# PROGRAM STUDI KEBIDANA PROGRAM SARJANAN UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

**2023**

*Winarsih¹, Aris Prastyoningsih,² Deny Eka Widyastuti ³*

**Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Kombinasi Sari Kurma (SULEMA)**

**Terhadap Kecukupan ASI Pada Ibu Menyusui**

**di Wilayah Puskesmas Karangtengah**

Abstrak

**Latar belakang:** Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi serta merupakan makanan pertama dan terbaik yang bersifat alamiah (Hidana, 2018). Permasalahan terkait rendahnya cakupan ASI eklusif dikarenakan beberapa faktor salah satunya adalah kurangnya produksi ASI.

**Tujuan Penelitian**: Untuk mengetahui manfaat dan pengaruh pemberian susu kedelai kombinasi sari kurma (Sulema) terhadap kecukupan ASI pada ibu menyusui.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode ekperimen semu (quasi experiment), jenis desain dengan pendekatan One Grub Pretest Posttest. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui di wilayah UPTD Puskesmas Karangtengah yaitu 65 ibu menyusui. Pada penelitian ini jumlah sampel adalah 30 orang ibu menyusui yang diambil dengan metode quota sampling jumlah minimum yang memenuhi kriteria. Uji hipotesis menggunakan paired sample t test. Paired sample t test dengan taraf signifikansi: ρ ≤ 0,05.

**Hasil Penelitian** : Hasil analisa data menunjukan bahwa terdapat nilai perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberi perlakuan pemberian susu kedelai kombinasi sari kurma (Sulema) terhadap kecukupan asi. Dapat disimpulkan bahwa diketahui nilai Sig. (2-tailed) adalah sebesar 0,000 < 0,05 bahwa ada pengaruh pemberian susu kedelai kombinasi sari kurma (sulema) terhadap kecukupan ASI pada ibu menyusui.

**Kesimpulan**: Pemberian susu kedelai kombinasi sari kurma (sulema) berpengaruh terhadap kecukupan ASI pada ibu menyusui.

Kata kunci : Susu kedelai, Sari kurma, Air Susu Ibu (ASI)

1. Mahasiswa Universitas Kusuma Husada Surakarta Program studi Sarjana Kebidanan.
2. Dosen Kebidanan Universitas Kusuma Husada Surakarta
3. Dosen Kebidanan Universitas Kusuma Husada Surakarta

***The Effect of Soy Milk Combination of Sari Kurma (SULEMA)***

***on Breastfeeding Adequacy in Breastfeeding Mothers***

***in the Karangtengah Health Center***

*Winarsih¹, Aris Prastyoningsih,² Deny Eka Widyastuti ³*

*Universitas Kusuma Husada Surakarta Email:* *info@ukh.ac.id*

Abstract

Background: Exclusive breast milk (ASI) is breast milk that is given to babies from birth for six months without adding or replacing it with other foods or drinks. Breast milk contains various nutrients needed in the process of growth and development of infants and is the first and best natural food (Hidana, 2018). Problems related to the low coverage of exclusive breastfeeding are due to several factors, one of which is the lack of milk production.

Research Objectives: To determine the benefits and effects of giving soy milk a combination of date juice (Sulema) on the adequacy of breast milk in nursing mothers.

Research Methods: This study uses a quasi-experimental method, the type of design with the One Grub Pretest Posttest approach. The population in this study were all breastfeeding mothers in the UPTD Karangtengah Health Center, namely 65 breastfeeding mothers. In this study, the number of samples was 30 breastfeeding mothers who were taken by the quota sampling method with the minimum number that met the criteria. Hypothesis testing using paired sample t test. Paired sample t test with a significance level: ρ ≤ 0.05.

Research Results: The results of data analysis showed that there was a significant difference between before and after being treated with soy milk combined with date essence (Sulema) on breast milk adequacy. It can be concluded that it is known that the value of Sig. (2-tailed) is 0.000 <0.05 that there is an effect of giving soy milk a combination of date juice (sulema) on the adequacy of breast milk in nursing mothers.

Conclusion: Giving soy milk with a combination of date juice (sulema) has an effect on the adequacy of breast milk in nursing mothers.

Keywords: Soy Milk, Palm Extract, Breast Milk (ASI)

1. Students of Kusuma Husada University Surakarta Undergraduate Midwifery Study Program.
2. Lecturer of Midwifery at Kusuma Husada University Surakarta
3. Lecturer of Midwifery at Kusuma Husada University Surakarta

# PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi serta merupakan makanan pertama dan terbaik yang bersifat alamiah (Hidana, 2018). Terkait itu, ada suatu hal disayangkan, yakni rendahnya pemahaman ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI bagi bayi. Akibatnya, program pemberian ASI Eksklusif tidak berlangsung secara optimal (Munaiseche et al., 2021). Dampak dari ibu yang tidak mau memberikan ASI eksklusif bagi anaknya pun ada banyak yaitu waktu yang diberikan kepada anak kurang intensif, susah menjalin ikatan batin kepada anak, dapat menurunkan resiko kanker payudara. Sementara dampak bagi bayi yang tidak di beri ASI eksklusif bertambahnya kerentanan terhadap penyakit seperti ISPA, diare, kurangnya dalam pembentukan IQ (Lestari, 2021).

Pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI yang tepat merupakan kunci untuk pemeliharaan kesejahteraan gizi anak. Bahkan, Praktik pemberian ASI yang optimal merupakan salah satu intervensi yang paling efektif untuk mencegah kematian pada balita di seluruh dunia. Menyusui juga dikaitkan dengan mengurangi risiko infeksi masa kanak-kanak dan obesitas, dan manfaat jangka panjang dapat mencakup perlindungan terhadap perkembangan diabetes tipe-2 dan penyakit tidak menular lainnya (Ali et al., 2020).

Penyebab utama kegagalan pemberian ASI eksklusif di dunia adalah karena ibu merasa ASI-nya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi (Prabasiwi et al., 2015). Alasan utama yang dikemukakan oleh ibu yang merasa ASI-nya tidak cukup adalah bayi rewel, menangis setelah menyusui, bayi ingin terus disusui atau menyusu lama, payudara ibu terasa lembek, dan ASI tidak dapat diperah. Melihat masih sangat rendahnya pencapaian ASI eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Karangtengah yang salah satu penyebabnya adalah ibu merasa produksi ASI-nya tidak cukup maka upaya untuk meningkatkan kecukupan ASI perlu dilakukan.

Pemberian Asi esklusif kepada bayi usia 0-6 bulan telah diatur di dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI esklusif. Pada bab III Pasal 6 dijelaskan bahwa Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Di Wonogiri Pemerintah juga mendukung pemberian ASI esklusif melalui Program Peningkatan Pemberian ASI yang disingkat Program PP-ASI. Program Peningkatan Pemberian ASI diatur dalam Peraturan Bupati Wonogiri Nomor 12 Tahun 2012.

Menurut data *Word Health Organitation* (WHO) tahun 2020 angka ASI eksklusif 66,6%. Berdasarkan perhitungan BPS tahun 2021 di Indonesia bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Asi Eksklusif 71,58%. Propinsi Jawa tengah 78,93%. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Wonogiri cakupan pemberian Asi Eksklusif di Wonogiri tahun 2021 adalah 49 % . Sedangkan cakupan Asi esklusif di wilayah kerja Puskesmas Karangtengah tahun 2021 mencapai 39%.

Berbagai upaya untuk meningkatkan produksi ASI telah dilakukan dengan pemberian obat-obatan, pemberian herbal dan beberapa zat makanan (Ali et al., 2020).Upaya secara farmakologis dengan memberikan obat-obatan seperti domperidone atau metoclopramid untuk meningkatkan produksi ASI sudah terbukti efektifitasnya. Secara non farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian herbal dan beberapa zat makanan yang sering disebut galactogogues. *Galactogogues* merupakan obat atau substansi selain obat yang dipercaya dapat membantu inisiasi, pemeliharaan dan meningkatkan produksi ASI (Ali et al., 2020). Galactogogues yang sering digunakan berupa olahan kacang kedelai (susu kedelai) dan buah kurma.

Dalam susu kedelai terdapat kandungan protein mencapai 35 % dan juga terdapat isoflavon, alkaloid, polifenol, steroid yang dapat berperan merangsang dan memperkencangkan produksi hormon prolaktin yang dapat meningkatkan produksi ASI (Nababan et al., 2021). Kedelai dipilih sebagai bahan baku susu karena memiliki kandungan gizi yang tinggi. Dalam bentuk susu segar (susu kedelai), kandungan zat besi, kalsium, karbohidrat, fosfor, vitamin A, vitamin B kompleks dosis tinggi, air, dan lesitin bisa terserap lebih cepat serta baik dalam tubuh. Keunggulan lain yang dimiliki susu kedelai adalah tidak mengandung laktosa, proteinnya tidak menimbulkan alergi, rendah lemak, bebas kolestrol dan bergizi tinggi (Mustikasari, 2017).

Dalam buah kurma, terdapat *hormon* yang mirip dengan *oksitosin* yaitu *hormon potuchin*, bekerja untuk merangsang otot polos dinding rahim. Serat pembuluh darah vena yang berada disekitar saluran susu di payudara juga mengalami kontraksi, sehingga menjadikan derasnya air susu ketika saluran beserta air susu yang dikandungnya mengalami kontraksi, sehingga dapat meningkatkan produksi ASI. Penelitian oleh Abeer El Sakka (2014), dkk mengatakan bahwa pemberian kurma sebanyak 100 gram yang setara dengan 314 kalori dan teh herbal *Fenugreek* pada ibu menyusui dapat berperan sebagai galactogogue.

Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh data bahwa 54 ibu dari 65 ibu menyusui tidak memberikan ASI esklusif. Sebanyak 59 % ibu, tidak memberikan ASI esklusif dengan alasan ASI tidak cukup karena produksinya hanya sedikit. Berdasarkan penjelasan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang” Pengaruh pemberian susu kedelai kombinasi sari kurma (Sulema) terhadap kecukupan ASI pada ibu menyusui diwilayah Puskesmas Karangtengah” sehingga dapat meningkatkan pengetahuan bagi ibu menyusui yang mengalami Asi tidak cukup.

# METODE PENELITIAN

# Jenis penelitian ini menggunakan studi *(quasi Experiment)*. Jenis desain yang digunakan adalah jenis desain dengan pendekatan *one group pre-post design* (pretes-posttes kelompok tunggal). Dalam penelitian ini tidak terdapat kelompok pembanding (kontrol)tetapi hanya satu kelompok yang akan dilakukan penelitian pertama sebelum diberikan susu kedelai kombinasi sarikurma/Sulema (pretest) dan penilaian kedua dilakukan setelah susu kedelai kombinasi sarikurma/Sulema (posttest)..

Populasi penelitian ini yaitu semua ibu Menyusui di Wilayah UPTD Puskesmas Karangtengah mulai bulan Januari- Februari 2023. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan non probability dengan metode *quota sampling minimum* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara menetapkan sejumlah anggota sampel secara quotum atau jatah minimal yaitu 30 ibu menyusui di Wilayah UPTD Puskesmas karangtengah yang mengalami ketidak cukupan ASI pada hari 0-10 Menyusui.

Pelaksanaan penelitian ini menggunakan Intrumen Susu kedelai kombinasi sarikurma (sulema) untuk kecukupan ASI dan lembar observasi kecukupan ASI. Variable independen pada penelitian ini adalah Pemberian susu kedelai kombinasi sari kurma pada ibu menyusui 5 hari berturut-turut dengan pemberian dua kali sehari Sebanyak 200 ml setiap kali pemberian. Diberikan setiap jam 7 pagi dan jam 7 malam. Sedangkan variabel dependen pada penelitian ini Kecukupan ASI yang dilihat dari Penetesan ASI, Frekuensi bayi menyusu, Kepuasan bayi setelah menyusu, frekuensi BAK bayi, Frekuensi BAB bayi, warna kotoran bayi, yang diukur pada hari kedua menyusui (sebelum diberikan intervensi) dan hari ketujuh menyusui (sesudah diberikan intervensi) susu kedelai kombinasi sari kurma dengan menggunakan lembar observasi kecukupan ASI.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. **Karakteristik Responden**

Tabel. 1 Distribusi Karakteristik Responden

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Jumlah | % |
| **Umur**<20 Tahun | 2 | 6.7 |
| 20-35 Tahun | 26 | 86.7 |
| >35 Tahun | 2 | 6.7 |
| **Pendidikan** |  |  |
| SMP | 11 | 36.7 |
| SMA | 14 | 46.7 |
| D3 | 3 | 10.0 |
| S1 | 2 | 6.7 |
| **Pekerjaan**TANI | 12 | 40.0 |
| IRT | 14 | 46.7 |
| BIDAN | 1 | 3.3 |
| KARYAWAN SWASTA | 3 | 10.0 |
| **Parietas** P1 | 12 | 40.0 |
| P2 | 14 | 46.7 |
| P3 | 4 | 13.3 |
| **Cara Persalinan** |  |  |
| SPONTAN | 21 | 70.0 |
| SC | 9 | 30.0 |
| **Riwayat Menyusui**PERNAH MENYUSUI | 16 | 53.3 |
| BELUM PERNAH | 14 | 46.7 |

Berdasarkan Tabel.1 didapatkan sampel pada penelitian ini untuk sampel dengan usia 20 - 35 tahun menjadi jumlah terbanyak yaitu 26 orang atau 86.7%, untuk usia <20 tahun hanya berjumlah 2 orang atau 6,7% untuk usia >35 tahun sejumlah 2 orang atau 6,7% . Hal tersebut sejalan Menurut Cunningham (2016) usia reproduksi sehat dan subur seorang wanita antara 20-35 tahun. Hal ini didukung juga dari data Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2014) bahwa kelompok usia 25-35 tahun adalah kelompok terbanyak rentang usia produktif dan sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif, sedangkan umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologis dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta pemberian ASI. Sesuai juga dengan penelitian Wahyuni dkk, (2018) yang meneliti tentang “Korelasi Usia Dengan Percepatan Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik II Sleman Yogyakarta.” Yang di dapatkan hasil nilai signifikansi 0,443 dengan tingkat korelasi sedang, sehingga bisa ditarik simpulan bahwa usia ibu memiliki korelasi tingkat sedang dengan percepatan pengeluaran ASI pada ibu post partum di wilayah kerja puskesmas Ngaglik II Sleman Yogyakarta.

Untuk tingkat pendidikan SMA sejumlah 14 orang atau 46.7%, tingkat pendidikan SMP sejumlah 11 orang atau 36.7%. untuk jenjang sarjana 5 orang atau 16,7%. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Hartini (2014), yang meneliti tentang “Tingkat Pendidikan Ibu dengan Keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta tahun 2014” yang hasilnya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta tahun 2014 dengan nila isignificancy p sebesar 0.003 nilai significancy p<0.05. Menurut Notoatmodjo (2017) menjelaskan tentang konsep pendidikan yang merupakan suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu kelompok atau masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka ia akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan hal-hal baru tersebut. Pendidikan orang tua atau keluarga terutama ibu bayi merupakan salah satu faktor yang penting dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Tingkat pendidikan yang rendah akan sulit menerima arahan dalam pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah dalam menyerap informasi terutama tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi anak sehingga akan menjamin kecukupan gizi anak. Umumnya ibu yang mempunyai pendidikan sedang sampai tinggi dapat menerima hal-hal baru dan dapat menerima perubahan guna memelihara kesehatan khususnya tentang ASI Eksklusif. Mereka akan terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang didapat akan menjadi pengetahuan dan akan diterapkan pada kehidupannya. Responden yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi cenderung mudah menerima informasi baru, mereka akan aktif mencari informasi-informasi yang berguna untuk anaknya seperti ASI Eksklusif. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka akses untuk mencari informasi akan tinggi pula (Prasetyono, 2019).

Untuk Jenis pekerjaan, pekerjaan IRT sejumlah 14 orang atau 46.7%, tingkat pekerjaan Petani sejumlah 12 orang atau 40%. untuk tingkat pekerjaan karyawan swasta 3 orang atau 10%, untuk tingkat pekerjaan Bidan 1 orang atau 3,3%. Hal tersebut di jelaskan pada Salah satu penyebab belum berhasilnya pelaksanaan ASI Eksklusif di Indonesia adalah faktor ibu yang bekerja, meski itu bukan satu-satunya faktor penyebab kegagalan. Ibu yang bekerja, dalam upaya pemberian ASI Eksklusif seringkali mengalami hambatan karena singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI Eksklusif berakhir mereka sudah kembali bekerja, inilah yang menjadikan bayi tidak memperoleh ASI secara Eksklusif, serta banyak ibu yang bekerja beranggapan bahwa ASI nya tidak mencukupi kebutuhan bayi saat ibu bekerja sehingga ibu-ibu memberikan ASI tambahan berupa susu formula (Khasanah, 2011). Sesuai dengan penelitian Koba, dkk (2019), yang meneliti tentang “hubungan Antara jenis pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Ranomuut Manado” dengan hasil signifikansi nilai p = 0,024 < 0,05. Kesimpulan ada hubungan jenis pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Ranomuut Manado.

Untuk Parietas, Parietas P2 sejumlah 14 orang atau 46.7%, tingkat Parietas P1 sejumlah 12 orang atau 40%. untuk tingkat Parietas P3 sejumlah 4 orang atau 13.3%. Dan Berdasarkan Tabel 4.6 didapatkan sampel pada penelitian ini untuk riwayat pernah menyusui sejumlah 16 orang atau 53,3%, untuk riwayat belum pernah menyusui 14 orang atau 46,7%.

Paritas berpengaruh terhadap kelancaran ASI karena hal ini disebabkan karena ibu sudah mempunyai pengalaman dari proses menyusui sebelumnya. Ibu yang melahirkan lebih dari satu kali memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih tentang proses menyusui bila dibandingkan dengan ibu yang baru pernah melahirkan sekali. Menurut Bonuck (2015), produksi ASI pada ibu multipara lebih banyak dibandingkan dengan ibu primipara pada hari ke empat postpartum, tetapi setelah pola menyusui dapat dibangun dengan baik maka tidak terjadi perbedaan yang signifikan antara ibu primipara dengan multipara (Ratih Subekti, 2019). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2021) yang meneliti tentang “Hubungan Antara Status Gizi Dan Paritas Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Kabupaten Garut” yang mendapatkan hasil signifikansi ρ = 0,001>0.05, yang artinya ada hubungan antara paritas dengan kelancaran produksi ASI.

Karakteristik responden berdasarkan cara persalinan, cara persalinan spontan sejumlah 21 orang atau 70%, sedangkan untuk cara persalinan SC sejumlah 9 orang atau 30%. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Lucky Wijaya Sari (2015), yang menyatakan sebagian besar kejadian persalinan normal. Jenis persalinan berpengaruh terhadap kelancaran ASI hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Ners et al., 2018) “Perbedaan Produksi Asi Pada Ibu Dengan Persalinan Normal Dan Sectio Caesarea” dengan hasil analisis diperoleh nilai p-value sebesar 0,006 (p< 0,05) menunjukkan bahwa terdapat terdapat perbedaan produksi ASI pada ibu dengan persalinan normal dan sectio caesarea di Desa Wonosari Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal dengan kata lain jenis persalinan mempengaruhi kualitas produksi ASI. Hasil ini sesuai dengan teori bahwa kualitas dan kuantitas ASI dapat dipengaruhi proses persalinan. Proses persalinan yang normal sangat mendukung dalam pemberian ASI khususnya sejam atau lebih setelah persalinan. Persalinan yang normal akan memudahkan ibu langsung berinteraksi segera dengan si bayi. Jika bayi tidak diberikan ASI dengan segera, bayi sudah mulai mengantuk dan mengalami kesulitan untuk memegang puting dengan efektif.

Tabel.2 Perbedaan kecukupan ASI Sebelum dan Sesudah Pemberian Susu kedelai kombinasi sarikurma (sulema)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   | min | max | Rata-rata | Sd |
| Pretest | 0 | 2 | 1.3000 | 0.59596 |
| Postest | 5 | 6 | 5.8667 | 0.34575 |

Berdasarkan tabel.2 nilai minimum pretes 0 dan nilai maximunnya 2 sedangkan rata-ratanya 1,3. Untuk nilai posttes nilai minimum 5 dan maximum 6 sedangkan rata-ratanya 5,8. Rata-rata keseluruhan nilai pretes dari semua indikator sebanyak 17 responden atau 56,7 % mendapatkan nilai 1, sebanyak 11 responden atau 36,7 % mendapatkan nilai 2 dan 2 responden atau 6,7% mendapatkan nilai 0. Sedangkan rata-rata keseluruhan nilai posttes dari semua indikator sebanyak 26 responden atau 86,7 % mendapatkan nilai 6 dan 4 reponden atau 13,3 % mendapatkan nilai 5.

Tabel.3 Paired Sample Test

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Mean | SD | t |  p value |
| Pretest | -4.5667 | 0.62606 | -39.952 | 0,000 |
| Posttest |   |   |   |   |

Berdasar tabel.3 menunjukan bahwa terdapat nilai perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan pemberian susu kedelai kombinasi sari kurma terhadap kecukupan asi. Dapat disimpulkan bahwa berdasarkan tabel diatas , diketahui nilai *Sig. (2-tailed)* adalah sebesar 0,000 < 0,05, maka H0 ditolak dan Ha diterima, sehingga ada perbedaan rata – rata antara hasil pemberian intervensi susu kedelai kombinasi sari kurma *Pretest* dan *Posttest* yang artinya ada pengaruh pemberian susu kedelai kombinasi sari kurma terhadap kecukupan ASI pada ibu menyusui di wilayah Puskesmas Karangtengah.

Hal ini Sesuai dengan penelitian Puspitasari (2018) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di RB Bina Sehat Bantul” hasil signifikansi ρ = 0,000 < 0,05 yang berarti terdapat pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Pengaruh susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI menunjukkan efek positif dimana seluruh responden mengalami peningkatan produksi ASI. Menurut Murtiana Dalam Puspitasari (2018) Susu kedelai yang merupakan minuman olahan dari sari pati kacang kedelai memiliki banyak kandungan gizi dan manfaat. Potensinya dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervos vagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI. Isoflavon yang terkandung pada susu kedelai mempunyai manfaat 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.

Serta penelitian dari (Yulinda & Azizah, 2019) yang meneliti tentang “Pengaruh Sari Kurma Terhadap Prolaktin Dan Pengeluaran Asi Pada Ibu Postpartum Di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta Tahun 2017” dengan hasil penelitian menunjukkan pengeluaran rata-rata ASI pada kelompok perlakuan lebih banyak daripada kelompok kontrol. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa dalam sari kurma mengandung Galaktogogus yang merupakan agen farmasetikal, makanan, atau suplementasi herbal yang berfungsi untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI. Pengeluaran ASI di pengaruhi oleh hormon oksitosin. Oksitosin dapat diperoleh dengan berbagai cara baik melalui oral berupa terapi, atau makanan (kurma, fenugreek), intra- nasal, intra-muscular, maupun dengan pemijatan yang merangsang keluarnya hormon oksitosin. Menurut Satuhu dalam (Aminah & Purwaningsih, 2019) buah Kurma juga memiliki Hormon Oksitosin yang di hasilkan oleh neurohipofisa. Hormon oksotosin di alirkan melalui darah menuju payudara, hormon ini akan memacu kontraksi pada pembuluh darah vena yang ada di sekitar payudara ibu, sehingga memacu kelenjar air susu untuk memproduksi ASI.

# KESIMPULAN DAN SARAN

## **KESIMPULAN**

* + - 1. Karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas responden berusia 20-35 tahun 26 orang atau 86.7%, untuk tingkat pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA sejumlah 14 orang atau 46.7%,. Untuk pekerjaan mayoritas responden pekerjaan IRT sejumlah 14 orang atau 46.7%. Untuk Parietas mayoritas responden P2 sejumlah 14 orang atau 46.7%. Untuk Cara persalinan mayoritas responden cara persalinan spontan sejumlah 21 orang atau 70%. untuk riwayat pernah menyusui mayoritas responden pernah menyusui 16 orang atau 53,3%.
			2. Sebelum pemberian susu kedelai kombinasi sari kurma (sulema) nilai kecukupan ASI minimum pretes 0 dan nilai maximunnya 2 sedangkan rata-ratanya 1,3.
			3. Setelah pemberian susu kedelai kombinasi sari kurma (sulema) untuk nilai Kecukupan ASI posttes nilai minimum 5 dan maximum 6 sedangkan rata-ratanya 5,8.
			4. Hasil analisa data menunjukan bahwa terdapat nilai perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberi perlakuan pemberian susu kedelai kombinasi sari kurma terhadap kecukupan asi. Dapat disimpulkan bahwa berdasarkan tabel diatas , diketahui nilai *Sig. (2-tailed)* adalah sebesar 0,000 < 0,05, maka H0 ditolak dan Ha diterima, sehingga ada pengaruh pemberian susu kedelai kombinasi sarikurma (Sulema) terhadap kecukupan ASI pada ibu menyusui di wilayah Puskesmas Karangtengah

## **Saran**

Saran yang dapat diberikan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

* + - 1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber pengetahuan dan referensi tambahan mengenai pengaruh pemberian susu kedelai kombinasi sari kurma terhadap kecukupan ASI pada ibu menyusui di wilayah Puskesmas Karangtengah.
			2. Bagi pelayanan kebidanan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan inovasi kepada seluruh pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, klinik dan praktik Mandiri bidan (PMB) untuk memberikan edukasi terkait kecukupan ASI.
			3. Bagi Ibu menyusui hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ibu menyusuitentang cara meningkatkan kecukupan ASI.
			4. Bagi peneliti hasil penelitian ini dapat dijadikan wawasan dan keterampilan tambahan tentang cara meningkatkan kecukupan ASI
			5. Bagi peneliti lain hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk dilanjutkan pada penelitian berikutnya.

**DAFTAR PUSTAKA**

Ali, Z., Bukari, M., Mwinisonaam, A., Abdul-Rahaman, A. L., & Abizari, A. R. (2020). Special foods and local herbs used to enhance breastmilk production in Ghana: rate of use and beliefs of efficacy. *International Breastfeeding Journal*, *15*(1), 1–9. https://doi.org/10.1186/s13006-020-00339-z

Aminah, S., & Purwaningsih, W. (2019). Efektifitas Pemberian Buah Kurma Dan Daun Katuk Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui Umur 0-40 Hari Di Posyandu Desa Pojok Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, *3*(1), 37. https://doi.org/10.20473/jphrecode.v3i1.12188

Hartini, S. (2014). *“Tingkat Pendidikan Ibu dengan Keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta tahun 2014”*: (*Website http://digilib.unisayogya.ac.id/)*

Hidana, R. (2018). Pengaruh Pemberian Sari Kurma Pada Ibu Menyusui Ekslusif Terhadap Status Gizi Bayi Usia 0-5 Bulan Di Kota Semarang. *Hearty*, *6*(1). https://doi.org/10.32832/hearty.v6i1.1253

IDAI.(2013). ASI Sebagai Pencegah Malnutrisi pada Bayi. *https://www.idai.or.id* tanggal diakses 14 September 2022

Koba, dkk. (2019). “Hubungan Antara Jenis Pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Ranomuut Manado”

Lestari, A. A. T. (2021). *Efektifitas Susu Kedelai Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Desa Widodaren Kabupaten Ngawi Provinsi Jawa Timur*. http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/1723/1/PDF Artikel Aisyah Tri Lestari.pdf

Munaiseche, M. M., Wagey, F., & Mayulu, N. (2021). Implementasi kebijakan pemberian ASI eksklusif di puskesmas. *Asi*, *2*, 10–14.

Nababan, T., Lestari, A., Dorani, F., & Harnista, E. (2021). Perbedaan Pengeluaran ASI Sebelum dan Setelah Pemberian Susu Kedelai Pada Ibu Pasca Melahirkan di Rumah Sakit Bersalin Fatimah Medan Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, *9*, 576–580. http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm

Ners, P. S., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2018). *PERBEDAAN PRODUKSI ASI PADA IBU DENGAN PERSALINAN NORMAL DAN SECTIO CAESAREA Novi Indrayati \*, Andriyani Mustika Nurwijayanti, Eva Mia Latifah*. 95–104.

Prabasiwi, A., Fikawati, S., & Syafiq, A. (2015). ASI Eksklusif dan Persepsi Ketidakcukupan ASI. *Kesmas: National Public Health Journal*, *9*(3), 282. https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i3.691

Rahmawati, dkk. (2021). *“Hubungan Antara Status Gizi Dan Paritas Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Kabupaten Garut”*

Sakka AE, Salama M, Salama K (2014). *The Effect of Fenugreek Herbal Tea and Palm Dates on Breast Milk Production and Infant Weight*. Journal of Pediatric Sciences.;6:e202.

Susenas, BPSPerhitungan.(2015). Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi (Persen). *https://www.bps.go.id/.* tanggal diakses 21 Juli 2022

Wahyuni, dkk. (2018). *“Korelasi Uisa Dengan Percepatan Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik II Sleman Yogyakarta”.* Jurnal Kesehatan Madani Medika, Vol 9 No 2.

Widowati, R. (2019). *Perbandingan Efektivitas Sari kurma dan Madu Terhadap Kenaikan Kadar HB pada Ibu hamil Trimester III*. *22*(2), 184–206.

Widowati, R., Kundaryanti, R., & Lestari, P. P. (2019). Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. *JURNAL Al-AZHAR INDONESIA SERI SAINS DAN TEKNOLOGI*, *5*(2), 60. https://doi.org/10.36722/sst.v5i2.351

Yulinda, D., & Azizah, I. (2019). Pengaruh Sari Kurma Terhadap Prolaktin Dan Pengeluaran Asi Pada Ibu Postpartum Di Bpm Pipin Heriyanti Yogyakarta Tahun 2017. *Media Ilmu Kesehatan*, *6*(3), 195–198. https://doi.org/10.30989/mik.v6i3.196