

PENGARUH KONSUMSI SUSU KEDELAI TERHADAP PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI DI KLINIK KARTIKA HUSADA

Qurothul Azizah ⁽¹⁾, Tut Rayani Aw ⁽²⁾, Anik Sri Purwanti ⁽³⁾

^(1,2,3) Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang, Indonesia,
*email: qurotul02@gmail.com ¹, tutrayani@itsk-soepraoen.ac.id ², aniksri@itsk-soepraoen.ac.id ³

ABSTRAK

Selama enam bulan pertama dan hingga anak berusia dua tahun atau lebih, pemberian ASI eksklusif dianjurkan. Bayi mungkin tidak menerima nutrisi terbaik jika produksi ASI tidak mencukupi atau tidak konsisten. Kacang-kacangan telah lama dikonsumsi oleh masyarakat di banyak negara, termasuk Indonesia, dan merupakan sumber protein dan lemak nabati yang signifikan. Selain bebas dari racun kimia, kacang kedelai merupakan sumber kalsium, zat besi, protein, kalium, fosfor, dan vitamin B kompleks yang baik. Isoflavon (hormon fitoestrogen), yang merupakan hormon estrogen yang diproduksi tubuh secara alami dan dapat membantu kelenjar susu dalam memproduksi ASI, terkadang juga ditemukan dalam kacang kedelai. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan bagaimana konsumsi kedelai memengaruhi pasokan ASI ibu menyusui. Metode pengambilan sampel purposif, desain pra-pasca satu kelompok, dan analisis data uji-t berpasangan semuanya digunakan dalam penelitian ini. Menurut temuan penelitian, produksi ASI ibu pascapersalinan meningkat ketika mereka diberi susu kedelai (Sig. <0,05). Temuan penelitian menunjukkan bahwa pemberian susu kedelai kepada ibu pascapersalinan meningkatkan produksi ASI mereka. Temuan analisis statistik menunjukkan bahwa dampak pemberian susu kedelai signifikan secara statistik, dengan nilai t-hitung (5,385) yang lebih tinggi daripada t-tabel (1,699) dan nilai signifikansi 0,00 (kurang dari $\alpha = 0,05$). Menurut temuan penelitian, pasokan ASI ibu menyusui dipengaruhi oleh asupan kedelai mereka.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Produksi ASI, Susu Kedelai

ABSTRACT

For the first six months and until the child is two years old or older, exclusive breastfeeding is advised. Babies may not receive the best nourishment possible if there is insufficient or inconsistent production of breast milk. Nuts have long been consumed by people in many nations, including Indonesia, and are a significant source of vegetable protein and fat. In addition to being free of chemical poisons, soybeans are a good source of calcium, iron, protein, potassium, phosphorus, and vitamin B complex. Isoflavones (phytoestrogen hormones), which are estrogen hormones the body naturally produces and which can aid the mammary glands in producing breast milk, are occasionally also found in soybeans. This study sought to ascertain how soy eating affected nursing moms' supply of breast milk. Purposive sampling methods, a one-group pre-post design, and paired t-test data analysis were all employed in this investigation. According to the study's findings, postpartum women' breast milk production increased when they were given soy milk (Sig. <0.05). The findings demonstrated that providing soy milk to postpartum moms increased their production of breast milk. The statistical analysis's findings demonstrated that the impact of providing soy milk was statistically significant, with a t-count value (5.385) that was higher than the t-table (1.699) and a significant value of 0.00

(less than $\alpha = 0.05$). According to the study's findings, breastfeeding moms' supply of breast milk is impacted by their soy intake..

Keywords: *Exclusive Breastfeeding, Breast Milk Production, Soy Milk*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu tolok ukur kesejahteraan suatu negara. Semua negara berupaya menurunkan angka kematian neonatal hingga minimal 12 per 1000 KH (kelahiran hidup) dan angka kematian balita hingga 25 per 1000 KH (SDGs, tujuan 3) untuk menghilangkan kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dihindari pada tahun 2030. Dalam strategi global untuk pemberian makanan pada bayi dan anak, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Dana Anak-anak Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF) menyatakan bahwa cara terbaik untuk mencegah kematian bayi adalah dengan menyediakan makanan yang tepat, yang meliputi pemberian ASI eksklusif selama enam bulan kehidupan dan pengenalan makanan pendamping ASI (MPASI) yang aman dan bergizi pada usia enam bulan, selain pemberian ASI hingga anak berusia dua tahun atau lebih (WHO, 2020).

Karena mengandung semua senyawa pencegahan untuk melawan penyakit dan nutrisi yang paling tepat untuk kebutuhan bayi, ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. (Gun, 2022). Karena gizi yang optimal selama dua tahun pertama kehidupan seorang anak dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian, menurunkan risiko penyakit kronis, dan meningkatkan perkembangan umum, maka dua tahun ini sangat penting. Karena dapat menyelamatkan nyawa hampir 820.000 anak di bawah usia lima tahun setiap tahunnya, pemberian ASI yang optimal, yang terjadi antara usia 0 dan 23 bulan, sangat penting (WHO, 2020).

Persentase bayi Indonesia yang mendapat ASI eksklusif pada tahun 2020 sebesar 66,06%. Angka ini lebih tinggi dari target Renstra sebesar 40%. Provinsi Papua Barat memiliki proporsi cakupan ASI eksklusif terendah (33,96%), sedangkan Provinsi Nusa Tenggara Barat memiliki proporsi tertinggi (87,33%). Maluku dan Papua Barat merupakan dua dari empat provinsi yang gagal memenuhi target Renstra 2020. Di Jawa Timur, 72,68% ibu menyusui secara eksklusif pada tahun 2022 (BPS, 2023). Sebaliknya, 98,20% ibu di Kota Malang dan 97,93% ibu di Kabupaten Malang memberikan ASI eksklusif pada tahun 2021 (BPS Provinsi Jawa Timur, 2021).

Masalah menyusui akan lebih jarang terjadi pada ibu yang mulai memberikan ASI lebih awal. Menurut (Idawati, 2021) alasan paling sering kegagalan menyusui adalah pasokan ASI yang tidak memadai. Sumber makanan utama bagi bayi adalah ASI, yang sangat dianjurkan. Selama enam bulan pertama dan hingga anak berusia dua tahun, pemberian ASI eksklusif dianjurkan. Kurangnya kesadaran menyusui, wanita yang bekerja, kurangnya dukungan keluarga, dan kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan adalah beberapa alasan yang berkontribusi terhadap rendahnya cakupan pemberian ASI. Puting susu yang sakit, payudara yang bengkak, mastitis, abses payudara, dan bayi yang tidak mau menyusui adalah masalah tambahan dalam menyusui (Soleha & A Aini, 2021). Meskipun pemberian ASI eksklusif memiliki beberapa keuntungan bagi bayi, cakupan ASI yang terbatas juga disebabkan oleh pasokan ASI yang tidak memadai. Selain protein, beberapa enzim yang ditemukan dalam ASI bertindak sebagai penyerap tanpa mengganggu enzim usus lainnya. Karena susu formula tidak mengandung enzim

ini, penyerapan hanya bergantung pada enzim usus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Menurut (Sumarni, 2022) menyatakan bahwa produksi ASI juga dipengaruhi oleh nutrisi dan cairan ibu. Bayi mungkin tidak menerima nutrisi terbaik jika produksi ASI tidak mencukupi atau tidak konsisten. Unsur ini dapat mengurangi aktivasi hormon laktasi dan mencegah pembentukan ASI. Kacang-kacangan telah lama dikonsumsi oleh orang-orang di banyak negara, termasuk Indonesia, dan merupakan sumber protein nabati dan lemak yang signifikan. Kacang kedelai dianggap sebagai "protein lengkap" dan termasuk dalam makanan yang dibutuhkan tubuh manusia karena mengandung delapan asam amino esensial (Saras, 2023).

Kalsium, zat besi, protein, kalium, dan fosfor juga ditemukan dalam kacang kedelai. Vitamin B kompleks juga banyak terdapat dalam kacang kedelai. Makanan lain yang mengandung protein dan kalsium tinggi adalah kacang kedelai, yang istimewa karena tidak mengandung racun kimia apa pun (Nissa, 2022). Protein dan lemak nabati sangat penting bagi kehidupan dan dapat ditemukan pada kacang-kacangan dan biji-bijian seperti kelapa, kacang tanah, biji kecipir, koro, kacang kedelai, dan lain-lain. Dibandingkan dengan protein hewani, komposisi asam amino protein kurang lengkap (Saras, 2023). Kandungan protein kacang kedelai adalah 35%, dan pada jenis yang berkualitas tinggi, dapat mencapai 40–43% (Nissa, 2022). Kacang kedelai memiliki kadar protein yang lebih tinggi daripada beras, jagung, tepung singkong, kacang hijau, daging sapi, ikan segar, dan telur ayam. Bahkan, kandungan proteinnya hampir sebanding dengan susu skim kering. Istilah "makanan murah" sering digunakan untuk kacang kedelai. Padahal, jika berbicara tentang protein, lemak, vitamin, mineral, dan serat, kacang kedelai adalah jenis kacang terbaik.

Susu kedelai terbuat dari satu jenis kacang kedelai. Karena kacang kedelai mengandung hormon fitoestrogen yang disebut isoflavon, susu kedelai lebih disukai untuk meningkatkan produksi ASI. Tubuh secara alami memproduksi hormon fitoestrogen, yang juga dikenal sebagai isoflavon, yang dapat membantu kelenjar susu ibu dalam memproduksi lebih banyak ASI. Diharapkan penggunaan kacang kedelai yang dapat meningkatkan produksi ASI akan membantu lima proyek pemerintah Kementerian Kesehatan yang bertujuan untuk menyediakan ASI eksklusif (Juliani, 2023).

Peneliti melakukan survei kepada lima ibu menyusui eksklusif dengan bayi usia 1-2 bulan di Klinik Kartika Husada pada bulan Juni. Survei tersebut menemukan bahwa rata-rata jumlah ASI yang diproduksi oleh ibu-ibu tersebut tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan ASI harian rata-rata, yaitu 720–1080 ml. Berdasarkan hasil survei, ibu menyusui dengan bayi usia satu hingga dua bulan memproduksi ASI rata-rata 140–170 mililiter setiap harinya. Selain itu, kalsium dari susu kedelai dapat membantu pertumbuhan gigi dan tulang anak. Makanan atau minuman yang dikonsumsi ibu menyusui berdampak pada kualitas ASI yang dihasilkannya. Kemampuan susu kedelai dalam meningkatkan pertumbuhan otak, tulang, dan gigi susu bayi menjadi keunggulan lain bagi ibu menyusui (Ardiansyah, 2022).

Ibu yang sering minum susu kedelai dan tahu memiliki kadar isoflavon yang lebih tinggi pada bayinya. Produk kedelai mengandung isoflavon, yang diyakini dapat meningkatkan produksi ASI dan menurunkan risiko kanker payudara. Terbuat dari pati

kedelai, susu kedelai merupakan minuman olahan dengan banyak manfaat kesehatan (Ardiansyah, 2022). Produksi ASI dapat ditingkatkan dan diperlancar oleh kemampuannya dalam merangsang hormon oksitosin dan prolaktin, meliputi tiga alkaloid, tiga puluh polifenol, steroid, flavonoid, dan senyawa lainnya (Juliani, 2023). Kacang-kacangan dapat mendukung pertumbuhan janin selama masa kehamilan, memaksimalkan suplai ASI, dan menjaga warna ASI pada ibu pasca melahirkan. Menurut penelitian, pemberian susu kedelai pada bayi baru lahir dapat menghasilkan kenaikan berat badan rata-rata 150 gram (Winarni et al., 2022).

Berdasarkan masalah dan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh Konsumsi Susu Kedelai terhadap produksi asi ibu menyusui di wilayah Klinik Kartika Husada Donomulyo Kabupaten Malang.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan pra-eksperimen dengan rancangan uji pra-pasca kelompok tunggal. Populasi penelitian adalah ibu nifas yang memberikan ASI eksklusif usia 4-10 hari di Klinik Kartika Husada Kecamatan Donomulyo yang terdaftar pada bulan Januari-Juli 2024. Sebanyak 30 orang dipilih dengan menggunakan pendekatan *Purposive Sampling*. Lembar observasi digunakan sebagai alat penelitian untuk mengukur produksi ASI. Analisis data menggunakan Uji T Sampel Berpasangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Usia	f	%
<25 tahun	4	13.3
25-35 tahun	19	63.3
36-45 tahun	7	23.3
46-55 tahun	-	-
Pendidikan	f	%
SD	10	33.3
SMP	5	16.7
SMA	10	33.3
Perguruan Tinggi	5	16.7
Parietas	f	%
Primipara	4	13.3
Multipara	26	86.7

Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas responden berusia antara 25 dan 35 tahun, dengan 19 ibu, atau 63,3% dari total, termasuk dalam rentang usia ini. Tujuh ibu, atau 23,3%, termasuk dalam rentang usia ini, sementara empat ibu, atau 13,3%, berusia di bawah 35 tahun.

Karakteristik pendidikan ibu pascapersalinan menunjukkan bahwa 20 dari mereka, atau 33,3%, telah menyelesaikan sekolah dasar dan menengah, dan 10 dari mereka, atau 16,7%, telah menyelesaikan sekolah menengah pertama dan perguruan tinggi.

Empat ibu pascapersalinan, atau 13,3% dari keseluruhan sampel, mengalami kehamilan pertama, sementara 26 ibu lainnya, atau 86,7%, mengalami multigravida, atau hamil untuk kedua kalinya atau lebih lama.

2. Produksi ASI sebelum Konsumsi Kedelai

Table 2 Produksi ASI sebelum Konsumsi Kedelai

Variabel	Min	Max	Mean	Standar Deviasi
Produksi Sebelum	9.3 gr/dl	15.9 gr/dl	12.8 gr/dl	0.75

Sembilan belas (57%) dari tiga puluh ibu nifas yang diteliti di Klinik Kartika Husada, Kecamatan Donomulyo, Kabupaten Malang, memproduksi ASI tidak teratur, sedangkan sebelas (43%) memproduksi ASI dengan lancar, menurut statistik. Hasil ini menjadi contoh bagaimana mayoritas ibu baru di lokasi penelitian berjuang untuk menghasilkan cukup ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi mereka. Anomali ini menekankan pentingnya memperhatikan dengan saksama berbagai aspek fisiologis dan psikologis yang memengaruhi produksi ASI. Temuan penelitian ini relevan sebagai titik awal untuk mengidentifikasi penyebab ketidakteraturan ini dan mengevaluasi seberapa baik intervensi—seperti pemberian susu kedelai—membantu meningkatkan produksi ASI. Banyak elemen signifikan, termasuk pengaruh fisiologis termasuk hormon prolaktin dan oksitosin, situasi psikologis seperti stres dan kecemasan, dan asupan gizi yang tepat, memengaruhi kemampuan ibu nifas untuk memproduksi ASI (Pratama, 2024).

Susu kedelai dan makanan lain yang mengandung fitoestrogen tinggi dapat membantu meningkatkan kadar hormon yang merangsang produksi ASI, sehingga bermanfaat untuk dikonsumsi (Pratama, 2019). Dengan meniru estrogen alami, fitoestrogen dapat memengaruhi aktivitas hormon yang mendorong laktasi. Produksi ASI yang lancar pada ibu pascapersalinan sebagian besar bergantung pada faktor makanan serta faktor lingkungan yang mendukung seperti kehadiran pasangan atau keluarga yang penuh kasih sayang dan penggunaan perawatan laktasi yang tepat.

Data awal menunjukkan bahwa lebih dari separuh sampel penelitian masih mengalami kelainan, meskipun faktanya pola makan yang tepat seharusnya mendukung produksi ASI. Ini menyiratkan bahwa ada ketidakseimbangan yang memerlukan penyelidikan lebih lanjut. Ketimpangan ini menunjukkan bahwa produksi ASI yang tidak teratur mungkin sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor selain pola makan, seperti kondisi psikologis yang tidak memadai, kurangnya pendidikan laktasi, atau terbatasnya akses ke layanan kesehatan yang berkualitas.

Oleh karena itu, hasil ini menyoroti betapa pentingnya menangani masalah ini secara holistik. Selain mengatasi masalah gizi, seperti memberikan susu kedelai, intervensi harus mengatasi masalah psikologis, seperti mengelola stres dan kecemasan, dan memberikan pendidikan laktasi yang menyeluruh. Untuk mengatasi hambatan produksi ASI dengan lebih berhasil dan berkelanjutan, ibu pascapersalinan juga memerlukan pelatihan atau pendampingan untuk memperkuat kemampuan mereka dalam prosedur menyusui yang tepat.

3. Produksi ASI sesudah Konsumsi Kedelai

Table 3. Produksi ASI sesudah Konsumsi Kedelai

Variabel	Min	Max	Mean	Standar Deviasi
Produksi Sebelum	9.3 gr/dl	16.8 gr/dl	14.49 gr/dl	0.75

Berdasarkan data penelitian yang dihimpun, sebagian besar ibu pascapersalinan memiliki kemampuan produksi ASI yang lebih baik saat diberikan susu kedelai sebanyak 250 mililiter selama enam hari, yaitu pada hari keempat hingga kesepuluh setelah melahirkan. Sebanyak 85% responden, atau 24 dari 30 ibu, melaporkan produksi ASI lancar; 15% sisanya, atau 4 ibu, tetap mengalami produksi ASI tidak lancar. Meskipun ada beberapa responden yang tidak merasakan manfaat yang sama, data ini jelas menunjukkan bahwa pemberian susu kedelai dapat membantu ibu pascapersalinan memproduksi ASI lebih banyak dengan lebih lancar.

Susu kedelai diketahui mengandung fitoestrogen, yaitu zat yang dapat berfungsi di dalam tubuh seperti hormon estrogen (Susilowati, 2024). Hormon prolaktin, yang merupakan hormon utama yang bertanggung jawab untuk meningkatkan produksi ASI, dapat ditingkatkan oleh fitoestrogen (Pratama, 2024). Kelenjar susu ibu dapat memproduksi ASI lebih efektif setelah melahirkan jika kadar prolaktin meningkat (Nissa, 2022). Dengan demikian, berdasarkan kerangka teori ini, pemberian susu kedelai kepada ibu pasca melahirkan dapat dipandang sebagai langkah yang bermanfaat dalam meningkatkan kemampuan ibu untuk memproduksi ASI dengan lancar.

15% responden masih mengalami kesulitan dalam kelancaran produksi ASI, meskipun temuan penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden melaporkan peningkatan produksi ASI setelah mengonsumsi susu kedelai. Meskipun teori mendukung manfaat susu kedelai, perbedaan ini menunjukkan bahwa tidak semua ibu merespons pengobatan dengan cara yang sama.

Terdapat dua kategori faktor yang memengaruhi kemampuan ibu pascapersalinan untuk memproduksi ASI, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kesehatan ibu secara keseluruhan, tingkat stres yang dapat menghambat produksi ASI meskipun asupan gizi sudah cukup, serta faktor keturunan dan pola makan yang juga memengaruhi kelancaran produksi ASI (Hastuti, 2023). Sementara itu, faktor eksternal meliputi frekuensi dan durasi menyusui yang tidak teratur, tingkat dukungan keluarga (baik praktis maupun emosional) yang penting untuk keberhasilan menyusui, dan lingkungan menyusui yang tidak mendukung atau tidak nyaman yang dapat mengurangi produksi ASI.

Temuan penelitian ini memberikan kepercayaan pada gagasan bahwa susu kedelai dapat memperlancar produksi ASI, tetapi kesenjangan yang ada menyoroti perlunya penyelidikan lebih lanjut. Kontrol yang lebih ketat terhadap faktor eksternal, seperti pola makan secara keseluruhan, tingkat stres, dan frekuensi menyusui, harus menjadi bagian dari penelitian di masa mendatang. Selain itu, untuk menentukan alasan di balik kelainan pada sejumlah kecil responden, diperlukan pemeriksaan yang lebih menyeluruh terhadap keadaan individu. Temuan ini juga dapat menjadi dasar bagi program intervensi yang lebih luas yang mengajarkan teknik manajemen stres kepada ibu pascapersalinan, kebiasaan makan yang sehat, dan cara memperbaiki lingkungan mereka. Diyakini bahwa inisiatif untuk meningkatkan suplai ASI akan lebih berhasil dan adil bagi semua ibu pascapersalinan jika mereka menggunakan pendekatan yang lebih komprehensif

4. Analisis Pengaruh Konsumsi Susu Kedelai terhadap Produksi ASI Di Klinik Kartika Husada Kecamatan Donomulyo Kabupaten Malang

Tabel 4. Hasil Uji T test Berpasangan pada Ibu Post Partum Di Klinik Kartika Husada Kecamatan Donomulyo Kabupaten Malang

Variabel	Mean	P Value
Produksi ASI Pre	12.8 gr/dl	0,000
Produksi ASI Post	14.49 gr/dl	

Pemberian susu kedelai pada ibu nifas di Klinik Kartika Husada berdampak pada peningkatan produksi ASI, berdasarkan hasil analisis berdasarkan tabel Uji Sampel Berpasangan. Hasil uji tersebut masuk dalam kelompok sangat signifikan secara statistik apabila nilai signifikansinya sebesar 0,00. Nilai tersebut berada di bawah taraf signifikansi yang telah ditetapkan ($\alpha = 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa data yang ada cukup untuk membantah hipotesis nol (H_0) yang menyatakan bahwa pemberian susu kedelai tidak berdampak pada peningkatan produksi ASI. Pada derajat kebebasan (df) tertentu, nilai t hitung (5,385) lebih besar dari nilai t tabel (1,699). Hal ini mendukung pilihan untuk menolak H_0 dan menerima hipotesis alternatif (H_a) yang menyatakan bahwa produksi ASI dipengaruhi secara signifikan oleh konsumsi susu kedelai. Hasil tersebut mendukung pendapat bahwa menyusui dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Efek ini disebabkan oleh komponen fitoestrogen dalam susu kedelai, yang meniru estrogen alami dan membantu merangsang hormon prolaktin, yang terlibat dalam pembentukan ASI.

Penelitian oleh (Sufiani et al., 2022) menunjukkan bagaimana mengonsumsi makanan atau minuman yang terbuat dari kedelai, seperti susu kedelai, dapat meningkatkan kadar hormon prolaktin pada wanita menyusui, sehingga meningkatkan jumlah dan kualitas ASI yang diproduksi. Menurut (Meliyana, 2022) Kandungan isoflavon dalam susu kedelai memiliki kemampuan untuk meningkatkan sensitivitas reseptor prolaktin, sehingga memperlancar laktasi pada ibu pascapersalinan. Karena kandungan fitoestrogen dan protein nabati yang tinggi, susu kedelai sering disebut sebagai pilihan nutrisi yang dapat membantu ibu pascapersalinan memproduksi lebih banyak ASI (Juliani, 2023). Hormon utama yang terlibat dalam produksi ASI, prolaktin, dapat ditingkatkan dengan penggunaan fitoestrogen, yang merupakan zat alami yang menyerupai hormon estrogen. Selain itu, susu kedelai kaya akan zat besi, kalsium, dan vitamin B, yang semuanya membantu ibu menyusui memenuhi kebutuhan nutrisinya.

Susu kedelai terbukti membantu ibu pasca melahirkan memproduksi ASI lebih banyak setelah melahirkan. Hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat penting untuk pembentukan ASI dapat dirangsang oleh protein nabati dan fitoestrogen yang terdapat dalam susu kedelai. Penelitian yang dilakukan di Desa Widodaren, Kabupaten Ngawi, mengungkapkan bahwa pemberian susu kedelai secara teratur dapat meningkatkan suplai ASI secara signifikan. Pengukuran yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan dengan prosedur pre-test dan post-test mengungkapkan bahwa konsumsi susu kedelai dapat meningkatkan kuantitas dan tekstur ASI yang diproduksi (Lestari, 2021). Selain itu berdasarkan penelitian (Silaban et al., 2023) menunjukkan bahwa kelancaran aliran ASI dapat dipengaruhi oleh hal-hal seperti kecemasan dan ketidaktahuan tentang prosedur menyusui yang benar. Telah dibuktikan bahwa pemberian susu kedelai sebagai intervensi membantu ibu mengatasi tantangan ini, terutama mereka yang berada dalam banyak tekanan.

Namun, penelitian (Fitria, 2022) menunjukkan bahwa kategori produksi ASI bervariasi antara kelompok yang mengonsumsi dan yang tidak mengonsumsi susu kedelai, sedangkan perbedaannya tidak signifikan secara statistik ($p>0,05$) di antara ibu pascapersalinan yang mengonsumsi susu kedelai. Hal ini menunjukkan bahwa penelitian tambahan masih diperlukan untuk mendapatkan temuan yang lebih andal dan komprehensif tentang bagaimana susu kedelai memengaruhi produksi ASI

SIMPULAN

Menurut temuan penelitian, menyusui memiliki dampak yang menguntungkan pada kemampuan ibu pascapersalinan untuk memproduksi lebih banyak ASI. Temuan analisis statistik menunjukkan bahwa dampak pemberian susu kedelai signifikan secara statistik, dengan nilai t-hitung sebesar 5,385 lebih tinggi daripada t-tabel (1,699) dan nilai signifikansi sebesar 0,00 (kurang dari $\alpha = 0,05$). Temuan penelitian ini berlanjut pada komponen fitoestrogen dari susu kedelai, yang meniru estrogen alami dan membantu meningkatkan hormon prolaktin, yang sangat penting untuk produksi ASI

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, S. et al. (2022). *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Fitria, A. et al. (2022). Pengaruh Pemberian Kacang Kedelai (Glycine Max) Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Diklinik Pratama Hanum Tanjung Mulia Medan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 75–82.
- Gun, D. P. S. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Pada Balita Di Desa Fatumnasi. *Poltekkes Kemenkes Kupang*.
- Hastuti, N. A. R. et al. (2023). *MengASIhi di Era Society (5.0)*. Universitas Brawijaya Press.
- Idawati, I. et al. (2021). Analisis Penyebab Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi di RSUD Tgk. Chik Ditiro Kabupaten Pidie. *Sang Pencerah: Jurnal Ilmiah Universitas Muhammadiyah Buton*, 7(4), 593–608.
- Juliani, S. et al. (2023). Pengaruh Pemberian Susu Kedelai terhadap Peningkatan Produksi Asi pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Johan Pahlawan Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(4), 1001–1009.
- Lestari, A. A. T. (2021). Efektifitas Susu Kedelai Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Desa Widodaren Kabupaten Ngawi Provinsi Jawa Timur. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*.
- Meliyana, E. (2022). *Bidang A: Pendidikan*.
- Nissa, C. (2022). *Modul Makanan Kaya Antioksidan Untuk Peningkat Fertilitas*.
- Pratama, C. P. (2019). Pengaruh NaCl Dan Legin Terhadap Pertumbuhan Dan Produksi Kedelai (Glycine Max L.). *Universitas Islam Riau*.
- Pratama, R. M. K. (2024). *Edukasi Emotional Demonstration pada Ibu Menyusui*. Penerbit NEM.
- Saras, T. (2023). *Asam Amino: Bangunan Hidup dan Kunci Kesehatan*. Tiram Media.
- 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, 3(4), 1073–

1082. <https://doi.org/doi: 10.33024/mahesa.v3i4.10215>.

Soleha, M., & A Aini. (2021). Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui dengan Kejadian Putting Susu Lecet,. *Jurnal Kesehatan Abdurahman*, 10(2), 15–22.

Sufiani, A., Saleha, S., & Pramana, C. (2022). Perbedaan Produksi Air Susu Ibu Melalui Pemberian Ekstrak Sari Kacang Hijau Dan Kedelai Di Puskesmas Lumpue Kota Pare-Pare. *Sebatik*, 26(1), 306–311.

Sumarni, S. (2022). Edukasi Asi Kurang Pada Masa Nifas Di Desa Bijawang Kec. Ujung Loe Kab. Bulukumba. *JCS*, 4(1).

Susilowati, A. et al. (2024). *Edukasi Susu Kedelai Terhadap Hot Flash Pada Premenopause di Posyandu Lansia Desa Tanjung Meneng Wilayah Kerja*.

Winarni, L. M., Wibisono, Y. G. A., & Veronica, S. (2022). Pemberian jus kacang kedelai dan melon terhadap peningkatan produksi asi dan berat badan bayi di Puskesmas Tigaraksa. *Menara Medika*, 3(1).