

PENGARUH PEMBERIAN SUSU KEDELAI TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SANGKALAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA

Ega Febriola^{1*}, Cut Oktaviyana², Syarifah Masthura³

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Abulyatama^{1,2,3}

*Corresponding Author : egafebriola15@gmail.com

ABSTRAK

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber makanan yang maksimal untuk balita sampai umur 24 bulan serta mampu membagikan khasiat baik pada balita. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan awal kehidupan mampu mengurangi 13% kematian balita serta menjadi salah satu strategi pengukuran dalam upaya menaikkan status gizi serta kelangsungan hidup balita. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sangkalan Kabupaten Aceh Barat Daya. Jenis penelitian ini merupakan quasi eksperimental dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sangkalan sebanyak 152 orang. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu peneliti menentukan ibu menyusui untuk dijadikan sampel sebanyak 15 orang. Variabel penelitian terdiri dari pemberian susu kedelai dan produksi ASI. Instrumen pengumpulan data yang digunakan yaitu lembar observasi. Metode analisis data menggunakan analisis data univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *t-test*. Hasil penelitian didapatkan nilai rata-rata produksi ASI sebelum diberikan susu kedelai pada ibu menyusui yaitu 495,33 ml, sedangkan nilai rata-rata produksi ASI setelah diberikan susu kedelai pada ibu menyusui mengalami peningkatan yaitu 787,33 ml. Kemudian hasil uji *t-test* didapatkan *p value* = 0,000. Kesimpulan penelitian ini ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sangkalan Kabupaten Aceh Barat Daya.

Kata kunci : ibu menyusui, pemberian susu kedelai, produksi ASI

ABSTRACT

Breast milk is the maximum food source for toddlers until 24 months of age and is able to share good properties with toddlers. Exclusive breastfeeding during the first 6 months of life can reduce 13% of under-five deaths and is one of the measurement strategies in an effort to improve the nutritional status and survival of children under five. The purpose of the study was to determine the effect of soy milk feeding on breast milk production in breastfeeding mothers in the working area of the community health center Sangkalan, District Aceh Barat Daya. This type of research is a quasi-experimental with a one group pretest-posttest design. The study population was all breastfeeding mothers in the work area of Sangkalan community health center as many as 152 people. The sample in this study used purposive sampling technique, namely the researcher determines the breastfeeding mother to be sampled as many as 15 people. The research variables consisted of soy milk feeding and breast milk production. The data collection instrument used was an observation sheet. The data analysis method used univariate and bivariate data analysis using the *t-test*. The results showed that the average value of breast milk production before being given soy milk in breastfeeding mothers was 495,33 ml, while the average value of breast milk production after being given soy milk in breastfeeding mothers increased to 787,33 ml. Then the results of the *t-test* obtained *p value* = 0,000. The conclusion of this study is that there is an effect of giving soy milk on increasing breast milk production in breastfeeding mothers in the working area of the community health center Sangkalan, District Aceh Barat Daya.

Keywords : breastfeeding mom, milk production, soy milk feeding mother's

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber santapan yang maksimal untuk balita sampai umur 24 bulan serta sanggup membagikan khasiat secara raga serta psikis baik pada balita serta

bunda. Pemberian ASI eksklusif 6 bulan awal kehidupan sanggup kurangi 13% kematian balita serta jadi salah satu strategi pengukuran dalam upaya menaikkan status gizi serta kelangsungan hidup balita (Oktaviyana et al., 2022). Menurut WHO (*World Health Organization*) 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% anak dibawah usia enam bulan diberi ASI eksklusif (Rauda & Harahap, 2023).

Berdasarkan dari Data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 prevalensi pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih rendah yaitu sebesar 37,3% sedangkan target dari Rencana Strategis (Renstra) 2015-2019 untuk pemberian ASI eksklusif yaitu sebesar 50%. Hal tersebut menggambarkan bahwa prevalensi pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai target yang telah ditetapkan oleh Renstra. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Menurut UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*) menyampaikan bahwa lebih dari setengah 5 juta anak yang lahir setiap tahunnya di Indonesia tidak memperoleh ASI secara maksimal sejak tahun-tahun pertama kehidupannya (Fajrina & Arinda, 2022). Data cakupan cakupan ASI eksklusif daerah Aceh tahun 2021 terlihat bahwa Kota Langsa dengan cakupan tertinggi yaitu sebesar 84%, Kabupaten Aceh Barat Daya berada pada kategori tengah sebesar 68%. Angka tersebut masih menunjukkan bahwa terdapat sejumlah belum memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini dikarenakan masih rendahnya pengetahuan orang tua dan keluarga tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif sampai dengan usia 6 bulan (Dinas Kesehatan Aceh, 2021).

ASI mengandung sebagian besar air sebanyak 87,5%. Oleh karena itu bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu mendapat tambahan air. Komposisi ASI terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin (Nurhaeni, 2021). Salah satu faktor ibu sering mengalami masalah dalam pemberian ASI eksklusif diantaranya yaitu disebabkan oleh produksi ASI yang tidak lancar. Hal ini akan menjadi faktor penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif kepada bayi baru lahir. Apabila ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya maka dapat meningkatkan angka kejadian *stunting*, pertumbuhan dan perkembangan bayi kurang optimal. Hal ini dikarenakan bayi tidak mendapatkan nutrien yang terkandung dari ASI seperti kandungan vitamin, *arachidonic acid* (AA), *docosahexoid acid* (DHA), menekan biaya pengeluaran keluarga karena membeli susu formula, kandungan susu formula yang tidak sebaik ASI menyebabkan rentan terjadinya obesitas pada bayi, masalah pencernaan, masalah alergi dan masalah kesehatan lainnya (Priyani et al., 2020).

Bayi diberi makanan yang baik dan benar adalah menyusui secara eksklusif sejak lahir sampai umur 6 bulan dan meneruskan menyusui sampai umur 24 bulan. Mulai umur 6 bulan, bayi mendapatkan makanan pendamping ASI yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya. Menyusui secara eksklusif adalah tidak memberikan bayi makanan dan minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui (kecuali obat-obatan, vitamin atau mineral tetes dan ASI perah) (Adiningrum, 2021). Kelancaran produksi ASI dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti frekuensi pemberian ASI, berat bayi saat lahir, usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, IMD, merokok, konsumsi alkohol, penggunaan alat kontrasepsi dan status gizi. Saat produksi ASI tidak lancar atau ASI tidak keluar ibu mengambil langkah berhenti menyusui bayinya dan mengganti ASI dengan susu formula. Oleh karena itu, ibu menyusui memerlukan bantuan agar proses menyusui berhasil dan ASI tetap lancar, salah satunya dengan cara mengkonsumsi bahan makanan yang mampu merangsang kelancaran produksi ASI seperti susu kedelai. Susu kedelai memiliki banyak kandungan gizi dan manfaat, potensinya dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolaktin seperti *alkaloid*, *polifenol*, *steroid* dan *flavonoid* efektif dalam memperlancar produksi ASI (Sari & Marbun, 2021).

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 papaya, ekstrak daun katuk, melon dan kacang kedelai. Kacang kedelai mengandung protein lengkap bermutu tinggi terbanyak dibandingkan dengan tumbuhan lainnya. Susu kedelai memiliki banyak kandungan gizi dan manfaat. *Isoflavone* atau *hormone phytoestrogen* yang diproduksi secara alami oleh tubuh dan bisa membantu kelenjar susu ibu menyusui agar memproduksi ASI lebih banyak (Rauda & Harahap, 2023).

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sangkalan yang berada di Kabupaten Aceh Barat Daya. Bidan Puskesmas mengatakan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayi sangat kurang. Hal ini dikarenakan tidak adanya pengeluaran ASI, produksi ASI yang kurang serta puting susu ibu yang tidak menonjol keluar sehingga bayi susah untuk menyusui. Hasil pengambilan data awal di Puskesmas Sangkalan Kabupaten Aceh Barat Daya, jumlah ibu menyusui pada bulan Desember 2023 sebanyak 152 orang. Kemudian berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan 5 orang ibu menyusui di Posyandu mengatakan bahwa tingkat kelancaran ASI atau ASI yang dikeluarkan hanya sedikit yang disebabkan karena kurangnya sumber informasi tentang asupan nutrisi pada ibu yang menyusui. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sangkalan Kabupaten Aceh Barat Daya.

METODE

Jenis penelitian ini metode quasy eksperimental dengan pendekatan *one group pretest and posttest design*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu menyusui sebanyak 152 orang. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu peneliti menentukan ibu menyusui untuk dijadikan sampel sebanyak 15 orang. Variabel penelitian terdiri dari pemberian susu kedelai dan produksi ASI. Instrumen pengumpulan data yang digunakan yaitu lembar observasi untuk mengetahui hasil produksi ASI. Penelitian ini sudah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sangkalan Aceh Barat Daya pada tanggal 29 Mei s/d 5 Juni tahun 2024. Metode analisis data menggunakan analisis data univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *t-test*.

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden

No	Data Demografi	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Umur Ibu	Remaja Akhir (17-25)	3	20
		Dewasa Awal (26-35)	12	80
		Total	15	100
2.	Pendidikan	Perguruan Tinggi	9	60
		SMA	6	40
		Total	15	100
3.	Pekerjaan	PNS	5	33,3
		Wiraswasta	4	26,7
		IRT	6	40
		Total	15	100
4.	Paritas	Paritas ke 1	4	26,7
		Paritas ke 2	7	46,6
		Paritas ke 3	4	26,7
		Total	15	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1, dapat dilihat umur ibu yang tertinggi terdapat umur dewasa awal (26-35 tahun) dengan jumlah 12 responden (80%). Adapun pendidikan tertinggi terdapat pada perguruan tinggi dengan jumlah 9 responden (60%) serta pekerjaan tertinggi yaitu IRT dengan jumlah 6 responden (40%). Kemudian paritas tertinggi terdapat pada paritas ke 2 dengan jumlah 7 responden (46,6%).

Analisa Bivariat

Tabel 2. Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Pemberian Susu Kedelai pada Ibu Menyusui

No	Variabel	Mean	Standar Deviasi	Median	<i>p value</i>
1.	Produksi ASI sebelum intervensi	495,33	27,99	7,228	0,000
2.	Produksi ASI sesudah intervensi	787,33	59,21	15,289	

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2, dapat dilihat nilai rata-rata produksi ASI sebelum diberikan susu kedelai pada ibu menyusui 495,33 ml dengan nilai standar deviasi yaitu 27,99 dan nilai median 7,228. Kemudian nilai rata-rata produksi ASI setelah diberikan susu kedelai mengalami peningkatan yaitu 787,33 ml dengan standar deviasi yaitu 59,21 dan nilai median 15,289. Hasil uji statistik yaitu *t-test* diperoleh *p value* 0,000 (≤ 0.05), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sangkalan Kabupaten Aceh Barat Daya.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan *p value* 0.000 (≤ 0.05) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sangkalan Kabupaten Aceh Barat Daya. Ibu menyusui mengatakan adanya penambahan volume produksi ASI setelah diberikan susu kedelai, ditandai dengan bayi yang sering menyusui dan tidak rewel. Hasil penelitian ini didukung oleh Girsang et al (2022), yang 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. Penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian lainnya yang dilakukan oleh Silaban, Bidaya & Loi (2023), yang berjudul “Pengaruh Pemberian Susu Kedelai terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu *Post Partum* di Klinik Pratama Mariana Medan”. Hasil penelitian ini berdasarkan uji *wilcoxon* didapatkan *p value* 0,005. Kesimpulan penelitian yaitu ada pengaruh yang signifikan antara pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *post partum* di Klinik Pratama Mariana Medan.

ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. ASI tidak hanya memberikan manfaat untuk bayi saja, melainkan untuk ibu, keluarga dan negara. 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 (Prasetyo, 2020).

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 *neoro*

hormonal pada puting susu dan *areola* ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui *nervus vagus*, kemudian ke *lobus anterior*. *Lobus* ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (Proverawati & Rahmawati, 2021). Susu kacang kedelai merupakan hasil ekstraksi dari kedelai. Protein susu kedelai memiliki susunan asam amino yang hampir sama dengan susu sapi. merupakan minuman yang bergizi tinggi, terutama karena kandungan proteinnya. Selain itu susu kedelai juga mengandung lemak, karbohidrat, kalsium, phosphor, zat besi, vit A, vit B kompleks dan air. Susu kacang kedelai caor dapat dibuat dengan menggunakan teknologi dan peralatan sederhana yang tidak memerlukan keterampilan tinggi, maupun teknologi modern dalam pabrik (Fitria et al., 2022).

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 (Sari & Marbun, 2021).

Menurut pendapat peneliti ini bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui faktor kebutuhan gizi dan nutrisi dari ibu menyusui salah satunya dengan rutin mengkonsumsi susu kedelai setiap hari sebanyak 250 ml. Akan tetapi ada faktor lain ditinjau dari faktor ibu seperti ketenangan jiwa, pemberian ASI terjadwal, istirahat yang cukup dan melakukan perawatan payudara. Kemudian 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. Faktor tersebut merupakan suatu kondisi baik dari ibu maupun dari bayi yang dapat meningkatkan produksi ASI.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini yaitu ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sangkalan Kabupaten Aceh Barat Daya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningrum, H. (2021). *Buku Pintar ASI eksklusif*. Jakarta: Salsabila
Dinas Kesehatan Aceh. (2021). *Profil Kesehatan Aceh*. Aceh: Dinas Kesehatan
Fajrina, R., & Arinda, D. (2022). Keberhasilan ASI Eksklusif Ditinjau dari Kondisi Sosial Budaya di Desa Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang. *Jurnal Undergraduate Thesis Sriwijaya University Vol 1 No 2*. <https://repository.unsri.ac.id/75764/>

- Fitria, A., Sikumbang, S. R., Nurrahmaton, N., & Vatunah, N. (2022). Pengaruh Pemberian Kacang Kedelai (*Glycine Max*) terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di Klinik Pratama Hanum Tanjung Mulia Medan. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol 13 No 1*. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1250>
- 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 Vol 3 No 2*. <https://doi.org/10.35451/jkg.v3i2.691>
- Nurhaeni. (2021). Buku ASI dan Tumbuh Kembang Bayi. Yogyakarta: Fitramaya
- Oktaviyana et al. (2022). Determinan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Vol 10 No 3*. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/3839>
- Prasetyo, D, S. (2020). Buku Pintar ASI Eksklusif. Yogyakarta: Diva Press
- Proverawati, A. & Rahmawati, E. (2021). Kapita selekta ASI dan menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rauda, R., & Harahap, L. D. S. (2023). Pemberian Susu Sari Kacang Kedelai Kepada Ibu Nifas terhadap Peningkatan Produksi ASI. *Jurnal Keperawatan Priority Vol 6 No 1*. <https://doi.org/10.34012/jukep.v6i1.3190>
- Rauda, R., & Harahap, L. D. S. (2023). Pemberian Susu Sari Kacang Kedelai Kepada Ibu Nifas terhadap Peningkatan Produksi ASI. *Jurnal Keperawatan Priority Vol 6 No 1*. <https://doi.org/10.34012/jukep.v6i1.3190>
- 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 Vol 6 No 2*. <https://doi.org/10.33096/umj.v6i2.151>
- Silaban, V, F., Bidaya, I, F., & Loi, S, Y. (2023). Pengaruh Pemberian Susu Kedelai terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Klinik Pratama Mariana Medan. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal Vol 3 No 4*. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i4.10215>