



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 2 Tahun 2024 Page 2852-2859

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

## Intervensi Pemberian Susu Kedelai (Glycine Max) Dan Sari Kacang Hijau (Vigna Radiata) Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas di Kecamatan Toboali Tahun 2023

Lutfia Caesar Hanun<sup>1✉</sup>, Ghaida Khusnul Pangestu<sup>2</sup>, Ratna Wulandari<sup>3</sup>

Prodi Profesi Bidan Fakultas Vokasi Universitas Indonesia Maju

Email: [lutfiauima@gmail.com](mailto:lutfiauima@gmail.com)<sup>1✉</sup>

### Abstrak

Pendahuluan: ASI Eksklusif ialah pemberian ASI tanpa pemberian makanan dan minuman yang lain kepada bayi dari pertama lahir hingga berusia 6 bulan, kecuali pemberian obat dan vitamin, namun tetap setelah pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan tetap dilanjutkan dengan memberikan ASI hingga berusia 2 tahun. Pemberian ASI Eksklusif dapat dipengaruhi dari beberapa faktor diantaranya yaitu nutrisi ibu, kondisi psikologis, rawat gabung dan frekuensi menyusui. Salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dengan cara mengkonsumsi susu kedelai dan sari kacang hijau karena kedua minuman tersebut mengandung protein tinggi, isoflavone dan vitamin lainnya yang merangsang produksi ASI. Metode: Asuhan ini menggunakan metode studi kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Populasi asuhan ini ialah ibu nifas hari ketiga usia 22 tahun P1A0. Dilakukan pemberian intervensi konsumsi susu kedelai dan sari kacang hijau pada responden 1 dan susu kedelai saja pada responden 2. Tujuan: Mengetahui pengaruh intervensi pemberian Susu Kedelai dan Sari Kacang Hijau terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu Nifas di Kecamatan Toboali. Hasil: Terdapat peningkatan produksi ASI pada responden 1 yang diberikan intervensi susu kedelai dan sari kacang hijau sebesar 445 ml dan responden 2 yang diberikan intervensi susu kedelai sebesar 380 ml. Kesimpulan : Terdapat selisih produksi ASI pada responden 1 dan responden 2 yaitu responden yang diberikan intervensi susu kedelai dan sari kacang hijau sebesar 65ml. Saran: Penelitian ini menyarankan kepada petugas kesehatan dan keluarga untuk memahami mengenai manfaat dan pentingnya memberikan ASI eksklusif kepada bayi.

Kata Kunci : *ASI Eksklusif, Produksi ASI, Sari Kacang Hijau dan Susu Kedelai.*

## Abstract

Introduction: Exclusive breastfeeding is giving breast milk without giving other food and drink to babies from birth until 6 months old, except for giving medicines and vitamins, but after giving exclusive breast milk for 6 months, continue giving breast milk until they are 2 years old. Exclusive breastfeeding can be influenced by several factors including the mother's nutrition, psychological condition, nursing care and frequency of breastfeeding. . One way to increase breast milk production is by consuming soy milk and green bean juice because both drinks contain high protein, isoflavones and other vitamins which stimulate breast milk production. Method: The population of this care is postpartum mothers on the third day aged 22 years P1A0. An intervention was carried out on the consumption of soy milk and green bean juice to respondent 1 and soy milk only to respondent 2. Purpose: To determine the effect of the intervention of giving soy milk and green bean juice on increasing breast milk production for postpartum mothers in Toboali District. Results: There was an increase in breast milk production in respondent 1 who was given the soy milk and green bean juice intervention by 445 ml and respondent 2 who was given the soy milk intervention by 380 ml. Conclusion: There is a difference in breast milk production between respondent 1 and respondent 2, namely respondents who were given 65 ml of soy milk and green bean juice intervention. Suggestion: This research suggests that health workers and families understand the benefits and importance of giving exclusive breast milk to babies

Keyword: *Breastfeeding Production, Green Beans Juice, Soy Milk*

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi dengan kandungan gizi terbaik dan sesuai bagi pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi. ASI eksklusif merupakan makanan dan minuman yang diberikan pada bayi secara eksklusif sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa adanya cairan atau makanan padat lain kecuali mineral, vitamin dan obat. WHO tahun 2020 menjelaskan bahwa pemberian ASI eksklusif dianjurkan sampai usia 6 bulan dan setelah berumur lebih dari 6 bulan dapat diberikan makanan tambahan yang mendukung ASI (WHO, 2021). Upaya pemberian ASI eksklusif memiliki manfaat yang besar bagi bayi dalam meningkatkan kekebalan tubuh dan sebagai nutrisi, hal tersebut dikarenakan kandungan zat gizi dalam ASI mengandung protein, karbohidrat, lemak dan mineral yang dibutuhkan bayi dalam jumlah yang seimbang serta berperan dalam menekan angka kematian bayi (Falikhah, 2017).

*The Global Breastfeeding* yang mengevaluasi 194 negara, menemukan hanya 40% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dan hanya 23 negara yang memberikan ASI eksklusif di atas 60%. Evaluasi menunjukkan bahwa di lima negara berkembang di dunia antara lain adalah Cina, India, Indonesia, Meksiko, dan Nigeria sekitar 236.000 kematian anak per tahun yang disebabkan oleh kurangnya pemberian ASI eksklusif (WHO, 2017). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2022, cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif

tercatat hanya 67,96%, turun dari 69,7% dari 2021, menandakan perlunya dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat. Hal ini berarti Kurang dari separuh bayi di bawah umur 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif (Kemenkes, 2022). Berdasarkan Profil Kesehatan Bangka Selatan pada tahun 2022, didapatkan hasil bahwa cakupan presentase bayi yang diberi ASI eksklusif < 6 bulan ialah 49,3% (Dinkes Bangka Selatan, 2023).

Pemberian ASI Eksklusif terhadap bayi baru lahir dapat mengurangi angka kematian bayi yang cukup tinggi. Dalam hal ini kematian neonatal merupakan kematian bayi terbesar di Indonesia, dua pertiga dari kematian neonatal ialah satu minggu pertama bayi sedangkan pada saat itu daya imun bayi masih sangat rendah. Dampak kurangnya pemberian ASI Eksklusif ialah salah satunya penyebab malnutrisi, pemberian nutrisi pada masa awal kelahiran bayi dan merupakan hal yang sangat penting untuk kesehatan dan tumbuh kembang bayi. Ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif berdampak pada sistem imunitas dan kekebalan tubuh bayi. Hal ini karena ASI dapat meningkatkan kesehatan bayi yaitu menyusui dapat mencegah infeksi dan penyakit yang berujung pada kematian (Soetjiningsih, 2015).

Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI. Prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin asupan nutrisinya baik maka produksi yang dihasilkan juga banyak (Soetjiningsih, 2015). Salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dengan cara mengkonsumsi susu kedelai yang terbuat dari kacang kedelai. Dipilihnya susu kedelai untuk meningkatkan produksi ASI karena kedelai mengandung protein 35% yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI karena di dalam susu kedelai terdapat isoflavon, alkaloid, polifenol, steroid, dan substansi lainnya yang merangsang hormon oksitosin dan prolaktin yang efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (Puspitasari, 2018).

Hal lain yang dapat meningkatkan produksi ASI ialah mengonsumsi sari kacang hijau. Sari Kacang Hijau mengandung berbagai komposisi gizi diantaranya protein, zat besi dan vitamin B1. Oleh karena uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai "Intervensi Pemberian Susu Kedelai (Glycine Max) Dan Sari Kacang Hijau (Vigna Radiata) Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Kecamatan Toboali Tahun 2023"

## METODE PENELITIAN

Metode dalam asuhan ini adalah menggunakan studi kualitatif, dengan pendekatan studi kasus (*Case Study*). Sebelum diberikan intervensi ibu nifas dilakukan observasi jumlah produksi ASI dalam satu hari. Intervensi pada responden 1 dilakukan pemberian susu kedelai dan sari kacang hijau sebanyak 250 ml dalam sekali konsumsi. Dalam sehari dilakukan sebanyak 3 kali pemberian. Dilakukan pemantauan di hari pertama, keempat dan ketujuh. Responden 2 diberikan intervensi pemberian susu kedelai 3x1 sebanyak 250 ml dalam sekali konsumsi. Dilakukan observasi pada hari pertama, hari keempat, dan hari ketujuh.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi pemberian intervensi susu kedelai dan sari kacang hijau yang diberikan kepada responden 1 didapati bahwa produksi ASI secara bertahap mengalami peningkatan selama 7 hari pemberian intervensi. Pada hari keempat penilaian didapati ibu merasa senang ASI sudah lebih banyak keluar dan bayi menjadi tidak rewel. Ibu sudah mampu beraktivitas normal dirumah seperti biasa namun tetap dibantu oleh keluarga. Hasil observasi didapati total produksi ASI pada hari ketiga pemberian intervensi ialah 420 ml. Hasil observasi hari terakhir didapati bahwa ibu mengatakan masih terus memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu merasa senang ASI sudah melimpah dan bayi tidak rewel sehingga ibu merasa lebih mudah beristirahat. Selain mengonsumsi susu kedelai dan sari kacang hijau, ibu rutin melakukan perawatan payudara dan makan makanan yang bergizi sesuai anjuran bidan. Didapati total produksi ASI pada hari terakhir pemberian intervensi ialah 745 ml.

Berdasarkan hasil observasi pemberian intervensi susu kedelai yang diberikan kepada responden 2 didapati bahwa produksi ASI secara bertahap mengalami peningkatan selama 7 hari pemberian intervensi. Pada hari keempat penilaian didapati Ibu rutin mengonsumsi intervensi yang diberikan peneliti sehingga ibu merasa ASI yang keluar semakin banyak dan ibu dengan senang dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hasil observasi didapati total produksi ASI pada hari ketiga pemberian intervensi ialah 400 ml. Hasil observasi hari terakhir didapati bahwa ibu mengatakan Ibu mengatakan ASI melimpah sehingga bayi merasa nyaman dan tidak rewel. Luka pada jahitan sudah mengering. Ibu menjadi enjoy dalam menjalani peran barunya. Ibu sudah mampu beraktivitas normal dirumah seperti biasa namun tetap dibantu oleh keluarga. Selain mengonsumsi susu kedelai ibu rutin

melakukan perawatan payudara dan makan makanan yang bergizi sesuai anjuran bidan. Didapati total produksi ASI pada hari terakhir pemberian intervensi ialah 680 ml.

## Pembahasan

Pemberian susu kedelai dan sari kacang hijau memiliki banyak kandungan gizi dan manfaat. Potensinya dalam menstimulasi hormone oksitosin dan prolactin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Isoflavon pada susu kedelai dapat merangsang hormone ephytoestrogen yang diproduksi secara alami oleh tubuh dan bisa membantu kelenjar susu ibu menyusui agar memproduksi ASI lebih banyak. Protein pada kacang hijau dapat meningkatkan sekresi air susu karena kandungan protein banyak mengandung asam amino sehingga mampu merangsang sekresi ASI. Sejalan dengan penelitian Suryati (2020) bahwa pemberian susu kedelai dan susu kacang hijau efektif dapat memenuhi kecukupan ASI pada bayi usia  $\leq 6$  bulan.

Kandungan gizi kacang hijau cukup tinggi dan komposisinya lengkap. Kacang hijau mengandung 20-25% protein. Protein tinggi sangat diperlukan oleh ibu selama laktasi, terutama proteinnya mengandung asam amino sehingga mampu merangsang sekresi ASI. Kacang hijau juga mengandung senyawa aktif yaitu polifenol dan flavonoid yang berfungsi meningkatkan hormone prolaktin. Ketika hormone prolaktin meningkat maka sekresi susu akan maksimal sehingga kuantitas ASI akan meningkat dan kandungan gizi yang terdapat dalam sari kacang hijau akan meningkatkan kandungan gizi dalam ASI (Wiji, 2019).

Terdapat peningkatan produksi ASI pada responden 1 dari sebelum dilakukan intervensi jumlah ASI 300 ml menjadi 745 ml pada hari ketujuh diberikan intervensi susu kedelai dan sari kacang hijau. Sejalan dengan penelitian Putri (2023) menyatakan bahwa responden yang mengalami pengeluaran ASI yang banyak setelah mengkonsumsi kacang hijau dan susu kedelai sebesar (42,9%).

Pemberian intervensi susu kedelai pada responden 2 memiliki pengaruh terhadap peningkatan produksi ASI dikarenakan pemberian susu kedelai memiliki banyak kandungan gizi dan manfaat. Vitamin E yang terkandung dalam susu kedelai berperan dalam meningkatkan produksi hormone phytoestrogen yang dapat membantu kelenjar susu ibu dapat memproduksi ASI lebih banyak. Selain itu didalam susu kedelai terdapat isoflavon, alkaloid, polifenol, steroid, dan substansi lainnya yang merangsang hormone oksitosin dan prolaktin yang efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

Kacang kedelai mengandung protein lengkap bermutu tinggi terbanyak dibandingkan dengan tumbuhan lainnya. Nilai gizi kacang kedelai setara dengan susu sapi

dan lebih tinggi dibandingkan dengan daging sapi. Selain kandungan diatas, didalam Kacang kedelai terdapat vitamin B1, B2, B3, B5, B6 dan K. Susu kedelai merupakan minuman olahan yang dibuat dari sari pati kacang kedelai memiliki banyak kandungan gizi dan manfaat. Didukung oleh penelitian Rauda (2023) menyatakan hasil penelitiannya bahwa sari kacang kedelai berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI dan dapat meningkatkan tercapainya program ASI eksklusif.

Terdapat peningkatan produksi ASI pada responden 1 dari sebelum dilakukan intervensi jumlah ASI 300 ml menjadi 680 ml pada hari ketujuh diberikan intervensi susu kedelai. Sejalan dengan penelitian Desri (2021) bahwa terdapat pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI di Desa Mangga Dua Dusun III Kecamatan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2020

### SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengamatan selama satu minggu pemberian intervensi susu kedelai dan sari kacang hijau pada responden 1 serta susu kedelai pada responden 2 didapati bahwa ada pengaruh pemberian susu kedelai dan sari kacang hijau terhadap peningkatan produksi ASI pada responden 1. Didapati hasil mengalami peningkatan produksi ASI dari 300 ml menjadi 745 ml dan keluhan yang dirasakan sudah tidak ada. Ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada responden 2 yangl mengalami peningkatan produksi ASI dari 300 ml menjadi 680 ml dan keluhan yang dirasakan sudah tidak ada. Ada selisih produksi ASI pada responden 1 dan responden 2 yaitu responden yang diberikan intervensi susu kedelai dan sari kacang hijau didapati peningkatan produksi ASI sebesar 445 ml. Pada responden yang diberikan intervensi susu kedelai didapati peningkatan produksi ASI 380 ml. Selisih antara dua responden ialah 65 ml.

Diharapkan asuhan pemberian susu kedelai dan sari kacang hijau ini dapat diterapkan oleh ibu sehari-hari sehingga produksi ASI terus melimpah dan ibu dengan tenang dapat mencukupi kebutuhan ASI eksklusif bayinya. Tenaga Kesehatan dapat menerapkan asuhan kepada ibu nifas yang mengalami keluhan kurangnya produksi ASI dengan memberikan susu kedelai dan sari kacang hijau sebagai nutrisi tambahan pada pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dini, P. R., Mayangsari, D., & Fadilah, N. (2023). Efektifitas Pemberian Susu Kedelai dan Sari Kacang Hijau terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(7), 87–95.
- Astutik RY. *Buku Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika. 2017
- Dinkes Bangka Selatan. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Bangka Selatan DKPPKB*.
- Falikhah. (2017). *ASI dan Menyusui*. Noura Books.
- Fitria, A., Sri, R.S., Nurrahmatun. (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*. Vol 13 (1), 75-82
- Fitriah AH, Supariasa ID, Riyadi BD, Bakri B. (2018). *Buku Praktis Gizi Ibu Nifas*. Malang: Media Nusa Creatif.
- Gisrang, D.M., Jelita, M., Wira, G.M., Nadia, H. (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*. Vol 3 (2) 109-113.
- Jahriani, N., Tiara. Z., (2021). Pengaruh Sari Kacang Hijau terhadap Peningkatan Produksi ASI di Klinik Syahrudin Tanjung Balai. *Jurnal Stikes Siti Hajar*. Vol 3 (2) 62-66.
- Juliani, S., Utari, D.L., Mayang, W., Evi, K. (2023) Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Johan Pahlawan Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat. *Malahayati Health Student Journal*. Vol. 3 (4) hal 1001-1009.
- Kemenkes. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta.
- Mustika DN, Nurjanah S, Setiawati UY. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang. 2018.
- Nugroho. (2019). *Pengertian Laktasi*. Jakarta.
- Puspitasari, E. P. (2018). Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Rb Bina Sehat Bantul. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 54–60.
- Rukiyah, A. Y., Yulianti, L., & Liana, M. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas*. Trans Info Media.
- 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(2), 123–128.
- Soetjningsih. (2015). *Pemberian ASI Pada Masa Post Partum*. Jakarta: EGC.
- 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. *Jurnal Sebatik*, 26(1), 306–311.

Wahyuni, E. D. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kemenkes RI.

Walyani. (2019). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jakarta: Kemenkes RI.

WHO. (2021). *The Global Breastfeeding*. Geneva: WHO

Wiji. (2019). *Asuhan Kebidanan Laktasi*. Jakarta: EGC.