

PERBANDINGAN EFEKTIVITAS SUSU KEDELAI DAN SARI KURMA TERHADAP
PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKSMAS
BULOK SUKAMARA KECAMATAN BULOK KABUPATEN
TANGGAMUS PROVINSI LAMPUNG

Erika Dwi Permana^{1*}, Imroatul Azizah²

¹⁻²Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email Korespondensi: erikadwipermana@gmail.com

Disubmit: 14 Agustus 2024

Diterima: 04 Maret 2025

Diterbitkan: 01 April 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i4.16975>

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding during the first 6 months is seen as very strategic because infants are particularly vulnerable to illnesses during this time. Preliminary research conducted in February 2024 at the Bulok Sukamara Health Center in Tanggamus Regency, Lampung Province, found that around 60% of mothers, or 4 out of 10, did not practice exclusive breastfeeding due to problems with milk production, resulting in the use of formula milk for their infants. To compare the effectiveness of soy milk and date extract on breast milk production in breastfeeding mothers in the Working Area of Bulok Sukamara Health Center in 2024. This research utilized a quasi-experimental design featuring a pretest-posttest control group format. The study population included breastfeeding mothers with infants younger than 6 months within the working area of the Bulok Sukamara Health Center. Purposive sampling was the technique employed to select participants. The intervention sample was chosen based on specific inclusion criteria. Bivariate analysis was performed using the Mann-Whitney test. The findings indicated a significant difference before and after the consumption of soy milk, with a p-value of 0.014, and a notable difference before and after the intake of date extract, with a p-value of 0.025. Additionally, results from the Mann-Whitney test revealed a significant increase in breast milk production among breastfeeding mothers, with a p-value of 0.028, suggesting that soy milk is effective in boosting breast milk production. There is a comparative effectiveness between the use of soy milk and date extract in enhancing breast milk production in breastfeeding mothers, with soy milk proving to be more effective.

Keywords: Soy Milk, Date Extract, Breast Milk Production, Breastfeeding Mothers

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif selama usia 0-6 bulan dianggap sangat strategis karena pada usia ini, kondisi bayi masih sangat rentan terhadap penyakit. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Februari 2024 di Wilayah Kerja. Puskesmas Bulok Sukamara, Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung, menunjukkan bahwa sekitar 60% dari 10 ibu, yaitu 4 ibu, tidak memberikan ASI eksklusif akibat masalah produksi ASI, sehingga bayi terpaksa diberi susu formula. Menganalisis

perbandingan efektivitas susu kedelai dan sari kurma dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Bulok Sukamara Tahun 2024. *quasi eksperimental design* dengan rancangan *pretest-posttest with control group design*. Populasinya adalah ibu menyusui bayi <6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bulok Sukamara. Teknik pengambilan sampelnya adalah purposive sampling. Sampel yang diberikan intervensi pada penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi. Analisis bivariat menggunakan *uji Mann Whitney Test*. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian susu kedelai dengan p-value 0,014, serta perbedaan sebelum dan sesudah pemberian sari kurma dengan p-value 0,025. Selanjutnya, uji Mann Whitney menunjukkan bahwa peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui memiliki p-value 0,028, yang berarti ada efektivitas pemberian susu kedelai dalam meningkatkan produksi ASI. Ada perbandingan efektivitas antara pemberian susu kedelai dan sari kurma dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui, di mana susu kedelai terbukti lebih efektif.

Kata Kunci: *Soy Milk, Date Extract, Breast Milk Production, Breastfeeding Mothers*

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah susu yang dihasilkan oleh manusia untuk bayi yang belum dapat mengonsumsi makanan padat. ASI mengandung berbagai nutrisi penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi serta merupakan makanan alami terbaik untuk anak (Hidana, 2018). ASI yang diberikan secara alami mengandung nutrisi penting bagi perkembangan bayi, seperti karbohidrat, protein, lemak, dan vitamin (Badan Pusat Statistik, 2022)

Bersumber pada informasi profil kesehatan Indonesia pada tahun 2021, membuktikan bahwa presentase bayi baru lahir yang menerima IMD merupakan serta presentase bayi yang menerima ASI eksklusif telah lebih dari 50 % (56,9%) dengan sasaran cakupan ASI eksklusif sebesar 40% informasi ini memberikan data bahwa Indonesia sudah menggapai sasaran yang diresmikan oleh World Health Assembly dengan menargetkan pada tahun 2025 paling tidak 50% bayi akan menerima ASI eksklusif sepanjang 6 bulan awal kehidupan bayi. Walaupun Indonesia sudah

menggapai sasaran WHO, tetapi persentasenya masih dibawah sasaran nasional sebesar 80% (Kemenkes RI, 2022). Bersumber pada pemantauan Dinkes Provinsi Lampung pada tahun 2022 presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan yaitu sebesar 75,34%. Kabupaten atau pun Kota dengan presentase ASI eksklusif tertinggi diduduki oleh Kota Bandar Lampung yaitu sebesar 82,78%, sedangkan 5 Kabupaten/Kota dengan presentase terendah yaitu Kabupaten Lampung Utara hanya 57,90%, Kabupaten Mesuji 67,10%, Kabupaten Tulang Bawang Barat 69,25%, Kabupaten Way Kanan 69,33%, dan yang terakhir Tanggamus 72,36%. (Dinkes Provinsi Lampung, 2022).

Menurut penelitian Prianti et al. (2020), salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah jenis makanan yang dikonsumsi. Pola makan ibu sangat berdampak pada produksi ASI; jika ibu makan secara teratur dan mengonsumsi makanan dengan kandungan gizi seimbang yang diperlukan untuk produksi ASI, hal ini akan mempengaruhi kinerja

kelenjar penghasil ASI sehingga dapat bekerja secara optimal. Untuk memastikan produksi ASI yang baik dan mencukupi, ibu harus memenuhi kebutuhan karbohidrat, lemak, protein, cairan, vitamin, dan mineral yang memadai.

Salah satu metode untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan mengonsumsi susu kedelai yang terbuat dari kacang kedelai. Susu kedelai dipilih karena kedelai mengandung protein sebanyak 35%, yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI. Susu kedelai mengandung isoflavon, alkaloid, polifenol, steroid, dan substansi lainnya yang dapat merangsang hormon oksitosin dan prolaktin, yang efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (Puspitasari, 2018)

Penelitian sebelumnya oleh (Girsang et al., 2021) yang dilakukan di Desa Mangga Dua, Sumatera Utara, menunjukkan bahwa pemberian susu kedelai berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. Penelitian lain oleh (Kunci & Max, 2020) dengan judul "Efektivitas Pemberian Soybean (Glycine Max) dalam Peningkatan ASI Ibu Menyusui" di wilayah kerja Puskesmas Kota Pekanbaru, menggunakan metode eksperimen kuasi, juga menemukan hasil serupa. Hasil uji menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), yang mengindikasikan adanya pengaruh signifikan dari pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI. Penelitian ini menunjukkan efek positif, di mana semua responden mengalami peningkatan produksi ASI, dengan analisis univariat menunjukkan bahwa 24 ibu menyusui (80%) termasuk dalam kategori ASI sangat lancar.

Beberapa faktor yang dapat menghambat kelancaran produksi ASI meliputi teknik menyusui, kondisi psikologis ibu, serta asupan

nutrisi yang dikonsumsi ibu. Untuk mengatasi masalah ini, dapat dilakukan melalui edukasi oleh tenaga kesehatan, evaluasi kebiasaan hidup ibu, dan intervensi makanan bergizi yang dapat membantu memperlancar produksi ASI. Peningkatan asupan nutrisi yang tepat bisa menjadi solusi untuk memperbaiki proses menyusui.

Penelitian oleh (Ramadhani & Akbar, 2022) menunjukkan bahwa produksi ASI dapat dipengaruhi oleh tanaman tertentu, salah satunya adalah buah kurma. Kurma memiliki kandungan energi yang tinggi dan komposisi yang ideal, dengan gizi seperti protein 3%, lemak 1%, dan karbohidrat 96%, serta total kalori 23 kkal. Kandungan zat besi dan protein dalam kurma dapat membantu menggantikan energi ibu yang terkuras selama proses melahirkan dan menyusui. Penelitian lain oleh (Yuliana & Dharmayanti, 2022) dengan judul "Pengaruh Pemberian Sari Kurma terhadap ASI pada Ibu Menyusui" yang dilakukan di PMB Ny Y di Desa Sladi Pasuruan, menggunakan metode one group pretest-posttest, menunjukkan hasil signifikan dengan nilai 0,000 ($p<0,05$). Ini mengindikasikan bahwa pemberian sari kurma dapat meningkatkan produksi ASI.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Februari 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Bulok Sukamara, Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung menunjukkan bahwa sekitar 60% dari 10 ibu tidak memberikan ASI eksklusif, dengan 4 di antaranya mengalami masalah produksi ASI sehingga bayi diberikan susu formula. Berdasarkan temuan ini, peneliti tertarik untuk meneliti "Perbandingan Efektivitas Susu Kedelai dan Sari Kurma terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Bulok Sukamara Tahun 2024."

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep ASI

ASI adalah salah satu emulsi lemak dalam larutan protein, alktosa, dan garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu dan merupakan makanan terbaik untuk bayi selama umur 0-6 bulan (Fricillia, 2018).

ASI dibedakan menjadi 3 stadium, yaitu:

- a. Kolostrum merupakan cairan yang pertama disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar mammae, sebelum dan segera sesudah melahirkan. Kolostrum berwarna kekuning-kuningan banyak mengandung protein, anti bodi, immunogloblin.
- b. ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10.
- c. ASI matur merupakan makanan yang dianggap aman bagi bayi, bahkan ada yang mengatakan pada ibu yang sehat, ASI merupakan makanan satu-satunya yang diberikan selama 6 bulan pertama pada bayi (Rahmawati, 2019).

Konsep Susu Kedelai

Susu kedelai merupakan minuman olahan dari sari pati kacang kedelai yang memiliki banyak kandungan gizi dan manfaat. Potensinya dalam menstimulasi hormone oksitosin dan prolactin seperti alkaloid, 30 polifenol, steroid, flavonoid dan subtansi lainnya efektif dalam meningkatkan dan mempelancar produksi ASI (Lestiya, 2024).

Isoflavon yang terkandung pada susu kedelai merupakan asam amino yang memiliki vitamin dan gizi dalam kacang kedelai yang

membentuk flavonoid. Flavonoid merupakan pigmen, seperti zat hijau daun yang biasanya berbau. Zat hijau daun memiliki banyak manfaat bagi kesehatan tubuh. Secara garis besar, manfaat dari isoflavon yang terkandung pada susu kedelai adalah meningkatkan metabolisme dalam tubuh, merupakan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh, mencegah sembelit, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, menguatkan tulang dan gigi, mengendalikan tekanan darah, mengendalikan kadar kolesterol, mencegah resiko obesitas dan menghilangkan gejala penyakit maag. Isoflavon atau hormon phytoestrogen adalah hormon estrogen yang diproduksi secara alami oleh tubuh dan bisa membantu kelenjar susu ibu menyusui agar memproduksi ASI lebih banyak (Puspitasari, 2018)

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan quasi eksperimental dengan rancangan desain pretest-posttest control group. populasi terdiri dari seluruh ibu menyusui yang memiliki bayi berusia < 6 bulan di wilayah Puskesmas Bulok Sukamara. Teknik pengambilan sampelnya adalah purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 20 orang ibu menyusui. 10 orang untuk kelompok intervensi yaitu ibu menyusui yang diberikan susu kedelai, 10 orang untuk kelompok control yaitu ibu yang diberikan sari kurma. Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner. Data yang digunakan adalah data primer yang didapatkan hasil observasi. Pengelolaan data yang dilakukan dengan cara univariat dan bivariate, Uji pertama bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektivitas sebelum dan sesudah intervensi (pemberian susu kedelai) serta

perbedaan efektivitas sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol (pemberian sari kurma) terkait peningkatan produksi ASI, menggunakan uji statistik komparatif. Data yang dianalisis bersifat kategorik, yang berarti tidak berdistribusi normal, sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji

Wilcoxon. Uji berikutnya adalah untuk membandingkan efektivitas susu kedelai dan sari kurma terhadap produksi ASI pada ibu menyusui, dengan menggunakan uji Independent T-test. Jika data tidak berdistribusi normal, maka akan dilakukan uji tambahan dengan menggunakan Uji Mann-Whitney.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Kelancaran pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui sebelum (*Pre-test*) dilakukan Intervensi pemberian Susu Kedelai Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulok Sukamara

Kelancaran pengeluaran ASI	<i>Pre-test</i> pemberian Susu Kedelai	
	n	%
Tidak Lancar	7	70,0%
Lancar	3	30,0%
Total	10	100%

Berdasarkan tabel 1, hasil penelitian menunjukkan bahwa pada ibu menyusui sebelum intervensi pemberian susu kedelai, terdapat 7 orang (70,0%) yang mengalami pengeluaran ASI tidak lancar, sementara 3 orang (30,0%)

mengalami pengeluaran ASI lancar. Dengan kata lain, sebelum pemberian susu kedelai, jumlah ibu menyusui yang mengalami produksi ASI tidak lancar lebih banyak dibandingkan dengan yang lancar.

Tabel 2. Distribusi Kelancaran pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui sebelum (*Post-test*) dilakukan Intervensi pemberian Susu Kedelai Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulok Sukamara

Kelancaran pengeluaran ASI	<i>Post-test</i> pemberian Susu Kedelai	
	n	%
Tidak Lancar	1	10,0%
Lancar	9	90,0%
Total	10	100%

Berdasarkan tabel 2, hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah intervensi pemberian susu kedelai pada ibu menyusui, terdapat 1 orang (10,0%) yang mengalami pengeluaran ASI tidak lancar, sementara 9 orang (90,0%)

mengalami pengeluaran ASI lancar. Ini berarti bahwa setelah pemberian susu kedelai, jumlah ibu menyusui yang mengalami produksi ASI lancar lebih banyak dibandingkan yang tidak lancar.

Tabel 3. Distribusi Kelancaran pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui sebelum (Pre test) dilakukannya pemberian sari kurma Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulok Sukamara

Kelancaran pengeluaran ASI	Pre-test pemberian Sari Kurma	
	n	%
Tidak Lancar	7	70,0%
Lancar	3	30,0%
Total	10	100%

Berdasarkan tabel 3, hasil penelitian menunjukkan bahwa pada ibu menyusui sebelum pemberian sari kurma, terdapat 7 orang (70,0%) yang mengalami pengeluaran ASI tidak lancar, sedangkan 3 orang

(30,0%) mengalami pengeluaran ASI lancar. Ini berarti bahwa sebelum pemberian sari kurma, jumlah ibu menyusui yang mengalami produksi ASI tidak lancar lebih banyak dibandingkan yang lancar.

Tabel 4. Distribusi Kelancaran pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui sebelum (Post test) dilakukannya pemberian sari kurma Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulok Sukamara

Kelancaran pengeluaran ASI	Post-test pemberian Sari Kurma	
	n	%
Tidak Lancar	2	20,0%
Lancar	8	80,0%
Total	10	100%

Berdasarkan tabel 4, hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah pemberian sari kurma pada ibu menyusui, terdapat 2 orang (20,0%) yang mengalami pengeluaran ASI tidak lancar, sedangkan 8 orang (80,0%)

mengalami pengeluaran ASI lancar. Ini berarti bahwa setelah pemberian sari kurma, jumlah ibu menyusui yang mengalami produksi ASI lancar lebih banyak dibandingkan yang tidak lancar.

Tabel 5. Uji Normalitas Data Sebelum dan Sesudah Pemberian Susu kedelai dan susu Kurma

No	Variabel	N	Shapiro-Wilk	
			Df	Sig
1.	Pre Test Pemberian Susu Kedelai	10	10	0,000
2.	Post Test Pemberian Susu Kedelai	10	10	0,000
3.	Pre Test Pemberian Sari Kurma	10	10	0,000
4.	Post Test Pemberian Sari Kurma	10	10	0,000

Uji normalitas yang digunakan adalah Shapiro-Wilk karena jumlah responden ≤ 50 orang (Dahlan, 2012). Hasil uji normalitas

menunjukkan bahwa untuk pretest pemberian susu kedelai, nilai p adalah 0,000, dan untuk posttest pemberian susu kedelai juga

$p=0,000$. Ini menandakan bahwa data pretest dan posttest pemberian susu kedelai tidak berdistribusi normal ($p<0,05$). Hal yang sama berlaku untuk uji normalitas pretest sari kurma, yang menghasilkan $p=0,000$, dan untuk posttest sari

kurma juga $p=0,000$. Ini menunjukkan bahwa data pretest dan posttest sari kurma juga tidak berdistribusi normal ($p<0,05$). Oleh karena itu, pengujian hipotesis dapat dilakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

Tabel 6. Uji Wilcoxon Pengaruh Pemberian Susu Kedelai terhadap Peningkatan Produksi ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bulok Sukamara

No	Produksi ASI	N	Mean	SD	Signifikan
1.	Pre Test Pemberian Susu Kedelai	10	1.30	0.483	0.014
2.	Post Test Pemberian Susu Kedelai	10	1.90	0.316	
Selisih			0.60		

Berdasarkan tabel 6, nilai p yang diperoleh adalah 0,014 ($p<0,05$). Karena nilai p kurang dari 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap

peningkatan produksi ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bulok Sukamara pada tahun 2024, dengan selisih rata-rata (mean) antara pretest dan posttest sebesar 0,60.

Tabel 7. Uji Wilcoxon Pengaruh Pemberian Sari Kurma terhadap Peningkatan Produksi ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bulok Sukamara

No	Produksi ASI	N	Mean	SD	Signifikan
1.	Pre Test Pemberian sari kurma	10	1.30	0.483	0.025
2.	Post Test Pemberian sari kurma	10	1.80	0.422	
Selisih			0.50		

Berdasarkan tabel 7, nilai p yang diperoleh adalah 0,025 ($p<0,05$), yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian sari kurma terhadap peningkatan produksi ASI di

Wilayah Kerja Puskesmas Bulok Sukamara pada tahun 2024, dengan selisih rata-rata (mean) antara pretest dan posttest sebesar 0,50.

Tabel 8. Uji *Whitney Test* Perbandingan Efektivitas Pemberian Susu Kedelai dan Sari Kurma terhadap Peningkatan Produksi ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Bulok Sukamara

Variabel	Kelompok	N	Mean Rank	p-value
Efektivitas Produksi ASI	Susu Kedelai	10	8.00	0.028
	Sari Kurma	10	13.00	

Berdasarkan hasil uji Mann Whitney di atas, diperoleh signifikansi 0,028 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya perbedaan peningkatan produksi ASI antara kelompok susu kedelai dan sari kurma. Hasil ini didukung oleh rata-rata peningkatan kelompok susu kedelai yang meningkat dari 1,30 menjadi 1,90, dengan selisih sebesar 0,60. Sementara itu, pada kelompok

sari kurma, rata-rata peningkatannya juga dari 1,30 menjadi 1,80, dengan selisih 0,50. Dengan demikian, selisih pre-test dan post-test pada kelompok susu kedelai lebih besar dibandingkan dengan kelompok sari kurma, yang menunjukkan bahwa susu kedelai lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui dibandingkan sari kurma.

PEMBAHASAN

Produksi ASI Sebelum Dan Sesudah Intervensi (Pemberian Susu Kedelai)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bulok Sukamara, ditemukan bahwa pada kelompok yang diberikan susu kedelai, mayoritas produksi ASI tidak lancar, yaitu sebanyak 7 orang (70,0%), sementara yang lancar hanya 3 orang (30,0%). Setelah intervensi, mayoritas ibu mengalami produksi ASI yang lancar, dengan 9 orang (90,0%) dan hanya 1 orang (10,0%) yang tidak lancar. Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa susu kedelai memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan produksi ASI, di mana semua responden mengalami peningkatan. Susu kedelai, yang merupakan minuman yang diolah dari sari pati kacang kedelai, kaya akan nutrisi dan manfaat. Kandungan dalam susu kedelai, seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid, dan zat lainnya, efektif dalam merangsang produksi ASI melalui hormon oksitosin dan prolaktin, terutama saat bayi menghisap puting payudara ibu, yang memicu rangsangan neurohormonal pada puting susu dan areola.

Kacang kedelai memiliki potensi untuk merangsang hormon oksitosin dan prolaktin. Kandungan thiamin (B1) di dalamnya juga

efektif dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI. Selain itu, isoflavon yang terdapat pada kacang kedelai adalah asam amino yang kaya akan vitamin dan gizi, yang berkontribusi pada pembentukan flavonoid. Isoflavon, atau hormon fitoestrogen, merupakan hormon estrogen yang diproduksi secara alami oleh tubuh dan dapat membantu kelenjar susu ibu menyusui untuk memproduksi lebih banyak ASI (Safitri Rani, 2018).

Menurut (Puspitasari, 2018) salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan mengonsumsi susu kedelai yang terbuat dari kacang kedelai. Susu kedelai dipilih karena kandungan proteinnya yang mencapai 35%, yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI, berkat isoflavon, alkaloid, polifenol, steroid, dan substansi lainnya yang merangsang hormon oksitosin dan prolaktin, sehingga efektif dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI.

Produksi ASI Sebelum Dan Sesudah Pada Kelompok Pemberian Sari Kurma

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bulok Sukamara, ditemukan bahwa pada kelompok yang diberikan susu kedelai, mayoritas ibu mengalami produksi

ASI yang tidak lancar, yaitu sebanyak 7 orang (70,0%), sementara yang lancar hanya 3 orang (30,0%). Setelah intervensi, mayoritas ibu dalam kelompok tersebut mengalami produksi ASI yang lancar, dengan 8 orang (80,0%) dan hanya 2 orang (20,0%) yang tidak lancar. Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu; jika ibu makan secara teratur dan mengonsumsi makanan bergizi, hal ini akan berdampak pada produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat berfungsi secara optimal tanpa asupan makanan yang cukup. Untuk menghasilkan produksi ASI yang baik, ibu perlu memenuhi kebutuhan kalori, protein, lemak, serta vitamin dan mineral yang memadai.

Kandungan gizi kurma tergolong lengkap, meliputi karbohidrat, mineral, vitamin, protein, serat, dan nutrisi lainnya. Kalsium dan zat besi dalam kurma berperan penting dalam menentukan produksi dan kualitas ASI (Fajri, 2017). Selain itu, kurma mengandung kalium, yang berfungsi sebagai penghambat reseptor dopamin dan membantu pelepasan prolaktin. Kandungan protein dalam kurma juga berkontribusi pada peningkatan produksi ASI melalui metabolisme glukosa untuk sintesis laktosa.

Dua hormon yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI adalah hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Kurma mengandung hormon yang mirip dengan oksitosin, yang dihasilkan oleh neurohipofisis. Selain itu, kurma juga mengandung hormon pathucin, yang dapat membantu proses kontraksi pembuluh darah vena di sekitar payudara ibu. Hormon oksitosin mengalir melalui aliran darah menuju payudara, dan kedua

hormon ini bekerja untuk merangsang kontraksi pembuluh darah vena di sekitar payudara, sehingga mendorong kelenjar ASI untuk memproduksi ASI (Ramadhani & Akbar, 2022)

Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa pemberian susu kedelai berpengaruh positif terhadap produksi ASI pada ibu menyusui, dengan nilai $p=0,014$. Hasil ini menunjukkan bahwa konsumsi susu kedelai secara rutin dapat meningkatkan produksi ASI serta mempengaruhi durasi menyusui. Salah satu faktor yang memengaruhi produksi ASI adalah asupan makanan. Jika ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan teratur, diharapkan kelenjar ASI dapat berfungsi secara optimal. Oleh karena itu, penting untuk memenuhi kebutuhan kalori, protein, lemak, serta vitamin dan mineral yang cukup. Kekurangan asupan makanan pada ibu menyusui dapat menyebabkan penurunan produksi ASI. Makanan tambahan yang disarankan selama masa menyusui harus mengandung protein dan vitamin.

Dengan memanfaatkan kedelai untuk meningkatkan produksi ASI, diharapkan dapat mendukung keberhasilan program pemerintah (Kementerian Kesehatan) dalam promosi pemberian ASI eksklusif. Pengaruh susu kedelai dalam meningkatkan produksi ASI menunjukkan efek positif, di mana semua responden mengalami peningkatan produksi ASI.

Penelitian (Girsang et al., 2021) di Desa Mangga Dua, Sumatera Utara, juga menunjukkan adanya pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI. Hal ini sejalan juga dengan

penelitian Febriani et al. (2020), yang menunjukkan bahwa pemberian soybean (*Glycine Max*) dapat meningkatkan ASI ibu menyusui, dengan hasil uji menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), yang menandakan adanya pengaruh signifikan dari susu kedelai terhadap produksi ASI. Dari analisis univariat, diketahui bahwa 24 ibu menyusui (80%) masuk dalam kategori ASI sangat lancar.

Menurut peneliti, jika ibu menyusui mengonsumsi makanan bergizi dan cukup cairan, produksi ASI akan berjalan lancar, terutama dengan tambahan makanan atau minuman yang dapat lebih meningkatkan produksinya. Susu kedelai yang mengandung isoflavan atau hormon phytoestrogen, yang secara alami diproduksi oleh tubuh, dapat membantu kelenjar susu ibu menyusui untuk memproduksi ASI lebih banyak, sebagaimana dibuktikan oleh hasil penelitian yang menunjukkan peningkatan produksi ASI pada ibu yang mengonsumsi susu kedelai.

Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa pemberian susu kedelai memiliki pengaruh terhadap produksi ASI pada ibu menyusui dengan nilai $p=0,025$. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa pemberian sari kurma berdampak positif secara bertahap terhadap durasi menyusui. Jika susu kedelai dikonsumsi secara rutin, dapat meningkatkan produksi ASI ibu menyusui dan memengaruhi lama menyusui bayi.

Hal ini sejalan dengan Hasil penelitian (Yuliana & Dharmayanti, 2022) berjudul "Pengaruh Pemberian Sari Kurma terhadap ASI pada Ibu Menyusui" yang dilakukan di PMB Ny di Desa Sladi Pasuruan, menggunakan metode one group

pretest-posttest, menunjukkan hasil signifikan dengan nilai 0,000 ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa pemberian sari kurma dapat meningkatkan produksi ASI.

Menurut penelitian (Ramadhani & Akbar, 2022), produksi ASI dipengaruhi oleh tanaman tertentu, salah satunya adalah buah kurma. Kurma memiliki kandungan energi yang tinggi dan komposisi gizi yang ideal. Nutrisi dalam buah kurma meliputi 3% protein, 1% lemak, dan 96% karbohidrat, dengan total kalori mencapai 23 kkal. Kandungan zat besi dan protein dalam kurma dapat menggantikan energi ibu yang hilang selama proses melahirkan dan menyusui.

Peneliti berasumsi bahwa sari kurma berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI karena mengandung banyak nutrisi penting, seperti kalsium dan zat besi, yang berperan besar dalam kuantitas dan kualitas ASI. Selain itu, kurma juga mengandung hormon pathucin yang berperan dalam proses kontraksi pembuluh darah vena di sekitar payudara, sehingga merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI.

Perbedaan Efektivitas Pemberian Susu Kedelai dan Sari Kurma Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui.

Berdasarkan analisis data menggunakan uji Mann-Whitney pada kelompok susu kedelai dan sari kurma, diperoleh nilai p -value sebesar 0,028 ($p<0,05$), yang menunjukkan adanya perbedaan peningkatan produksi ASI antara kedua kelompok. Pengukuran produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian susu kedelai dan sari kurma menunjukkan peningkatan pada keduanya, namun peningkatan yang signifikan terjadi pada kelompok yang mengonsumsi susu

kedelai, dengan rata-rata selisih produksi ASI sebesar 0,60. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa rata-rata selisih produksi ASI pada kelompok susu kedelai lebih besar, yaitu 0,60, dibandingkan dengan kelompok sari kurma yang memiliki selisih 0,50, sehingga dapat disimpulkan bahwa susu kedelai lebih efektif dalam meningkatkan produksi ASI dibandingkan sari kurma.

Menurut (Kunci & Max, 2020) wanita yang mengonsumsi kedelai saat menyusui tidak hanya meningkatkan asupan protein, tetapi juga mendapatkan manfaat kesehatan dari kedelai. Ibu menyusui memerlukan sekitar 71 gram protein setiap hari, baik untuk fungsi tubuh normal maupun untuk laktasi. Selain itu, bayi yang mendapatkan ASI juga membutuhkan protein untuk perkembangannya. Meskipun mencukupi kebutuhan protein tidak terlalu sulit, beberapa wanita dengan pola makan terbatas, seperti vegetarian, mungkin memerlukan bantuan untuk mencapai jumlah yang dibutuhkan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Murtiana (2011), yang menunjukkan bahwa kandungan kacang-kacangan dapat membantu pertumbuhan janin pada ibu hamil dan mengoptimalkan pengeluaran ASI serta konsentrasi warna ASI pada ibu menyusui. Dapat diasumsikan bahwa konsumsi kedelai bagi ibu yang menyusui dapat meningkatkan frekuensi ASI. Pati kedelai kaya akan nutrisi dan berpotensi dalam merangsang hormon oksitosin dan prolaktin, yang efektif dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI. Ketika bayi menghisap puting susu, akan terjadi rangsangan neurohormonal pada puting dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui saraf vagus, yang kemudian memicu lobus anterior untuk mengeluarkan

hormon prolaktin. Hormon ini masuk ke aliran darah dan merangsang kelenjar pembuat ASI untuk memproduksi ASI.

Dari hasil penelitian, meskipun baik susu kedelai maupun sari kurma dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui, hasil ini menunjukkan bahwa konsumsi susu kedelai lebih efektif dibandingkan dengan sari kurma. Hal ini dapat disimpulkan dari p-value yang menunjukkan bahwa susu kedelai lebih berpengaruh terhadap kelancaran ASI. Peneliti berpendapat bahwa perbedaan ini disebabkan oleh kandungan yang terdapat dalam susu kedelai, yang selain protein, juga mengandung isoflavon. Isoflavon ini dapat meningkatkan hormon estrogen yang diproduksi secara alami oleh tubuh, sehingga berkontribusi pada peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perbandingan efektivitas pemberian susu kedelai dan sari kurma terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Bulok Sukamara Tahun 2024, peneliti menarik kesimpulan bahwa:

1. Terdapat perbedaan signifikan dalam peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi (pemberian susu kedelai) pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Bulok Sukamara Tahun 2024, dengan p-value sebesar 0,014 ($p < 0,05$).
2. Terdapat perbedaan signifikan dalam peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol (pemberian sari kurma) di Wilayah Kerja Puskesmas Bulok Sukamara Tahun 2024, dengan p-value sebesar 0,025 ($p < 0,05$).

3. Terdapat perbedaan efektivitas dalam peningkatan produksi ASI antara kelompok intervensi (pemberian susu kedelai) dan kelompok kontrol (pemberian sari kurma) di Wilayah Kerja Puskesmas Bulok Sukamara Tahun 2024, dengan p-value sebesar 0,028 ($p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V. I., Yuliani, V., & Makatita, M. L. (2023). Efektivitas Jus Kacang Kedelai Terhadap Produksi Asi Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 10(2), 191-202.
- Alfin Surya, A. S. (2024). Pelatihan Pembuatan Susu Kedelai Kurma "Sudema" Dalam Upaya Meningkatkan Mikroba Baik Saluran Pencernaan Di Kelurahan Lembah Sari, Rumbai Timur. *Indonesia Berdaya*, 5(2), 729-736.
- Apriyaniti R, N., Pujiastuti, E., & Rahimah, D. S. (2015) *Kurma Dari Gurun Ke Tropis*. Depok: Pt Tubus Swadaya
- Boediarsih, B., Astuti, B. W., & Wulaningsih, I. (2021). Dukungan Suami Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Jendela Nurs. J*, 5(2), 74-82.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*. Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung
- Fajrii, D. Y. (2017). *Maryam Perempuan Penghulu Surga*. Jakarta: Gema Insani
- Fricilia, R., & Agustiansyah, A. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Kepada Bayi Di Puskesmas Sebangkau Kecamatan Pemangkat Kabupaten Sambas. *Pontianak Nutrition Journal (Pnj)*, 1(1), 31-35.
- 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.v3i2.691handayani>,
- H., Pratamaningtyas, S., Ramadhian, A. A. N., & Nugrahaeni, I. K. (2022). Konsumsi Kedelai, Kurma, Dan Daun Katuk Untuk Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui. *Midwifery Care Journal*, 3(2), 66-72.
- Hidana, R. (2018). Pengaruh Pemberian Sari Kurma Pada Ibu Menyusui Eksklusif Terhadap Status Gizi Bayi Usia 0-5 Bulan Di Kota Semarang. *Hearty*, 6(1).
<https://doi.org/10.32832/hearty.v6i1.1253>
- Kunci, K., & Max, G. (2020). *Efektivitas Pemberian Soybean (Glycine Max) Dalam Peningkatan Asi Ibu Menyusui Diwilayah Kerja Puskesmas Kota Pekanbaru Pendahuluan Salah Satu Indikator Untuk Mengetahui Status Kesehatan Masyarakat Di Suatu Negara Dapat Dilihat Dari Tingginya Angka Kema*. 4(2), 114-119.
- Lestiya, D., Purwati, A., & Purwanti, A. S. (2024). Pengaruh Pemberian Susu Kedelai (Glycine Max L. Merill) Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Rsu Wajak Husada. *Journal Of Public Health Innovation*, 4(2), 356-

- 361.
- Puspitasari, E. (2018). Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Rb Bina Sehat Bantul. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 54-60.
- 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>
- Ramadhani, U. N., & Akbar, A. (2022). Efektivitas Sari Kurma (*Phoenix Dactylifera L.*) Terhadap Pengeluaran Air Susu Ibu (Asi) Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Pandu Husada*, 2(3), 163-169. <http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/jph/article/view/9683>
- Rahmawati, R. D., & Ramadhan, D. C. (2019). Manfaat Air Susu Ibu (Asi) Pada Anak Dalam Persepektif Islam. *Eduscope: Jurnal Pendidikan, Pembelajaran, Dan Teknologi*, 5(1), 24-34.
- Rusdi, A. (2022). Pengaruh Konsumsi Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Postpartum Di Pmb I Bogor Tahun 2021. *Journal Of Midwifery Tiara Bunda*, 1(1).
- Satria, B., Juanita, J., Nilda, C., Hasni, D., & Muzaifa, M. (2023). Soy Milk Beverage Diversification With The Addition Of Date Extract As Sugar Substitute. *Jurnal Pengabdian Mahakarya Masyarakat Indonesia*, 1(2), 27-31.
- Siregar, N. Y. (2023). Pengaruh Konsumsi Edamame (*Glycine Max L*) Dan Kurma (*Phoenix Dactylifera L*) Terhadap Peningkatan Produksi Asi Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Bidan Mandiri*, 1(2), 1-10.
- Yuliana, E., & Dharmayanti, L. (2022). Pengaruh Pemberian Susu Kurma Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik*, 1(2), 63-67.