

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa pemulihan pasca melahirkan secara spontan adalah waktu pemulihan yang terjadi setelah persalinan normal, berlangsung sekitar enam minggu, yang sangat penting untuk perhatian layanan kesehatan agar dapat mencegah komplikasi dan memaksimalkan produksi air susu ibu. Salah satu masalah yang sering dihadapi oleh ibu pasca melahirkan spontan adalah ketidakberhasilan dalam menyusui, yang dapat mengganggu proses produksi ASI dan menyebabkan ketidaknyamanan. (Vijayanti et al., 2022).

Post Partum adalah masa yang rentan bagi kelangsungan hidup ibu baru bersalin. Pelayanan *post partum* merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu selama periode 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan. *Post partum* spontan merupakan masa nifas setelah ibu menjalani persalinan secara normal (Saadah & Siti Haryani, 2022). Permasalahan yang sering dialami ibu *post partum* spontan yaitu ketidakefektifan proses menyusui pada bayi. Sehingga ibu mengalami kesulitan dalam pemberian ASI di fase inisiasi dini menyusui. *United Nation Children Fund (UNICEF)* dan *World Health Organization (WHO)* untuk menyarankan bahwa ibu yang memiliki bayi untuk memberikan ASI eksklusif yaitu selama 6 bulan (Fadiyah Hurryos, 2023).

Menurut *World Health Organization (WHO)* prevalensi *post partum* spontan tahun 2023 di dunia sejumlah 75 juta dan mencapai 8 miliar jiwa pada Januari 2024 (WHO, 2024). UNICEF dan WHO menyerukan peningkatan dukungan bagi ibu menyusui selama minggu pertama kehidupan sampai 2 tahun. Menurut *World Health Organization (WHO)* cakupan ASI eksklusif berdasarkan data *Global Breastfeeding Scorecard* 2023, angka cakupan ASI Eksklusif selama enam bulan telah mencapai 48%. Angka ini mendekati target *World Health Assembly* 2025 sebesar 50% (WHO, 2023). Masalah

menyusui di *International Children's Education Found* (UNICEF) Tahun 2021 mengungkapkan bahwa ada 17.230.142 juta dunia, terdiri dari 56,4% puting lecet, 21,12% payudara yang membesar, 15% payudara tersumbat dan mastitis 7,5% (Sunirah *et al.*, 2024).

Prevalensi *post partum* di Indonesia tahun 2023 sejumlah 99,1% sedangkan *post partum* secara spontan sejumlah 73,2% dan *post partum* operasi caesar sejumlah 25,9% (SKI, 2023). Prevalensi *post partum* spontan tahun 2023 tertinggi di Provinsi Papua Pegunungan sejumlah 95,7% dan terendah di Provinsi Bali sejumlah 46,5% (SKI, 2023). Indonesia memiliki cakupan ASI eksklusif menurut Badan Pusat Statistik 2024 persentase bayi umur 0-5 bulan yang menerima ASI eksklusif menurut jenis kelamin yaitu 75,37% laki-laki dan 74,09% perempuan (BPS, 2024). Proporsi Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada anak umur 0-23 bulan di Indonesia tahun 2023 menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia dipaparkan waktu mulai inisiasi <60 menit yaitu 94,1% dan >60 menit yaitu 5,9%. Sedangkan lama inisiasi <60 menit yaitu 85,8% dan >60 menit yaitu 14,2%. Proporsi waktu mulai menyusu pada anak umur 0-23 bulan tahun 2023 menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia dipaparkan <1 jam yaitu 27,1%, 1-6 jam yaitu 45,1%, 7-23 jam yaitu 3,1%, 24-47 jam yaitu 9,5% dan >48 jam yaitu 13%. Perilaku ibu terhadap kolostrum pada anak umur 0-23 bulan di Indonesia tahun 2023 menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia dipaparkan 83% diberikan semua, 3,3% dibuang sebagian dan 2,1% dibuang semua (SKI, 2023). Masalah menyusui tidak efektif dibuktikan dalam penelitian Zakiah *et al.*, (2024) menyatakan 80% wanita menyusui menderta beberapa jenis nyeri puting dan 15-76% berakhir dengan penyapihan prematur (Zakiah *et al.*, 2024).

Prevalensi *post partum* di Jawa Barat tahun 2023 sejumlah 98,8%

dimana *post partum* secara spontan sejumlah 73,9% dan *post partum* secara operasi caesar sejumlah 24,9% (SKI, 2023). Prevalensi *post partum* spontan di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 tertinggi di Kota Tasikmalaya sejumlah 73,68% dan terendah di Kota Depok sejumlah 31,72%. Cakupan ASI eksklusif di Jawa Barat tahun 2024 yaitu 78,9% yang telah berhasil memenuhi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2024).

Sedangkan di Kabupaten Garut prevalensi *post partum* spontan sejumlah 71,19% dan *post partum* secara operasi caesar sejumlah 10,23% (SKI, 2023). Cakupan ASI Eksklusif pada bayi umur <6 bulan di Kabupaten Garut tahun 2024 menunjukkan 84,93% berada di urutan ke-4 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2024).

RSU dr.Slamet didirikan sejak tahun 1922 sudah terakreditasi KARS Paripurna sejak 2018. Rumah sakit yang dikelola oleh Pemerintah Garut dilengkapi dengan 512 kapasitas kamar tidur. Rumah sakit umum tipe B ini memiliki layanan unggulan seperti poli anak, anestesiologi dan terapi intensif, bedah, bedah orthopedi dan traumanologi, bedah saraf, bedah urologi, dermatovenereologi, penyakit dalam dan mata. Peneliti memilih RSU dr.Slamet menjadi lokasi peleitian dikarenakan tempat ini menjadi rujukan ibu yang menjalani persalinan khususnya post partum normal.

Berdasarkan data yang diperoleh di RSU dr. Slamet Garut didapatkan data ibu post partum spontan yang diperoleh dari rekam medik periode 2023-2024 sebagai berikut :

Tabel 1.1

Data Ibu Post Partum Normal Di RSU Dr.Slamet Garut Periode 2023-2024

| No. | Tahun | Pasien Post Partum Normal |
|-----|-------|---------------------------|
| 1 | 2023 | 2.138 |
| 2 | 2024 | 2.545 |

Sumber : Data rekam medik RSUD dr.Slamet periode 2023-2024

Berdasarkan dari data diatas, didapatkan data ibu post partum normal di RSUD dr.Slamet Garut periode 2023 berjumlah sebanyak 2.138 orang dan periode 2024 sebanyak 2.545 orang. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan persalinan normal di RSUD dr.Slamet meningkat setiap tahunnya.

Permasalahan yang sering dialami ibu post partum normal di RSU dr.Slamet yaitu masalah dalam menyusui seperti ASI tidak keluar, ASI minim, puting lecet, puting tenggelam dll. Selama ini perawat RSU dr.Slamet memberikan intervensi pijat laktasi untuk melancarkan produksi ASI. Ibu yang sudah melakukan persalinan dengan metode normal akan dipindahkan ke ruang inap dan mendapatkan perawatan pasca operasi. Ruang inap untuk ibu bersalin di RSUD dr.Slamet Garut adalah ruang Marjan Bawah dan ruang Jade. Berikut adalah data perbandingan ibu dengan persalinan metode normal di ruang Marjan Bawah dan ruang Jade periode 2024 :

Tabel 1.2

Data Perbandingan Ruangan Ibu Dengan Persalinan Normal
Di Ruang Marjan Bawah Dan Ruang Jade Periode 2024

| No. | Bulan | Marjan Bawah | Jade |
|---------------------|-----------|--------------|--------------|
| 1 | Januari | 66 | 170 |
| 2 | Februari | 71 | 158 |
| 3 | Maret | 75 | 158 |
| 4 | April | 82 | 180 |
| 5 | Mei | 78 | 180 |
| 6 | Juni | 59 | 200 |
| 7 | Juli | 52 | 150 |
| 8 | Agustus | 55 | 100 |
| 9 | September | 67 | 180 |
| 10 | Oktober | 55 | 178 |
| 11 | November | 68 | 152 |
| 12 | Desember | 73 | 60 |
| Jumlah | | 801 | 1.866 |
| Jumlah total | | 2.667 | |

Sumber : Data rekam medik RSUD dr.Slamet periode 2024

Berdasarkan data yang diperoleh di RSU dr. Slamet Garut didapatkan data cakupan ASI eksklusif yang diperoleh dari rekam medik periode 2023-2024 sebagai berikut :

Tabel 1.3

Data Cakupan ASI Eksklusif Di RSU Dr.Slamet Garut Periode 2023-2024

| No. | Tahun | Cakupan ASI Eksklusif |
|-----|-------|-----------------------|
| 1 | 2023 | 780 |
| 2 | 2024 | 885 |

Sumber : Data rekam medik RSUD dr.Slamet periode 2023-2024

Berdasarkan dari data diatas, didapatkan data cakupan ASI Eksklusif di RSUD dr.Slamet Garut periode 2023 berjumlah sebanyak 780 orang dan periode 2024 sebanyak 885 orang. Cakupan ASI Eksklusif di RSUD dr.Slamet meningkat 105 orang dari tahun 2023 ke 2024. Data Cakupan Menyusui Tidak Efektif di RSU Dr.Slamet Garut tahun 2024 yaitu 20-25%.

Asuhan keperawatan pada masa *post partum* atau masa nifas sangat penting untuk membantu ibu baru dan keluarganya beradaptasi dengan masa transisi setelah kelahiran serta memenuhi tuntutan sebagai orangtua. Fokus utama asuhan ini adalah pengkajian menyeluruh dan modifikasi faktor-faktor yang memengaruhi pemulihan ibu dari masa nifas, termasuk komponen utama seperti kondisi payudara (breast) dalam proses menyusui. Perubahan hormon pituitari, prolaktin, dan prostaglandin memiliki peran vital dalam kesiapan produksi ASI, sedangkan perubahan psikologis ibu yang melewati fase *taking in*, *taking hold*, dan *taking go* dapat menghambat kelancaran menyusui (Vijayanti et al., 2022).

Masalah menyusui tidak efektif tidak hanya disebabkan oleh perubahan fisiologis, tetapi juga faktor situasional seperti pemisahan ibu dan bayi setelah persalinan, pengaruh budaya yang diwariskan dari keluarga atau lingkungan sekitar, serta kurangnya dukungan keluarga terhadap ibu dan bayi (SDKI, 2018). Kondisi menyusui tidak efektif ini merupakan keadaan di mana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan dalam proses menyusui, yang dapat berdampak negatif pada tumbuh kembang bayi, asupan nutrisi yang tidak adekuat, penurunan sistem kekebalan tubuh, peningkatan risiko penyakit, gangguan pencernaan, serta pengaruh buruk pada perkembangan otak dan peningkatan risiko alergi (Tim Pokja PPNI, 2017). Penatalaksanaan umum untuk mengatasi masalah ini meliputi pijat oksitosin, perawatan payudara, manajemen laktasi, dan penggunaan herbal.

Permasalahan terbaru yang turut memengaruhi keberhasilan menyusui meliputi gangguan emosional pasca persalinan seperti depresi postpartum

yang dapat menghambat refleks menyusui serta menurunkan efektivitas produksi ASI. Stres dan kecemasan yang dialami ibu juga dapat menekan produksi ASI, sehingga menimbulkan ketidakefektifan menyusui serta menghambat proses ikatan emosional antara ibu dan bayi. Selain itu, lingkungan rumah sakit yang kurang mendukung dan minimnya edukasi mengenai teknik menyusui yang benar menjadi faktor signifikan yang memicu masalah ini. Kompleksitas perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi setelah persalinan menuntut adanya intervensi keperawatan yang holistik dan terintegrasi guna meminimalkan risiko komplikasi yang dapat memperburuk kondisi menyusui pada ibu.

Pendekatan terapi komplementer berbasis bahan alami, seperti pemberian bubur kacang hijau, telah didukung oleh bukti ilmiah terbaru untuk meningkatkan produksi ASI secara alami melalui kandungan gizinya yang kaya protein dan vitamin serta membantu mempercepat proses pemulihan ibu pasca persalinan (Sormin, 2020; Zakiah et al., 2024). Dengan demikian, integrasi pendekatan ini dalam asuhan keperawatan berbasis bukti semakin memperkuat keberhasilan intervensi pada masa post partum.

Pemberian bubur kacang hijau untuk dikonsumsi selama 7 hari berturut-turut sebanyak 200 gr/300 ml dengan pemberian 2x setiap hari di pagi dan sore hari (Putri, dkk., 2023). Berdasarkan Tabel Komposisi Pangan Indonesia (TKPI) tahun 2017, adapun kandungan gizi yang terdapat dalam kacang hijau per 100 gram bahan makanan yaitu mengandung kalori (323 kkal), protein (22,9 gr), lemak (1,5 gr), karbohidrat (56,8 gr), kalsium (223 mg), fosfor (319 mg), besi (7,5 mg), vitamin C (11 mg) dan seng (2,9 mg). Protein tinggi sangat diperlukan oleh ibu selama laktasi, terutama proteinnya mengandung asam amino sehingga mampu merangsang sekresi ASI. Kacang hijau juga mengandung senyawa aktif yaitu polifenol dan flavonoid yang berfungsi meningkatkan hormone prolaktin. Ketika hormone prolaktin meningkat maka sekresi susu akan maksimal sehingga kuantitas ASI akan meningkat dan kandungan gizi yang terdapat dalam sari kacang hijau akan meningkatkan kandungan gizi dalam ASI (Nasution, 2022).

Bubur kacang hijau juga mengandung Vitamin B1 (thiamin) yang berfungsi untuk mengubah karbohidrat menjadi energi, memperkuat sistem saraf dan bertanggung jawab untuk produksi ASI, dimana thiamin akan merangsang kerja neurotransmitter yang akan menyampaikan pesan ke hipofisis posterior untuk mensekresi hormon oksitosin sehingga hormon ini dapat memicu kontraksi otot polos mammae yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran sehingga ASI di pompa keluar, selain itu juga berguna untuk memaksimalkan sistem kerja saraf sehingga mudah berkonsentrasi dan lebih bersemangat. Ibu yang mudah berkonsentrasi serta mood yang baik akan memicu kerja otak untuk memberikan informasi kepada infus saraf agar menstimulasi hipotalamus dalam pembentukan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga proses pembentukan ASI serta pengeluaran ASI lancar (Putri, dkk., 2023).

Vitamin B1 (thiamin) diketahui sebagai salah satu vitamin penting yang membantu mengubah karbohidrat menjadi energi yang dibutuhkan oleh tubuh, termasuk ibu menyusui. Studi oleh Sharma et al. (2021) menunjukkan bahwa suplementasi thiamin pada ibu post partum dapat meningkatkan kadar hormon oksitosin dan prolaktin, yang sangat berperan dalam proses laktasi. Peningkatan hormon ini mengoptimalkan kontraksi otot polos pada dinding alveolus payudara, sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Selain itu, thiamin memiliki peranan dalam memperkuat fungsi neurotransmitter yang berkontribusi pada pengiriman sinyal saraf ke hipofisis posterior, yang merupakan pusat pengatur sekresi hormon oksitosin (Sharma et al., 2021).

penelitian oleh Ling et al. (2023) menekankan pentingnya kondisi psikologis dan sistem saraf yang sehat pada ibu menyusui. Kondisi mental yang stabil, seperti fokus dan mood yang baik, ternyata dapat meningkatkan aktivitas hipotalamus dalam stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin. Hal ini berkorelasi dengan pemberian thiamin yang meningkatkan fungsi sistem saraf pusat serta respons tubuh terhadap stres, yang secara tidak langsung mendukung kelancaran proses produksi dan pengeluaran ASI. Temuan ini menguatkan peran vitamin B1 yang tidak hanya sebagai nutrisi metabolismik,

tetapi juga sebagai mediator neuroendokrin penting dalam mendukung keberhasilan menyusui (Ling et al., 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 20 Maret 2025 yang dilakukan di Ruang Jade RSUD dr.Slamet Garut, didapatkan data informasi dari perawat ruangan bahwa terapi pemberian bubur kacang hijau belum digunakan untuk mengatasi masalah ketidakefektifan menyusui pada ibu post partum spontan. Untuk mengatasi permasalahan ketidakefektifan menyusui hanya dilakukan *breastcare* saja dan terapi farmakologi untuk merangsang produksi ASI. Kemudian peneliti melakukan wawancara kepada 3 ibu post partum spontan di Ruang Jade didapatkan hasil bahwa ibu mengalami permasalahan menyusui yaitu ibu pertama belum keluarnya ASI pasca persalinan, puting susu menonjol, serta ada nyeri dengan skala 3 (0-10) pada payudara dan bengkak. Ibu kedua menyatakan ASI belum keluar, nyeri pada payudara skala 3 (0-10), bengkak dan puting datar. Ibu ketiga menyatakan ASI nya belum keluar, puting tenggelam, nyeri pada payudara skala 4 (0-10) dan bengkak. Ketiga ibu hanya mengkonsumsi obat pelancar ASI dari RS dan melakukan pijat payudara.

Pemberian intervensi keperawatan menggunakan bubur kacang hijau diharapkan masalah menyusui tidak efektif dapat menurun dengan kriteria hasil tetesan/ pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat meningkat (SLKI, 2018). Penelitian sebelumnya menurut Mirani, (2024) dengan judul “Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui” menyatakan ibu dengan produksi ASI yang rendah dapat mengatasi masalah tersebut dengan mengonsumsi kacang hijau karena kandungan gizi kacang hijau cukup tinggi dan konsistensinya sempurna. Protein adalah bahan terpenting kedua dalam hal kuantitas, setelah karbohidrat. Kacang hijau mengandung 20-25% protein. Ibu membutuhkan banyak protein selama menyusui karena protein mengandung asam amino sehingga dapat merangsang sekresi ASI (Mirani, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian Kamelia, *et al.*, (2024) dengan judul “Pemberian Sari Kacang Hijau Untuk Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu

Post Partum Di Pmb Dince Safrina Kota Pekanbaru” jumlah volume ASI sebelum mengkonsumsi sari kacang hijau yaitu 5 ml kemudian diberikan intervensi sari kacang hijau pada ibu menyusui, setelah dilakukan asuhan pada ibu nifas dengan pemberian sari kacang hijau selama 7 hari didapatkan ada peningkatan produksi ASI dengan volume ASI sebanyak 70 ml (Kamelia *et al.*, 2024).

Penelitian lainnya yaitu Penelitian Sormin, (2019) dengan judul “Pengaruh Rebusan Kacang Hijau Terhadap Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan” menunjukkan hasil produksi ASI nya tidak lancar sebelum diberikan intervensi kacang hijau di dapat rata – rata 28.24ml, sedangkan nilai minimal adalah 10ml dan nilai maksimal adalah 50ml. Sesudah pemberian intervensi berupa kacang hijau, rata-rata mean produksi ASI bertambah menjadi 69.41ml sedangkan nilai minimal adalah 40ml dan nilai maksimal adalah 100ml. Setelah di lakukan uji signifikansi menggunakan uji *paired t test* terhadap perbandingan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan kacang hijau didapat adanya perubahan yang signifikansi dengan nilai $p=0.000$ ($p<0.05$) (Sormin, 2020).

Peran perawat dalam penelitian mengenai “Pemberian Bubur Kacang Hijau Dalam Asuhan Keperawatan Pada Ibu *Post Partum* Spontan Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif Di Ruang Jade RSUD dr. Slamet Garut” sangat penting dan mencakup berbagai aspek. Sebagai *caregiver*, perawat memberikan perawatan langsung dengan memastikan kenyamanan serta membantu ibu post partum spontan dalam menjalani terapi konsumsi bubur kacang hijau untuk memperlancar ASI. Selain itu, perawat juga berperan sebagai *educator*, yakni dengan memberikan edukasi kesehatan kepada ibu post partum dan keluarga mengenai manfaat terapi ini, pentingnya bubur kacang hijau untuk memperlancar produksi ASI, serta gaya hidup sehat yang dapat membantu menjaga kualitas ASI. Dalam penelitian ini, perawat turut berperan sebagai *researcher*, yaitu mengkaji kondisi awal subjek penelitian, mengumpulkan data terkait permasalahan menyusui sebelum dan sesudah terapi, serta mengevaluasi efektivitas intervensi yang diberikan. Selain itu,

perawat juga bertindak sebagai *advocate* dengan memastikan bahwa pasien mendapatkan terapi yang sesuai dengan kebutuhannya, serta memberikan dukungan emosional guna meningkatkan kepatuhan mereka dalam menjalani terapi. Peran lainnya adalah sebagai *collaborator*, di mana perawat bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain, seperti dokter dan ahli gizi, dalam mengembangkan strategi memperlancar produksi ASI bisa dengan terapi farmakologi digabung dengan terapi nonfarmakologi yang lebih efektif bagi pasien. Dengan berbagai peran ini, perawat memiliki kontribusi yang sangat krusial dalam meningkatkan produksi ASI serta mendukung pengembangan strategi manajemen laktasi yang lebih optimal (Yanti, dkk., 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian “**Pemberian Bubur Kacang Hijau Dalam Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Spontan Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif Di Ruang Jade RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025**”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang penelitian, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Pemberian Bubur Kacang Hijau Pada Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum *Spontan* Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif Di Ruang Jade RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2025?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir ini adalah untuk melakukan asuhan keperawatan pada ibu post partum spontan dengan pemberian bubur kacang hijau.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada ibu *post partum* spontan di Ruang Jade RSUD Dr. Slamet Garut.
- b. Melakukan diagnosa keperawatan pada ibu *post partum* spontan di

Ruang Jade RSUD Dr. Slamet Garut.

- c. Menetapkan rencana tindakan keperawatan pada ibu *post partum* spontan di Ruang Jade RSUD Dr. Slamet Garut.
- d. Mampu implementasi keperawatan pada ibu *post partum* spontan dengan masalah menyusui tidak efektif dengan pemberian bubur kacang hijau di Ruang Jade RSUD Dr. Slamet Garut
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan pada ibu *post partum* spontan dengan masalah menyusui tidak efektif dengan pemberian bubur kacang hijau di Ruang Jade RSUD Dr. Slamet Garut.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dari hasil studi kasus diharapkan dapat memberi pengetahuan dan wawasan dalam bidang keperawatan tentang terapi komplementer dalam menurunkan masalah menyusui tidak efektif pada ibu post partum spontan dengan pemberian bubur kacang hijau.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan menjadi pengalaman belajar dalam bidang kesehatan serta dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh dari institut dengan keadaan yang ada di masyarakat.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan referensi bahan acuan bacaan dalam memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan bagi masyarakat sebagai terapi konsumsi bubur kacang hijau yang efektif dan efisien.

c. Bagi Institut Pendidikan

Menjadi inspirasi dan menambah wawasan pengetahuan mahasiswa keperawatan dan bahan ajar atau sumber pustaka yang dapat

diterapkan dalam proses belajar mengajar.

d. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan responden tentang terapi komplementer dengan pemberian pemberian bubur kacang hijau untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum spontan.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan dapat bermanfaat untuk dijadikan referensi serta meningkatkan kompetensi program studi D-III Keperawatan khususnya keperawatan maternitas di Universitas Bhakti Kencana Garut dalam memberikan Asuhan Keperawatan dengan mengaplikasikan hasil riset penelitian