikaji didapatkan hasil bahwa ASI kurang/tidak lancar. Penulis melakukan asuhan pada ibu nifas dengan memberikan sari kacang merah serta mengajarkan kepada pasien/keluarga cara membuat sari kacang merah dan aturan mengkonsumsi sari kacang merah untuk melakukannya di rumah.

Mengacu pada masalah ASI yang tidak lancar, penulis memberikan penyuluhan kesehatan untuk mengatasi masalah yang di alami ibu, serta memberikan penjelasan



tentang tindakan yang dilakukan untuk memperlancar ASI ibu yang kurang/tidak lancar. Menurut penelitian (M. Safitri, 2018) adanya upaya alamiah yang dapat dilakukan untuk memperlancar produksi ASI yaitu dengan mengkonsumsi sari kacang merah. Dimana kacang merah merupakan bahan makanan yang mengandung energi tinggi dan protein nabati yang potensial. Kacang merah memiliki keunggulan yang tidak dimiliki oleh protein hewani. Kandungan asam folat, kalsium, karbohidrat kompleks dan serat alam kacang merah juga tinggi (Iqbal et al., 2015). Kandungan nilai gizi Leguminoceae yang terdapat pada kacang merah sangat baik sebagai sumber nutrisi bermanfaat bagi kesehatan. Salah satu kandungan senyawa metabolit sekunder yang terdapat pada *leguminoceae* adalah *isoflavon* (Primiani et al., 2014). *Isoflavon* atau hormon *Phytoestrogen* adalah hormon estrogen yang diproduksi secara alami oleh tubuh dan bisa membantu kelenjar susu ibu menyusui agar memproduksi ASI lebih banyak. Sementara itu penulis juga memberitahu ibu untuk tidak stress, dikarenakan faktor psikologi yang terganggu juga dapat mempengaruhi pengeluaran ASI.

Mulai memberikan asuhan kepada ibu yaitu dengan memberikan sari kacang merah dengan aturan minum 2 x sehari per 300 ml. Serta mengajarkan ibu cara membuat sari kacang merah yaitu Cuci bersih kacang merah, lalu rendam kacang merah selama 6-7 jam, lalu rebus kacang merah dengan air sebanyak 300 ml selama 30 menit, setelah kacang merah matang angkat dan bilas dengan air bersih, lalu blender kacang merah dengan menambahkan air sebanyak 400 ml hingga rata, lalu saring sari kacang merah sebanyak 3x, lalu rebus sari kacang merah dengan menambahkan daun pandan, gula pasir dan jahe sambil diaduk selama 10 menit, dinginkan dan saring kembali sari kacang merah, dan sari kacang merah siap dikonsumsi. Kemudian menjelaskan kepada ibu mengenai metode-metode KB. Macam-macam metode KB antara lain pil, suntik KB 1 bulan dan 3 bulan, IUD, Implan, Kondom, dan Tubektomi.

Pada plan kunjungan ke-3 dilakukan dirumah ibu. Penulis melakukan kunjungan kerumah ibu di hari kedua tepatnya pada tanggal 03 – 05 - 2021. Tujuan penulis pada kunjungan ini, penulis ingin melakukan pemantauan atas keberhasilan pemberian sari kacang merah kepada ibu. Hasil observasi frekuensi produksi ASI yang dilakukan didapatkan bahwa frekuensi ASI sebelum dilakukan pemberian sari kacang merah adalah payudara tidak tampak penuh, ASI keluar sedikit, melakukan pompa ASI dan didapatkan volume ASI  $\pm 30$  ml. Setelah hari ke-10 dilakukan pemberian sari kacang merah kepada ibu, didapatkan payudara tampak penuh dan tegang, ASI keluar hingga merembes, dan melakukan pompa ASI didapatkan volume ASI  $\pm 80$  ml, ibu tampak senang dengan produksi ASI nya yang sudah banyak sehingga bayinya tercukupi kebutuhan nutrisinya.

Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya 8 – 10 kali/hari, serta menganjurkan kepada ibu agar tetap mengkonsumsi sari kacang merah. Asuhan di atas berdasarkan penelitian (M. Safitri, 2018) bahwa adanya pengaruh pemberian sari kacang merah terhadap peningkatan produksi ASI yaitu dari 20 responden terdapat 15 responden yang mengalami peningkatan produksi ASI setelah mengkonsumsi sari kacang merah. Menganjurkan kepada ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan setelah 40 hari pasca persalinan untuk konsultasi KB. Hal tersebut berdasarkan penelitian yang dilakukan (Pontoh, 2016) bahwa multipara merupakan kehamilan resiko tinggi yang akan berdampak buruk untuk kehamilan ataupun persalinan berikutnya seperti keguguran, bayi lahir belum cukup bulan, BBLR, persalinan tidak lancar atau macet, perdarahan sebelum dan sesudah persalinan, janin mati dalam kandungan, keracunan kehamilan atau kejang- kejang, ibu hamil atau bersalin meninggal dunia. Sehingga ibu dianjurkan untuk berkonsultasi mengenai KB.

## Kesimpulan

Berdasarkan asuhan yang telah diberikan kepada Ny. C yang mengalami masalah ASI tidak lancar pada nifas hari ke-4 sampai dengan hari ke-10 dengan pemberian sari kacang merah yang dikonsumsi sebanyak 300 ml 2 x sehari selama 7 hari berturut-turut. Sebelumnya pada kunjungan pertama yang dilakukan di Klinik Pratama Arrabih ASI belum keluar, hanya kolostrum saja. Selanjutnya pada kunjungan kedua yang dilakukan di rumah pasien sebelum diberikan asuhan sari kacang merah dan dilakukan pompa ASI pengeluaran ASI didapatkan 30 ml dan setelah melakukan pemberian sari kacang merah pengeluaran ASI mengalami peningkatan yaitu 80 ml dimana pompa ASI dilakukan setelah ibu menyusui bayinya sampai bayinya kenyang. Studi kasus ini bisa dijadikan sebagai salah satu asuhan pada ibu hamil dengan anemia.

## Daftar Pustaka

- Fazilla, T. E., Tjipta, G. D., Azlin, E., & Sianturi, P. (2013). Pengaruh domperidon terhadap produksi ASI pada ibu yang melahirkan bayi premature. *Majalah Kedokteran Nusantara The Journal Of Medical School*, 46(1), 48–52.
- Hardiani, R. S. (2017). *NurseLine Journal*. 2(1).
- Iqbal, A., Pintor, K. T., & Lisiswanti, R. (2015). Manfaat Tanaman Kacang Merah dalam Menurunkan Kadar Glukosa Darah. *Majority*, 4(9), 149–152.
- Kurnia, S. (2019). Asuhan Kebidanan Pada NY N Masa Nifas P3A1 di Klinik Riana Sitanggung Kecamatan Binjai Estate Kota Binjai Tahun 2018. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <http://repo.poltekkes->

- medan.ac.id/jspui/handle/123456789/1017
- Martalia, D. (2014). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* (S. Riyadi (ed.); Ke-2). Pustaka Pelajar.
- Nislawaty. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI pada Bayi di Kelurahan Langgini Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar tahun 2018. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 2(2), 29–41.
- Pontoh, A. (2016). Tingkat Karakteristik (Umur, Paritas, Pendidikan) Ibu Hamil Tentang Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi. *Akademi Kebidanan Griya Husada*, 52–59. <https://griyahunada.id/journal/index.php/midwifery/article/download/76/36>
- Primiani, C. N., Widiyanto, J., Rahmawati, W., & Chandrakirana, G. (2014). *Profil Isoflavon Sebagai Fitoestrogen pada Berbagai Leguminoceae Lokal Isoflavones Profile as Phytoestrogens in Various Local Leguminoceae*. 15, 704–708.
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selekta ASI & Menyusui* (ke-1). Nuha Medika.
- Puspita, S. H., Awatiful, A., & Rhosma, D. sofia. (2016). Hubungan Stres Psikologi dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Primipara yang Menyusui Bayi Usia 1-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorambi. *Universitas Jember*, 23, 1–12.
- Safitri, M. (2018). *Perbandingan Pemberian Kacang Hijau (Phaseolus Radiates) dengan Kacang Merah (Phaseolus Ulgaris L) Pada Ibu Menyusui Dengan Kecukupan Produksi ASI Di Klinik Rohana Kabupaten Sarolangun Tahun 2018*. <https://repository.fdk.ac.id/journal/detail/3449/perbandingan-pemberian-kacang-hijau-phaseolus-radiates-dengan-kacang-merah-phaseolus-ulgaris-l-pada-ibu-menyusui-dengan-kecukupan-produksi-asi-di-klinik-rohana-kabupaten-sarolangun-tahun-2018>
- VALENTINE, N. R. (2018). *hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Dukungan Suami, Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu di wilayah kerja Puskesmas Cerme Kabupaten Gresik*. 121.
- W. Nur Aini. (2014). *Asuhan Kebidanan Komprehensif...*, Enisa Fitriani, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2017. 40, 9–134.
- Wahyuni, E. dwi. (2018). Asuhan kebidanan nifas dan menyusui. In S. Utami (Ed.), *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui* (1st ed., pp. 1–286). kementerian kesehatan republik indonesia.
- Widiastuti, Saraung. Mitrami, Rompas. Sefti, B. Y. B. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Universitas Indonesia Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 1–8.