

## **PENGARUH PEMBERIAN SUSU KEDELAI TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI**

**Sri Aminingsih<sup>1</sup>, Tunjung Sri Yulianti<sup>2</sup>, Warsini<sup>3</sup>**

**<sup>1,2,3</sup>STIKES PANTI KOSALA, Sukoharjo, Jawa Tengah, Indonesia**

### **Abstrak**

Latar belakang: upaya meningkatkan produksi ASI adalah dengan meningkatkan hormon perangsang ASI yaitu hormon prolaktin dan oksitosin serta menurunkan faktor-faktor yang menghambat produksi ASI seperti stres. Beberapa studi menunjukkan bahwa pijat dapat meningkatkan kadar hormon oksitosin, prolaktin, dan menurunkan hormon kortisol. Salah satu zat gizi yang perlu diperhatikan oleh ibu menyusui adalah protein. Setiap 100 ml ASI mengandung 1,2 gram protein, sehingga selama menyusui ibu membutuhkan tambahan protein sebanyak 20 gram/hari. Meningkatnya kebutuhan protein ini untuk membentuk protein susu, sintesis hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Sumber protein nabati terbaik berasal dari sumber biji-bijian, seperti kacang tanah, kedelai, dan jagung. Dari interaksi yang dilakukan peneliti kepada salah satu ibu menyusui di kelurahan Mojosongo mengeluh produksi ASI yang sedikit dan tidak lancar sehingga menyebabkan payudara sakit dan bengkak. Hal tersebut juga mengakibatkan bayi kekurangan ASI sehingga bila terjadi terus menerus akan mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. Subyek dan metode: penelitian ini merupakan penelitian *pre post experimental control design* untuk mengetahui pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui dengan cara membandingkan produksi ASI pada ibu sebelum dan sesudah mengonsumsi susu kedelai. Hasil penelitian menunjukkan uji *Mann-Whitney U* diperoleh hasil *mean* pada kelompok kontrol yaitu kelompok tanpa intervensi adalah 14.67, sedangkan kelompok intervensi yaitu dengan pemberian susu kedelai selama 7 hari atau satu minggu adalah 16.33. Berdasarkan nilai perbedaan rata-rata (*mean differences*) adalah negatif yaitu -5.87 dapat diartikan bahwa hasil setelah diberi intervensi pemberian susu kedelai maupun tanpa intervensi dengan *Asymp sig.(2-tailed)* nilai  $p=0,557$ . Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian susu kedelai tidak berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu menyusui.

Kata kunci: Peningkatan produksi ASI, Pemberian susu kedelai

## **THE EFFECT OF GIVING SOY MILK ON INCREASING BREAST MILK PRODUCTION IN BREASTFEEDING MOTHERS**

**Sri Aminingsih<sup>1</sup> Tunjung Sri Yulianti<sup>2</sup>, Warsini<sup>3</sup>**

### **Abstract**

*Background: efforts to increase breast milk production are by increasing breast milk stimulating hormones, namely the hormones prolactin and oxytocin and reducing factors that inhibit milk production such as stress. Several studies show that massage can increase levels of the hormone oxytocin, prolactin, and decrease the hormone cortisol. One of the nutrients that breastfeeding mothers need to pay attention to is protein. Every 100 ml of breast milk contains 1.2 grams of protein, so during breastfeeding mothers need an additional 20 grams of protein per day. The increased need for this protein to form milk protein, synthesis of the hormone prolactin and the hormone oxytocin. The best sources of vegetable protein come from whole grains, such as peanuts, soybeans and corn. From the interactions that the researchers carried out with one of the breastfeeding mothers in the Mojosongo sub-district, they complained that their milk production was*

*small and not smooth, causing sore and swollen breasts. This also causes the baby to lack breast milk so that if this happens continuously it will interfere with the baby's growth and development process. The aims of the study was to determine the effect of giving soy milk to increase milk production in nursing mothers. Subject and method: this research design is pre post experimental control design to know the effect of giving soy milk to increasing milk production in nursing mothers by comparing the production of breast milk in mothers before and after consuming soy milk. The result showed that after the Mann-Whitney U test, the mean in the control group, namely the group without intervention, was 14.67, while the intervention group, namely giving soy milk for 7 days or one week, was 16.33. Based on the value of the mean difference (mean differences) is negative, namely -5.87, it can be interpreted that the results after being given the intervention of giving soy milk or without intervention with Asymp sig. (2-tailed) value of  $p = 0.557$ . The Conclusion showed that there is no significant effect of giving soy milk to increase milk production in nursing mothers*

*Keywords: child character, family environment*

Korespondensi: Sri Aminingsih, STIKES PANTI KOSALA, Jl. Raya Solo - Baki Km 4 Gedangan, Grogol, Sukoharjo, Jawa Tengah. Email: sraminingsih@gmail.com, 081390875351.

---

## **LATAR BELAKANG**

Kebutuhan nutrisi dan gizi terbaik pada bayi berumur 6 bulan pertama adalah Air Susu Ibu (ASI). ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal, berkomporsi seimbang, dan secara alami disesuaikan dengan kebutuhan masa pertumbuhan bayi (Mulyani, 2013). Banyak efek positif dari pemberian ASI terhadap kesehatan ibu dan bayi. Menurut Ass Syifa (2011), yang dikutip oleh Linda (2019), Air Susu Ibu (ASI) juga dapat membantu pertumbuhan bayi sehingga menjadikan bayi lebih sehat dan cerdas.

ASI mengandung zat-zat kekebalan yang belum dapat dibuat oleh bayi tersebut, oleh karena itu bayi baru lahir yang mendapat ASI cenderung tidak jatuh sakit, terutama di awal kehidupannya. Komponen zat anti infeksi yang banyak dalam ASI akan melindungi bayi dari berbagai infeksi, termasuk penyakit bakteri, virus, dan jamur. Namun adakalanya seorang ibu mengalami masalah dalam pemberian ASI. Kendala yang utama adalah karena produksi ASI tidak lancar (Idawati et al., 2021).

Pemberian ASI terus menerus sampai usia 2 tahun masih jarang terjadi, secara global hanya 38% ibu yang melakukannya. Ibu menyusui yang tidak ideal, akan memberikan kontribusi 800.000 kematian bayi baru lahir. Pada tahun 2025, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menginginkan cakupan pemberian ASI dalam 6 bulan pertama minimal 50%. Banyak negara berkembang yang memiliki cakupan rendah dalam pemberian ASI eksklusif, seperti Indonesia yang memiliki angka ASI eksklusif sebesar 30,4% dan kontinuitas ASI hanya 50,4% sampai usia 2 tahun (Dewi PDPK, 2020), yang dikutip oleh Idawati et al (2021).

Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik (2021), menunjukkan peningkatan cakupan presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari 6 bulan di provinsi Jawa Tengah dari 72% menjadi 78,93%. Hal itu menunjukkan provinsi Jawa Tengah berada diatas angka nasional yaitu 75%.

Menurut Idawati et al. (2021), terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Pengetahuan ibu

berperan sebesar 57,9%, peran suami sebesar 55,8%, sikap ibu sebesar 69,5%, dan penolong persalinan sebesar 69,8%, pendidikan ibu berdampak 62%, dan pekerjaan ibu berdampak 76%.

Menurut hasil penelitian Widiastuti et al. (2021), yang berjudul tingkat pengetahuan ibu menyusui berpengaruh terhadap upaya untuk meningkatkan produksi ASI selama pandemi covid-19. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas usia responden berada pada rentang usia reproduktif dan menunjukkan data bahwa mayoritas pendidikan ibu menyusui adalah SMA dan PT sejumlah 39 responden (68,4%). Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu menyusui dengan upaya untuk meningkatkan produksi ASI dengan  $Pvalue=0.000$ .

Upaya meningkatkan produksi ASI adalah dengan meningkatkan hormon perangsang ASI yaitu hormon prolaktin dan oksitosin serta menurunkan faktor-faktor yang menghambat produksi ASI seperti stres. Beberapa studi menunjukkan bahwa pijat dapat meningkatkan kadar hormon oksitosin, prolaktin dan menurunkan hormon kortisol (Setyaningrum & Widyawati, 2021).

Menurut Baroroh & Maslikhah (2021), salah satu zat gizi yang perlu diperhatikan oleh ibu menyusui adalah protein. Setiap 100 ml ASI mengandung 1,2 gram protein, sehingga selama menyusui ibu membutuhkan tambahan protein sebanyak 20 gram/hari. Meningkatnya kebutuhan protein ini untuk membentuk protein susu, sintesis hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Sumber protein nabati terbaik berasal dari sumber biji-bijian, seperti kacang tanah, kedelai, dan jagung.

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 didapatkannya nilai  $p<0.05$  yaitu  $p=0.000$ . Pengaruh konsumsi susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI sangat bermanfaat terhadap peningkatan ASI karena semua ibu nifas yang mengkonsumsi susu kedelai terjadi peningkatan produksi ASI.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Febriani et al. (2020), yang berjudul efektivitas pemberian *soybean (Glycine Max)* dalam peningkatan ASI ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas kota Pekanbaru dengan metode penelitian eksperimen (*quasi experiment*). Didapatkan hasil uji ini menunjukkan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dari pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI. Pengaruh susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI menunjukkan efek positif dimana seluruh responden mengalami peningkatan produksi ASI. Dari analisis univariat diketahui sebanyak 24 ibu menyusui (80%) masuk dalam kategori ASI sangat lancar.

Penelitian setipe juga 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.

Dari interaksi yang dilakukan peneliti kepada salah satu ibu menyusui di kelurahan Mojosongo mengeluh produksi ASI yang sedikit dan tidak lancar sehingga menyebabkan payudara sakit dan bengkak. Hal tersebut juga mengakibatkan bayi kekurangan ASI sehingga bila terjadi terus menerus akan mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Penelitian ini adalah replikasi dari penelitian sebelumnya meskipun ada sedikit perbedaan yaitu tempat dilakukan penelitian dan usia responden yang digunakan berbeda dengan penelitian sebelumnya yaitu pada bayi usia 0-6 bulan.

**TUJUAN PENELITIAN**

Untuk mengetahui pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui.

**METODE/DESAIN PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian *eksperimental* dengan rancangan *pre post exsperimental control design* untuk mengetahui peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian susu kedelai. Uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro Wilk* diperoleh hasil  $P= 0.000$  yang artinya data yang diperoleh tidak normal maka dilanjutkan dengan pengolahan data menggunakan Uji *Mann-Whitney U*.

**POPULASI, SAMPEL DAN TEKNIK SAMPLING**

Populasi pada penelitian ini adalah 30 Ibu menyusui di Posyandu RW VII kelurahan Mojosongo, 15 ibu menyusui mengonsumsi susu

kedelai (kelompok perlakuan) dan 15 ibu menyusui yang lainnya tidak mengonsumsi susu kedelai (kelompok kontrol) pada bulan Februari sampai Maret 2023. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik sampling jenuh.

**HASIL PENELITIAN**

Hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Umur Ibu (tahun)		
21-33	23	76,67
34-43	7	23,33
Umur Anak (bulan)		
4-8	19	63,33
9-12	11	36.67

Dari tabel di atas diperoleh informasi bahwa responden dengan kelompok umur ibu menyusui terbanyak adalah umur 21-33 tahun terdapat 23 Ibu, sedangkan untuk kelompok umur pada anak terbanyak adalah umur 4-8 bulan terdapat 19 anak.

Tabel 2.

Hasil Analisa Statistik

Produksi ASI	Kelompok Perlakuan	Kelompok Kontrol
	Post Test	Post Test
Menetap	4 (26,67%)	11 (73.33%)
Meningkat	11 (73.33%)	4 (26.67%)
Total	15	15
Statistik	<i>T Tests of Normality Shapiro-Wilk</i> $p=0.000$	<i>Tests of Normality Shapiro-Wilk</i> $P= 0.000$

Pada kelompok perlakuan pada saat sesudah pemberian susu kedelai adalah 4(26.67%) ibu yang dinyatakan produksi ASI-nya menetap sedangkan 11 (73.33%) produksi ASInya meningkat, sedangkan pada kelompok kontrol yaitu kelompok yang tidak diberikan susu kedelai tetapi Ibu menyusui

dianjurkan untuk minum yang banyak atau mengkonsumsi air mineral (kurang lebih 2,5 liter/hari) dan diperoleh hasil yaitu produksi ASI menetap terdapat 11(73.33%) dan produksi ASI meningkat terdapat 4 (26.67%). Setelah dilakukan uji normalitas *Shapiro Wilk* diperoleh hasil  $P= 0.000$  yang artinya data yang diperoleh tidak normal maka dilanjutkan dengan pengolahan data menggunakan Uji *Mann-Whitney U*.

Tabel 3.  
Hasil Hasil Analisa Statistik  
Uji *Mann-Whitney U*

Variabel	Mean	z	Asymp. sig. (2-tailed)
Kontrol	14.67	-5.87	0,557
Intervensi	16.33		

Setelah dilakukan uji *Mann-Whitney U* diperoleh hasil *mean* pada kelompok kontrol yaitu kelompok tanpa intervensi adalah 14.67, sedangkan kelompok intervensi yaitu dengan pemberian susu kedelai selama 7 hari atau satu minggu adalah 16.33. Berdasarkan nilai perbedaan rata-rata (*mean differences*) adalah negatif yaitu -5.87 dapat diartikan bahwa hasil setelah diberi intervensi pemberian susu kedelai maupun tanpa intervensi dengan *Asymp sig.(2-tailed)* nilai  $p=0,557$ . Berdasarkan hasil uji statistik tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian susu kedelai tidak berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu menyusui.

**PEMBAHASAN**

Dalam penelitian ini terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan terdiri dari 15 ibu menyusui selama satu minggu mengonsumsi susu kedelai sebanyak 500 ml dalam satu hari sedangkan kelompok yang lain yaitu

kelompok kontrol yang terdiri dari 15 ibu menyusui diobservasi tanpa mengonsumsi susu kedelai tetapi dianjurkan untuk minum yang banyak kurang lebih 2,5 liter dalam 1 hari. Produksi ASI ibu menyusui diobservasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Berdasarkan analisa statistik diperoleh hasil *Asymp sig.(2-tailed)* nilai  $p=0,557$ . Berdasarkan hasil uji statistik tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian susu kedelai tidak berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu menyusui. Menurut Marliandani & Ningrum (2015) ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. ASI tidak hanya memberikan manfaat untuk bayi saja, melainkan untuk ibu, keluarga dan negara. Menurut Soetjningsih (1997), yang dikutip oleh Dompas (2021), Air Susu Ibu (ASI) merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bagi bayi. Sejak bulan kedua kehamilan, plasenta mengeluarkan banyak HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan areola sebelum melahirkan. Pada bulan kelima dan keenam kehamilan, payudara siap memproduksi ASI. Namun, ASI bisa juga diproduksi tanpa kehamilan (*induced lactation*). Sedangkan menurut Riyanti et al. (2020), pemberian ASI sedini mungkin setelah bayi lahir sampai bayi berumur 6 bulan secara murni tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih, dan tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan Tim. Pemberian ASI eksklusif akan merangsang produksi ASI sehingga pengeluaran ASI dapat mencukupi kebutuhan bayi dan bayi terhindar dari berbagai penyakit.

Menurut Monika (2014), semakin matang ASI, konsentrasi antibodi/immunoglobulin serta total protein dan vitamin yang larut di dalam lemak menurun, sedangkan laktosa, lemak, kalori, dan vitamin yang larut dalam air meningkat. ASI berkembang secara bertahap, mulai dari ASI hari-hari pertama (kolostrum), ASI transisi, hingga menjadi ASI matang/matur.

Kolostrum atau ASI hari-hari pertama adalah cairan berwarna kuning keemasan/jingga yang mengandung nutrisi dengan konsentrasi tinggi. Kolostrum selain memberikan perlindungan pada bayi terhadap berbagai penyakit infeksi, juga memiliki efek laksatif (pencahar) yang dapat membantu bayi mengeluarkan feses/tinja pertama (mekonium) dari sistem pencernaannya sehingga bayi terlindungi dari penyakit kuning (*jaundice*). Warna kuning keemasan/jingga ini merupakan tanda dari kandungan beta-karoten yang tinggi, yang merupakan salah satu antioksidan. Selain itu, banyak juga ibu yang khawatir kolostrum tidak akan cukup untuk bayi karena jumlahnya yang hanya sekitar 3-5 sendok teh sehingga ibu merasa perlu menambahnya dengan susu formula. Padahal, walaupun jumlah kolostrum relatif sedikit sudah sangat mencukupi lambung bayi yang memang masih kecil. Meski sedikit, kolostrum sangat padat nutrisi, kaya karbohidrat dan protein, serta tinggi kandungan antibodi. Kolostrum mengandung sejumlah besar antibodi yang disebut immunoglobulin (kelompok protein yang memberikan kekebalan tubuh terhadap penyakit). Immunoglobulin dalam kolostrum ada 3 macam, yaitu IgA (Immunoglobulin A), IgG (Immunoglobulin G), IgM (Immunoglobulin M). Di antara ketiga immunoglobulin, IgA adalah yang konsentrasinya tertinggi. IgA inilah yang melindungi bayi dari

serangan kuman di daerah membran mukus tenggorokan, paru-paru, juga melindungi sistem pencernaan bayi, termasuk usus. Selain antibodi, kolostrum juga kaya leukosit (sel darah putih yang bertugas menghancurkan bakteri jahat dan virus) sekitar 70%.

Kolostrum berubah menjadi ASI transisi sekitar 4-6 hari setelah kelahiran bayi. Selama proses transisi ini, kandungan antibodi dalam ASI menurun dan volume ASI meningkat drastis. Berbeda dengan kolostrum yang produksinya dipengaruhi oleh hormon, produksi ASI transisi dipengaruhi oleh proses persediaan versus permintaan (*supply vs. demand*). Oleh karena itu, menyusui dengan lebih sering, sekitar 8-12 kali per hari (*frequent nursing*) pada awal-awal kelahiran bayi sangat penting. Selain mengandung 10% leukosit, ASI transisi juga mengandung lemak yang tinggi yang berguna untuk pertumbuhan, perkembangan otak, mengatur kadar gula darah, dan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi.

ASI transisi kemudian berubah menjadi ASI matang sekitar 10 hari sampai 2 minggu setelah kelahiran bayi. ASI matang (seperti halnya ASI transisi) mengandung 10% leukosit. Dibandingkan dengan kolostrum, ASI matang memiliki kandungan natrium, potasium, protein, vitamin larut lemak, dan mineral yang lebih rendah. Sedangkan, kandungan lemak dan laktosanya lebih tinggi daripada kolostrum.

Menurut Mudjajanto & Kusuma (2005), susu kedelai adalah cairan berwarna putih yang berasal dari ekstrak kedelai dengan penampakan dan komposisinya mirip produk susu sapi. Menurut Winarsih (2019), kedelai merupakan sumber protein nabati. Kandungan asam amino terbanyaknya adalah leusin. Susu kedelai adalah minuman serupa susu yang dibuat dari kacang kedelai. Komposisi gizi susu kedelai

hampir sama dengan susu pada umumnya yaitu terdiri atas 3,5% protein, 2% lemak, dan 2,9% karbohidrat.

Menurut Desfita et al. (2020), komposisi zat mikro pada kedelai berbeda dari jenis kacang-kacangan lain karena kedelai mengandung protein dan lemak yang tinggi serta rendah karbohidrat. Kandungan protein kedelai lebih tinggi dari kandungan protein nabati lainnya dan menyerupai protein hewani seperti daging, susu, dan telur. Kedelai juga kaya akan vitamin E, *lectin*, dan fitoestrogen yang disebut dengan isoflavon. Karbohidrat pada kedelai banyak mengandung oligosakarida yang tidak dapat dicerna oleh enzim pencernaan manusia. Oligosakarida akan melewati usus besar dan dapat menstimulasi pertumbuhan bakteri seperti *bifidobacteria* sehingga bermanfaat bagi manusia. Oleh karena itu oligosakarida kedelai diklasifikasikan sebagai prebiotik. Kandungan lemak pada kedelai terdiri dari sekitar 10-15% asam lemak jenuh, 19-41% asam lemak tidak jenuh tunggal, dan 46-62% asam lemak tidak jenuh ganda. Kedelai merupakan sumber yang baik dari asam lemak esensial.

Kedelai merupakan salah satu pangan fungsional yang mengandung vitamin A, E, K dan beberapa jenis vitamin B. Kedelai juga merupakan sumber dari berbagai mineral terutama kalium. Kedelai juga relatif tinggi zat besi dan kalsium. Absorpsi kalsium dan zat besi dari kedelai merupakan hal penting karena kedelai sering menggantikan makanan yang merupakan sumber mineral yang baik. Menurut Mudjajanto & Kusuma (2005), berdasarkan kandungan protein susu kedelai yaitu 2,50 setiap 100 gram, seorang perempuan dewasa (20-59 tahun) yang mengkonsumsi 2 gelas susu kedelai per hari (500ml) akan

mendapatkan pasokan protein sebanyak 48 gram per hari. Maka kebutuhan proteinnya akan terpenuhi sebesar 26,04%.

Menurut Ida (2021), yang dikutip oleh Baroroh & Maslikhah (2021), susu kedelai dikombinasi dengan madu akan memiliki rasa yang lebih enak serta manfaat yang lebih bagus. Manfaat dari madu bagi ibu menyusui adalah dapat memperlancar ASI, memberikan zat anti kuman A sehingga menambah ketahanan tubuh bagi ibu dan bayi. Susu kedelai yang merupakan minuman olahan dari sari pati kacang kedelai memiliki banyak kandungan gizi dan manfaat. Potensinya dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid, dan substansi lainnya efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui *nervus vagus*, kemudian ke *lobus anterior*. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI.

Penjabaran teori diatas seturut dengan penelitian yang dilakukan oleh Girsang et al. (2021) berjudul "Pengaruh Pemberian Susu Kedelai terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Desa Mangga Dua Dusun III Kecamatan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai". Hasil penelitian ini diperoleh nilai  $p=0,005$  ( $p<0,05$ ) yang menunjukkan ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI. Dari hasil penelitian didapatkan sebanyak 8 orang dari 10 responden ASI lancar.

Penelitian setipe dilakukan oleh Puspitasari (2018), yang berjudul "Pengaruh Pemberian Susu Kedelai terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di RB Bina Sehat Bantul". Populasi penelitian ini adalah ibu nifas empat sampai sepuluh hari post partum dengan jumlah responden 40 orang. Hasil dari penelitian ini diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang menunjukkan ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI. Responden dalam penelitian ini ada beberapa yang mengalami masalah diantaranya 37,5% puting lecet, 42,5% pengeluaran ASI belum lancar, dan 20% tidak ada masalah. Namun demikian responden tetap berusaha memberikan ASI-nya kepada sang bayi. Responden yang dipilih adalah ibu nifas hari keempat dan selanjutnya diberikan intervensi untuk mengkonsumsi susu kedelai secara rutin selama 7 hari yang kemudian dievaluasi pada hari kesepuluh.

Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh Winarni et al. (2020), berjudul "Pemberian Jus Kacang Kedelai dan Melon terhadap Peningkatan Produksi ASI dan Berat Badan Bayi di Puskesmas Tigaraksa". Sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 20 responden. Berdasarkan hasil Uji T satu kelompok berpasangan didapatkan nilai *p-value* 0.00 yang artinya terdapat perbedaan antara produksi ASI dan berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan jus kacang kedelai dan melon. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pemberian jus kacang kedelai dan melon selama dua kali sehari dalam tujuh hari dengan 200 ml, dapat meningkatkan produksi ASI sebesar 56,75 ml. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pemberian jus kacang kedelai dan melon dapat

menambah berat badan bayi dengan rata-rata 150 gram.

Sedangkan penelitian dengan hasil berbeda dilakukan oleh Agrina & Woferst (2023), dengan judul "Hubungan Pola Makan dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui". Jumlah sampel sebanyak 89 responden. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pola makan dengan produksi ASI pada ibu menyusui dengan  $p$  value  $\geq (0,05)$  dengan  $p$  value = 0.859. adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara pola makan dengan produksi ASI pada ibu menyusui.

Penelitian yang serupa dilakukan oleh Istighosah & Nurtikasari (2021) dengan judul "Pengaruh Stress Psikologi Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum". Sampel pada penelitian ini adalah 30 ibu post partum yang melahirkan secara spontan. Uji statistik menggunakan Mann Whitney U test di dapatkan nilai  $p$  value 0,166 yang dapat disimpulkan tidak ada pengaruh tingkat stress terhadap produksi ASI.

Adapun faktor lain yang mempengaruhi peningkatan produksi ASI menurut Astutik (2014), adalah kurang sering menyusui atau memerah payudara dan memijat payudara, bayi tidak bisa mengisap ASI secara efektif diakibatkan oleh struktur mulut dan rahang yang kurang baik, tehnik perlekatan yang salah, kelainan metabolisme atau pencernaan bayi sehingga tidak dapat mencerna ASI, gizi ibu kurang. Sedangkan menurut Marliandani & Ningrum (2015), faktor yang mempengaruhi produksi ASI meliputi memenuhi kebutuhan gizi dan nutrisi ibu nifas (sayur daun katuk, kacang-kacangan, air putih/minum setiap selesai menyusui dan susu), pemberian ASI terjadual minimal menyusui setiap dua jam siang dan malam hari dengan lama menyusui 10-15 menit di setiap

payudara, Ibu harus istirahat yang cukup, ketenangan jiwa dan pikiran Ibu dan melakukan perawatan payudara.

Dari paparan teori di atas bila dikaitkan dengan hasil penelitian ini bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan dari pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu menyusui dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, tidak hanya dipengaruhi oleh kebutuhan gizi dan nutrisi dari ibu menyusui salah satunya dengan rutin mengonsumsi susu kedelai setiap hari sebanyak 500 ml. Akan tetapi ada faktor lain bila ditinjau dari faktor ibu seperti ketenangan jiwa, pemberian ASI terjadual, istirahat yang cukup dan melakukan perawatan payudara. Sedangkan faktor dari bayi seperti bayi tidak bisa menghisap ASI secara efektif diakibatkan oleh struktur mulut dan rahang yang kurang baik, tehnik perlekatan yang salah, kelainan metabolisme atau pencernaan bayi sehingga tidak dapat mencerna ASI. Semua faktor tersebut merupakan suatu kondisi baik dari ibu maupun dari bayi yang dapat meningkatkan produksi ASI. Bila dibandingkan dengan penelitian sebelumnya terdapat beberapa perbedaan diantaranya adalah jumlah sampel bervariasi, salah satu variabel penelitian berbeda, waktu pemberian intervensi susu kedelai bervariasi. Beberapa hal tersebut memungkinkan perolehan hasil penelitian berbeda yaitu pemberian susu kedelai pada ibu menyusui tidak mempengaruhi peningkatan produksi ASI.

#### KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian susu kedelai tidak berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu menyusui ( $p=0,557$ ).

#### SARAN

Disarankan agar ibu menyusui untuk mengonsumsi makanan yang bervariasi dan minum dalam jumlah yang cukup selama menyusui agar produksi ASI tetap banyak.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agrina, & Woferst, R. (2023). Hubungan Pola Makan dengan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Jurnal JIKKI*, 3. <https://journal.amikveteran.ac.id/index.php/jikki>
- Astutik, R. Y. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Salemba Medika.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Presentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Jenis Kelamin (Persen), 2019-2021*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/indicator/30/1341/1/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-jenis-kelamin.html>
- Baroroh, I., & Maslikhah. (2021). *Buku Ajar Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. PT. Nasya Expanding Management (Penerbit NEM - Anggota IKAPI). [https://books.google.com/books/about/BUKU\\_AJAR\\_GIZI\\_DALAM\\_KESEHATAN\\_REPRODUKS.html?hl=id&id=zGxXEAAAQBAJ](https://books.google.com/books/about/BUKU_AJAR_GIZI_DALAM_KESEHATAN_REPRODUKS.html?hl=id&id=zGxXEAAAQBAJ)
- Desfita, S., Yusmarini, Sari, W., & Pato, U. (2020). *Susu Fermentasi Kedelai dan Madu Potensi Untuk Meningkatkan Kesehatan Tulang Wanita Menopause*. Deepublish. [https://books.google.co.id/books/about/Susu\\_Fermentasi\\_Kedelai\\_Dan\\_Madu\\_Potensi.html?id=67fpDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gb\\_mobile\\_entity&hl=en&newbks=1&newbks\\_redir=0&gboemv=1&gl=ID&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books/about/Susu_Fermentasi_Kedelai_Dan_Madu_Potensi.html?id=67fpDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gb_mobile_entity&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&gboemv=1&gl=ID&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

- Dompas, R. (2021). *Peran Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. Deepublish. [https://books.google.co.id/books/about/Peran\\_Keluarga\\_Terdapa\\_dap\\_Pemberian\\_ASI\\_Ek.html?id=Tfk2EAAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gb\\_mobile\\_entity&hl=en&newbks=1&newbks\\_redir=0&gboemv=1&gl=ID&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books/about/Peran_Keluarga_Terdapa_dap_Pemberian_ASI_Ek.html?id=Tfk2EAAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gb_mobile_entity&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&gboemv=1&gl=ID&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Febriani, A., Yulita, N., & Juwita, S. (2020). Efektivitas Pemberian Soybean (Glycine Max) Dalam Peningkatan ASI Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pekanbaru. *Journal of Midwifery Science*, 4. <https://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jomis/article/view/1359>
- Girsang, D. M. br, Manurung, J., Ginting, W. M., & 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 Kesehatan Masyarakat Dan Gizi*, 3. <https://doi.org/10.35451/jkg.v3i2.691>
- Idawati, Mirdahni, R., Andriani, S., & Yuliana. (2021). *Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif*. Penerbit Lakeisha.
- Istighosah, N., & Nurtikasari, A. (2021). Pengaruh Stress Psikologi Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post partum. *Jurnal Medikes*, 8. <https://jurnal.poltekkesbanten.ac.id/Medikes/article/view/272>
- Linda, E. (2019). *ASI Eksklusif* (T. Wiryanto (ed.)). Yayasan Jamiul Fawaid.
- Marliandani, Y., & Ningrum, N. P. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui*. Salemba Medika.
- Monika, F. B. (2014). *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Noura Books (PT. Mizan Publika).
- Mudjajanto, & Kusuma. (2005). *Susu Kedelai Susu Nabati yang Menyehatkan*. PT. Agro Media Pustaka.
- Mulyani, N. S. (2013). *ASI dan Pedoman Ibu Menyusui*. Nuha Medika.
- Nababan, T., Lestari, A., Dorani, F., & Harnista, E. (2021). Perbedaan Pengeluaran ASI Sebelum dan Setelah Pemberian Susu Kedelai pada Ibu Pasca Melahirkan di Rumah Sakit Bersalin Fatimah Medan Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jkm.v9i4.30273>
- Puspitasari, E. (2018). Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di RB Bina Sehat Bantul. *Jurnal Kebidanan*, 7. [http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur\\_bit/](http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bit/)
- Riyanti, E., Astutiningrum, D., & Herniyatun. (2020). *Dukungan Ibu Menyusui*. Leutika Prio.
- Sari, L. P., & Marbun, U. (2021). Pengaruh Pemberian Susu Kedelai pada Ibu Nifas Terhadap Kelancaran Produksi ASI di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep. *UMI Medical Journal*, 6.
- Setyaningrum, A. C., & Widyawati, M. N. (2021). *Khasiat Pijat Aromaterapi Terhadap Produksi ASI dan Menurunkan Kadar Kortisol*. CV Global Aksara Press.
- Widiastuti, Y. P., Ramayanti, E. D., & Mediastini, E. (2021). Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Berpengaruh Terhadap Upaya untuk Meningkatkan Produksi ASI Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*,

7.

<http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/jnm>

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. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index>

Winarsih, S. (2019). *Pembuatan dan Khasiat Susu Kedelai*. Loka Aksara.