

## PEMBERIAN SUSU SARI KACANG KEDELAI KEPADA IBU NIFAS TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI

**Rauda Rauda<sup>1</sup>, Leli Diana Sari Harahap<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup> *Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia*

*Email: raudasiregar90@gmail.com*

### ABSTRACT

*Breast milk is a nutritional choice with the best quality and quantity for newborns. Lack of milk intake in infants can cause malnutrition. Most of the infant mortality in the world is caused by malnutrition. Postpartum mothers in Indonesia experience many problems with milk production. Several factors affect breast milk production; one of the most important is the food consumed by postpartum mothers. Indonesia is a tropical country, so there are many types of plants or fruits that can help increase milk production and levels of the hormone prolactin. Plants that increase milk production include soybeans. The research design used in this study was quasi-experimental with a one-group pretest-posttest design. The sample for this study was all postpartum mothers who met the inclusion criteria, which included as many as 15 people. Purposive sampling was used in this study. Data analysis used the Wilcoxon signed-rank test. The results showed that most respondents were in the working area of PMB Diana Tandem Hilir Pasar and experienced an increase in milk production after being given soy milk, with fairly smooth milk production of 14 people (93%). The results of the different tests with a p-value = 0.001 indicate that there is a difference in milk production before and after giving soy milk extract. In conclusion, consuming soybean milk is very effective as an alternative for postpartum mothers who have a large amount of milk production and can increase the exclusive breastfeeding program.*

**Keywords:** *breast milk, postpartum mothers, soybeans*

### PENDAHULUAN

ASI merupakan pilihan nutrisi terbaik pada bayi baru lahir (Erick, 2018). Nutrisi memiliki kualitas dengan kuantitas yang terbaik bagi bayi. ASI mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi (Winarni et al., 2020). Asupan pada ASI mencakup beberapa aspek diantaranya dari segi gizi, imunologis, psikologis dan ekonomis (Erick, 2018). United Nations Children's Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan

sebaiknya bayi hanya mengonsumsi ASI selama paling sedikit 6 bulan (Juliani & Nurrahmaton, 2021).

Kekurangan asupan ASI pada bayi dapat menyebabkan malnutrisi. Angka kematian balita (AKB) didunia sebesar 58% disebabkan oleh malnutrisi. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan dapat menurunkan AKB sebesar 13% (Girsang et al., 2021). Menurut WHO salah satu target dalam meningkatkan kesehatan bayi pada tahun 2025 dengan pemberian ASI eksklusif dengan target minimal sebesar 50%. Pemberian ASI

eksklusif di Afrika Tengah sebesar 25%, Amerika Latin dan Karibia sebesar 32%, Asia Timur sebesar 30%, Asia Selatan sebesar 47%, dan negara berkembang sebesar 46%. Secara keseluruhan, kurang dari 40 persen anak di bawah usia enam bulan diberi ASI Eksklusif (Juliani & Nurrahmaton, 2021).

Menurut Data Nasional tahun 2020 menyebutkan bahwa ibu yang mengalami gangguan produksi ASI atau ASI tidak lancar sebesar 67% dari seluruh ibu menyusui (Rahmawati & Saidah, 2020). Data Riskesdas tahun 2018 yang menyatakan bahwa proporsi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3%, ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial dan 3,3% ASI predominan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa pemberian ASI di Indonesia masih jauh dari target yang ditentukan secara global.

Ibu nifas sering mengalami kendala dalam pemberian ASI. Salah satunya adalah produksi ASI yang tidak lancar. Hal ini yang menyebabkan rendahnya cakupan pemberian enam bulan pertama kehidupan bayi (Winarni et al., 2020) Masa peralihan ASI dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur. Disekresi dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi. Menurut penelitian Puspitasari (2018) yang menyatakan bahwa ibu *postpartum* mengalami masalah dalam pemberian ASI

diantaranya pengeluaran ASI belum lancar sebesar 42,5%.

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI di antaranya makanan yang dikonsumsi ibu nifas (Hardiani, 2017). Faktor makanan ibu yang mempengaruhi produksi ASI karena kebutuhan kalori ibu perhari harus terdiri dari 60-70% karbohidrat, 10-20% protein, dan 20-30% lemak. Kalori dari makanan yang dikonsumsi ibu dalam sehari (Saraung et al., 2017).

Beberapa peneliti di Indonesia telah mengembangkan berbagai tanaman atau buah yang dapat membantu produksi ASI, kadar hormon prolaktin atau dengan penambahan berat badan bayi. Tanaman penambah produksi ASI diantaranya jus daun pepaya, ekstrak daun katuk, melon dan kacang kedelai (Winarni et al., 2020). Kacang kedelai mengandung protein lengkap bermutu tinggi terbanyak dibandingkan dengan tumbuhan lainnya. (Juliani & Nurrahmaton, 2021).

Nilai gizi kacang kedelai setara dengan susu sapi dan lebih tinggi dibandingkan dengan daging sapi. Selain kandungan diatas, didalam Kacang kedelai terdapat vitamin B1, B2, B3, B5, B6 dan K. kadar zat besi pada Kacang kedelai hamper setara dengan kandungan zat besi dalam 4 ons dada ayam panggang (Juliani & Nurrahmaton, 2021). Susu kedelai merupakan minuman olahan yang dibuat dari sari pati kacang kedelai

memiliki banyak kandungan gizi dan manfaat. Isoflavon atau hormone ephytoestrogen yang diproduksi secara alami oleh tubuh dan bias membantu kelenjar susu ibu menyusui agar memproduksi ASI lebih banyak (Girsang et al., 2021).

Menurut penelitian Girsang et al. (2021) yang menyatakan bahwa susu kedelai dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu *postpartum*. Hal ini dikarenakan kandungan dari kacang-kacangan mampu mengoptimalkan pengeluaran ASI serta kepekatan warna ASI pada ibu menyusui. Menurut Juliani dan Nurrahmaton (2021) yang menyatakan bahwa kepatuhan dalam mengkonsumsi kacang kedelai muda secara teratur efektif dapat meningkatkan jumlah produksi ASI.

Penelitian Winarni et al. (2020). menyatakan bahwa pemberian jus kacang kedelai dan melon sebanyak 200 ml selama 7 hari, dapat membantu peningkatan produksi ASI pada ibu sebesar 56,75 ml. Hasil studi Utami et al. (2017). sebelumnya telah dikembangkan minuman formula bergizi berbasis bahan makanan lokal non-susu yang berasal dari kacang-kacangan. minuman formula tersebut mempunyai daya penerimaan yang baik dan mengandung nilai gizi sesuai kebutuhan Tujuan dari penelitian untuk menganalisis pemberian susu sari kacang kedelai kepada ibu nifas terhadap

peningkatan produksi ASI di wilayah kerja PMB Diana Tamdem Hilir Pasar.

## **METODE**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy experimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design* (Creswell, 2017). Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja PMB Diana Tamdem Hilir Pasar 1 sebanyak 15 ibu nifas yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk kedalam kriteria eksklusi.

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi sampel diantaranya adalah: ibu nifas 4 hari, tidak sedang mengkonsumsi obat atau susu pelancar ASI. Kriteria Eksklusi diantaranya ibu nifas yang memiliki masalah terhadap payudara seperti bendungan ASI, mastitis dan abses payudara, ibu nifas yang tidak menyelesaikan intervensi dan meningkatkan produksi ASI dengan farmakologis.

Pada penelitian ini, ibu nifas yang sesuai dengan kriteria inklusi, memberikan penjelasan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penelitian seperti tujuan, prosedur penelitian, dan teknik penelitian pada responden. Mengisi *informed consent*, Sebelum diberikan intervensi subjek dilakukan pemeriksaan *pretest* dengan memberikan

pertanyaan tertutup sebanyak 9 butir yang diisi oleh subjek. Pada penelitian ini diberikan intervensi dengan pemberian susu sari kacang kedelai sebanyak 250 ml, peneliti mengantar susu sari kacang kedelai setiap hari selama 7 hari. Setelah selesai, diberikan *posttest* pertanyaan dan teknik yang sama dengan *pretest*. Peneliti membuat grup di *WhatsApp* dan memantau kepatuhan ibu mengkonsumsi susu sari kacang kedelai setiap hari dengan menggunakan lembar observasi kegiatan konsumsi susu sari kacang kedelai.

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini antara lain: Analisis perbedaan nilai *pretest* dan *posttest* terhadap masing-masing variabel. Dilakukan analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Karakteristik subjek penelitian data akan disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	<b>Usia</b>		
	< 20 Tahun	4	26,6
	20 – 35 tahun	9	60,0
	> 35 Tahun	2	13,4
2	<b>Gravida</b>		
	Primigravida	6	40,0
	Multigravida	8	53,3
	Grandemulti	1	6,7

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden di wilayah kerja PMB Diana Tamdem Hilir Pasar 1 berumur antara 20-35 tahun sebanyak 60% dan memiliki jumlah kehamilan (Gravida) yaitu multigravida sebanyak

53,3%. Analisis peningkatan skor produksi ASI *pretest* dan *posttest* bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Adapun peningkatan skor akan disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 2. Klasifikasi Produksi ASI**

No	Peningkatan produksi ASI	f	%	p-Value
1	<b>Sebelum konsumsi susu kedelai</b>			0,001
	ASI Lancar	0	0	
	ASI Cukup Lancar	1	7	
	ASI Tidak Lancar	14	93	
2	<b>Sesudah konsumsi susu kedelai</b>			
	ASI Lancar	0	0	
	ASI Cukup Lancar	14	93	
	ASI Tidak Lancar	1	7	

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi susu kedelai sebagian besar responden memiliki produksi ASI kurang lancar sebanyak 14 orang (93%), Sesudah diberikan susu kedelai terjadi peningkatan produksi ASI terhadap responden dengan sebagian besar produksi asi cukup lancar sebanyak 14 orang (93%). Hasil uji beda dengan nilai *p-value*  $0,001 < 0,05$  menunjukkan ada perbedaan produksi ASI sebelum dan setelah pemberian sari susu kedelai.

### **Pembahasan**

Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan bahwa ibu nifas dengan mengkonsumsi sari susu kacang kedelai berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI. Data menunjukkan bahwa usia ibu nifas sebagian besar berusia 20 - 35 orang sebanyak 60%. Menurut penelitian Naziroh (2017) menyatakan bahwa usia ibu nifas berpengaruh terhadap kelancaran ASI Ibu nifas yang lebih muda lebih banyak memproduksi ASI, sebab usia lebih dari 20 masa produksi sangat baik dan mendukung dalam pemberian ASI. Hal ini didukung pernyataan Biancuzzo bahwa ibu yang lebih muda dengan usia kurang dari 30 tahun lebih banyak memproduksi ASI dari pada ibu-ibu yang lebih tua.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu nifas sebagian besar memiliki

jumlah kehamilan yaitu multigravida sebanyak 53,3% dengan mayoritas jumlah kehamilan 3 kali. Menurut Bonuck menyatakan bahwa produksi ASI pada ibu multipara lebih banyak dibandingkan dengan ibu primipara pada hari ke empat *postpartum*, tetapi setelah pola menyusui dapat dibangun dengan baik maka tidak terjadi perbedaan yang signifikan antara ibu primipara dengan multipara (Subekti & Faidah, 2019).

Paritas berpengaruh terhadap kelancaran ASI karena hal ini disebabkan karena ibu mempunyai pengalaman dari proses menyusui sebelumnya. Ibu yang melahirkan lebih dari satu kali memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih tentang menyusui bila dibandingkan dengan ibu yang baru pernah melahirkan sekali (Rahmawati & Saidah, 2020)

Status gizi 27,429 kali lipat lebih besar pengaruhnya daripada paritas dalam kelancaran produksi ASI (Rahmawati & Saidah, 2020). Beberapa kasus ibu *postpartum* mengalami ketidakcukupan nutrisi yang berdampak terhadap bayi dan mengalami tingkat mikronutrien yang tidak memadai terhadap kesehatan bayi. Kadar vitamin B12 terbukti berkorelasi dengan pola makan ibu, dengan konsentrasi dalam susu ibu vegetarian dibandingkan dengan ibu omnivore. Konsentrasi vitamin K dan vitamin D dalam ASI ditemukan tidak mencukupi, sehingga harus ditambahkan

untuk diet bayi tepat setelah lahir (Golan & Assaraf, 2020).

Hasil analisis data menunjukkan bahwa sebelum diberikan susu sari kacang kedelai sebagian besar ibu nifas mengalami pengeluaran ASI tidak lancar. Hal disebabkan ibu nifas mengalami kendala dalam pemberian ASI yaitu produksi ASI keluarnya sedikit saat menyusui dan hisapan bayi berkurang. Setelah ibu nifas mengkonsumsi sari susu kacang kedelai selama 7 hari produksi ASI meningkat.

Hal ini sesuai dengan penelitian Puspitasari (2018), menyimpulkan bahwa pemberian susu kedelai berpengaruh positif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Ibu nifas yang mengkonsumsi susu kedelai mengalami peningkatan ASI sangat lancar. Hal ini disebabkan kandungan dari kacang-kacangan mampu membantu proses pertumbuhan janin pada ibu hamil serta mampu mengoptimalkan pengeluaran serta kepekatan warna ASI pada ibu menyusui.

Asupan gizi pada ibu menyusui amat erat ikatannya dengan produksi air susu. ASI jelas amat dibutuhkan oleh bayi agar tumbuh kembang bayi normal dan baik adanya. Kebutuhan kalori ibu yang menyusui harus proporsional. Kebutuhan kalori selama menyusui harus setara dengan jumlah air susu ibu yang dihasilkan. Kalori itu juga harus lebih

tinggi jumlahnya selama ibu menyusui dibanding selama ibu sedang hamil (Juliani & Nurrahmaton, 2021).

Menurut asumsi peneliti terdapat pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu nifas dikarenakan susu kedelai yang mengandung banyak gizi baik bagi ibu dan disajikan dalam keadaan hangat dan rasanya enak. Hal ini memudahkan ibu dalam mengkonsumsi susu kedelai tersebut dan membantu dalam mengkonsumsi produksi ASI ibu.

Selain itu, pada penelitian ini juga menemukan bahwa dengan mengkonsumsi sari susu kacang kedelai sangatlah efektif untuk menjadi alternatif ibu *postpartum* yang memiliki jumlah produksi ASI yang sedikit, sehingga dengan dikonsumsinya sari susu kacang kedelai jumlah produksi ASI semakin meningkat. Dan sangat bagus juga diterapkan oleh setiap ibu *postpartum* yang ingin memberikan ASI eksklusif.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut: Didapatkan hasil mayoritas responden di wilayah kerja PMB Diana Tamdem Hilir Pasar 1 mengalami peningkatan produksi ASI sesudah diberikan susu kedelai selama 7 hari dengan produksi asi cukup lancar

sebanyak 14 orang (93%) dan Ibu nifas melaksanakan program ASI eksklusif.

### Saran

Pada penelitian ini meneliti susu sari kacang kedelai pada ibu nifas diharapkan kepada peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan variabel yang lain yaitu jumlah kenaikan ASI setelah mengkonsumsi kacang kedelai dan dilakukan perbandingan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Creswell J. W. (2017). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
- Erick, M. (2018). Breast milk is conditionally perfect. *Medical Hypotheses*, 111, 82–89. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2017.12.020>
- Girsang, D. M., Manurung, J., Maria Ginting, W., & Husna, N. (2021). Pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi asi pada ibu menyusui di desa Mangga Dua Dusun III Kecamatan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*, 3(2), 261–264. <https://doi.org/10.35451/jkg.v3i2.691>
- Golan, Y., & Assaraf, Y. G. (2020). Genetic and physiological factors affecting human milk production and composition. *Nutrients*, 12(5). MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/nu12051500>
- Hardiani, R. S. (2017). Status paritas dan pekerjaan ibu terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui 0-6 Bulan. *NurseLine Journal*, 2(1), 44–51.
- Juliani, S., & Nurrahmaton. (2021). Kacang kedelai muda untuk kelancaran ASI. *Midwifery Journal*, 1(2), 79–85.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Info DATIN (Pusat Data dan Informasi Kementerian RI). *Kementerian Kesehatan RI*, 1–7.
- Naziroh, U. (2017). Pengaruh pijat oksitosin pada pengeluaran ASI pada primipara. Skripsi. *STIKES insan cendikia medikia Jombang*.
- Puspitasari, E. (2018). Pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di Rb Bina Sehat Bantul. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 54. <https://doi.org/10.26714/jk.7.1.2018.54-60>
- Rahmawati, S. D., & Saidah, H. (2020). Hubungan antara status gizi dan paritas dengan kelancaran produksi asi pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Kabupaten Garut. *Jurnal Nusantara Medika*, 5(1), 55–63.
- Ratih S., & Faidah. D. A. (2019). Analisis faktor yang berhubungan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum normal. *Seminar Nasional “Pengembangan Sumberdaya Menuju Masyarakat Madani Berkearifan Lokal” LPPM-Universitas Muhammadiyah.*, ISBN: 978-.
- Saraung, M. W., Rompas, S., & Bataha, Y. B. (2017). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi asi pada ibu postpartum di Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 1–8.
- Utami, N. W., Majid, T. H., Marhaeni, D., & Herawati, D. (2017). Pemberian minuman formula kacang merah, kacang tanah, dan kacang kedelai terhadap status gizi ibu hamil kurang energi kronis (KEK). *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 14(1), 1–9.
- Winarni, L. M., Wibisono, A. Y. G., & Veronica, S. (2020). Pemberian jus kacang kedelai dan melon terhadap peningkatan produksi asi dan berat badan bayi di Puskesmas Tigaraksa. *Jurnal Menara Medika*, 3(1), 40–45.