



**PENGARUH PEMBERIAN SUSU KEDELAI TERHADAP PENINGKATAN
PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KATOBU KABUPATEN MUNA**

Yulli Fety, Egy Fahriar

Universitas Mandala Waluya

Email: fetyyulli@gmail.com, egyfahriar2000@gmail.com

ABSTRAK

Periode Januari sampai Maret tahun 2022 ibu yang melahirkan di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna sejumlah 52 ibu, dengan bayi yang mendapatkan ASI sebanyak 24 bayi. Wawancara awal kepada 12 ibu secara langsung dengan mendatangi rumah masing-masing ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Katobu didapatkan 4 ibu memberikan ASI kepada bayinya sejak lahir dan 8 ibu yang tidak memberikan ASI kepada bayinya. Alasan tidak memberikan ASI karena 6 ibu mengatakan bahwa produksi ASI ibu tidak lancar, Sedangkan 2 ibu di antaranya mengatakan sibuk bekerja sehingga memberikan susu formula dan makanan tambahan seperti bubur atau pisang yang dihaluskan kepada bayinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Katobu Kabupaten Muna. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode pre experimental design tanpa kelompok kontrol dengan pendekatan one group pre test- post-test design. Jumlah populasi sebanyak 52 orang dan jumlah sampel 37 responden dengan menggunakan Purpsive Sampling. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa uji statistik nilai paired T test adalah 12,38 dengan sig adalah $0,000 < 0,05$. Sehingga dengan demikian maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas katobu kabupaten muna.

Kata Kunci : ASI, Susu Kedelai , Ibu Menyusui

ABSTRACT

From January to March 2022, 52 mothers gave birth in Katobu District, Muna Regency, with 24 babies receiving breast milk. Initial interviews with 12 mothers directly by visiting the homes of each breastfeeding mother in the working area of the Katobu Health Center found that 4 mothers gave breast milk to their babies from birth and 8 mothers who did not breastfeed their babies. The reason for not giving breast milk was because 6 mothers said that their milk production was not smooth, while 2 of them said they were busy working so they gave formula milk and additional food such as porridge or mashed bananas to their babies. This study aims to determine the effect of giving soy milk to increase milk production in breastfeeding mothers in the work area of the Katobu Health Center, Muna Regency. This type of research is a quantitative study using a pre experimental design method without a control group with a one group pre-test-post-test design approach. The total population is 52 people and the sample size is 37 respondents using purpsive sampling. The results in this study indicate that the statistical test value of the paired T test is 12.38 with a sig of $0.000 < 0.05$. Thus, H_0 is rejected and H_a is accepted. So it can be concluded that there is an effect of giving soy milk to increase milk production in breastfeeding mothers in the working area of the Katobu Public Health Center, Muna Regency.

Keywords: Breastfeeding, Soy Milk, Breastfeeding Mothers .

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) merupakan satu-satunya makanan tunggal paling sempurna untuk bayi dalam pertumbuhan 6 bulan pertama, tanpa ada tambahan minuman atau makanan apapun (Simamora, 2015). ASI memiliki banyak manfaat dan harus menjadi pilihan pertama bagi bayi di seluruh dunia. Memberikan ASI pada anak-anak dapat membangun sistem imunitas atau sistem kekebalan tubuh mereka. ASI juga mengandung zat anti body yang berperan sebagai sistem pertahanan dinding saluran pencernaan terhadap infeksi (Mulyani, 2013).

ASI mengandung sebagian besar air sebanyak 87,5%. Bayi yang mendapatkan cukup ASI tidak perlu mendapat tambahan air walaupun berada di tempat yang bersuhu panas. Kekentalan ASI sesuai dengan saluran cerna bayi, sehingga tidak menyebabkan bayi mengalami diare. Komposisi ASI terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin (Falikhah, 2017). UNICEF dan WHO merekomendasikan sebaiknya bayi hanya di berikan ASI selama paling sedikit 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun (WHO, 2018).

Status gizi dan paritas menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI. Semakin cukup status gizi ibu tersebut maka akan semakin siap otot payudara dalam memproduksi ASI.

Pemerintah telah menetapkan kebijakan Nasional terkait program pemberian ASI eksklusif yang dituangkan dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor: 33 Tahun 2012. Target Rencana Strategis (Renstra) 2015- 2019 adalah cakupan ASI eksklusif sebesar 50 % (Kemenkes RI, 2015). Sementara untuk Sulawesi Tenggara tahun 2019 dengan target capaian pemberian ASI eksklusif sebesar 40% namun hasil capaian pemberian ASI yang di dapat pada di wilayah kerja Puskesmas Katobu Kabupaten Muna sebesar 7,8% , pada

tahun 2020 capaian pemberian ASI eksklusif yang di dapat sebesar 21,2% dan pada tahun 2021 capaian pemberian ASI eksklusif yang di dapat sebesar 30% . Angka pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Katobu Sulawesi Tenggara belum memenuhi target. (Laporan Gizi Puskesmas Katobu, 2021).

Data KIA yang di peroleh di Puskesmas Katobu Kabupaten Muna pada tahun 2019 ibu melahirkan berjumlah 329 dengan bayi yang diberikan ASI eksklusif sejumlah 131 bayi atau 39,81%. Pada tahun 2020 ibu melahirkan berjumlah 364 dengan bayi yang di berikan ASI eksklusif sejumlah 172 bayi atau 47,25%. Pada tahun 2021 ibu melahirkan berjumlah 389 dengan bayi yang di berikan ASI eksklusif sejumlah 191 bayi atau 49,1%.

Berdasarkan data yang di peroleh di Puskesmas Katobu pada tahun 2022 Kecamatan Katobu Kabupaten Muna dari bulan Januari sampai Maret sejumlah 52 ibu yang melahirkan dengan bayi yang mendapatkan ASI sebanyak 24 bayi (Laporan KIA Puskesmas Katobu, 2022). Data KIA yang di peroleh di Puskesmas Katobu Kabupaten Muna pada tahun 2019 ibu melahirkan berjumlah 329 dengan bayi yang diberikan ASI eksklusif sejumlah 131 bayi atau 39,81%. Pada tahun 2020 ibu melahirkan berjumlah 364 dengan bayi yang di berikan ASI eksklusif sejumlah 172 bayi atau 47,25%. Pada tahun 2021 ibu melahirkan berjumlah 389 dengan bayi yang di berikan ASI eksklusif sejumlah 191 bayi atau 49,1% .

Berdasarkan data yang di peroleh di Puskesmas Katobu pada tahun 2022 Kecamatan Katobu Kabupaten Muna dari bulan Januari sampai Maret sejumlah 52 ibu yang melahirkan dengan bayi yang mendapatkan ASI sebanyak 24 bayi (Laporan KIA Puskesmas Katobu, 2022).

Produksi ASI dapat di tingkatkan dengan beberapa cara salah satunya yaitu dengan mengkonsumsi susu kedelai merupakan minuman olahan dari sari kacang kedelai sebagai salah satu makanan lokal yang mengandung lagtagogum yang dikenal dengan sebutan edamame (glycine max l.merill) yang dapat menstimulasi hormone oksitosin dan prolactin seperti

alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya yang efektif dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI. Refleksi prolactin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap putting payudara ibu, terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan areola ibu (Safitri, 2018).

Isoflavon yang terkandung pada kedelai merupakan asam amino yang memiliki vitamin dan gizi dalam kacang kedelai yang membentuk flavonoid. Flavonoid merupakan pigmen, seperti 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 system kekebalan tubuh menguatkan tulang dan gigi, mengendalikan tekanan darah, kadar kolesterol, mencegah resiko obes, dan penyakit maag. Isoflavon atau hormone phytoestrogen adalah hormone estrogen yang di produksi secara alami oleh tubuh dan bisa membantu kelenjar susu ibu menyusui agar memproduksi ASI lebih banyak (Puspitasari, 2018).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian

sub yek	Pre-test	perlakuan	Post-test
P	0	X	0
	1		2

Lokasi dan Waktu Penelitian

Waktu

Penelitian ini telah di laksanakan pada bulan Mei-Juli tahun 2022 .

Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Katobu Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara.

Populasi

Menurut Notoatmodjo (2013), populasi penelitian adalah seluruh objek yang diteliti atau objek penelitian. Populasi dalam penelitian adalah semua ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Katobu Kabupaten Muna berjumlah 52 orang.

1. Kelurahan Raha II : 16 Orang

2. Kelurahan Raha III : 13 Orang

3. Kelurahan Watonea: 10 Orang

4. Kelurahan Wamponik : 13 Orang

Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan di teliti atas sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Arikunto, 2013),

a. Penarikan sampel

Pada penarikan sampel ini diambil menggunakan teknik purposif sampling yaitu suatu teknik sampling di mana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Peneliti menetapkan kriteria khusus sebagai syarat populasi yaitu ibu menyusui yang mengalami kekurangan dalam memproduksi ASI untuk menyusui bayinya. Alasannya ditetapkan kriteria tersebut karena diwilayah kerja Puskesmas Katobu Kab.Muna banyak ibu menyusui tidak memberikan ASI pada bayinya yang di sebabkan karena kekurangan produksi ASI pada ibu sehingga di berikan intervensi berupa susu kedelai untuk memperlancar produksi ASI pada ibu menyusui.

b. Besar sampel

Sampel merupakan objek penelitian yang dianggap mewakili seluruh populasi penelitian.sampel di tentukan dengan rumus isaac dan michael (Sugiyono, 2013)

Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 37 orang, Jadi penarikan sampel setiap kelurahan adalah sebagai berikut dengan cara stratified random sampling.

Kriteria sampel terdiri dari :

a. Kriteria inklusi yaitu :

- 1) Ibu yang bersedia menjadi responden
- 2) Ibu masih memberikan ASI pada bayinya.
- 3) Ibu yang tidak mengalami kelainan pada payudara.
- 4) Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi yaitu :

- 1) Ibu yang mengonsumsi obat pelancar ASI
- 2) Ada periode tertentu ibu tidak

mengonsumsi susu kedelai yang telah di tentukan waktunya.

Pengumpulan Data

Jenis dan Sumber Data

- a. Data primer diperoleh langsung dari responden. Data primer dalam penelitian ini adalah lembar observasi.
- b. Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari Puskesmas Katobu.

Cara Pengumpulan Data

Proses-proses dalam pengumpulan data pada penelitian ini melalui beberapa tahap yaitu :

1. Melakukan pendekatan kepada calon responden dengan menjelaskan tujuan , manfaat penelitian jalannya penelitian.
2. Meminta persetujuan menjadi responden
3. Memberikan lembar persetujuan (Informed consent) untuk ditanda tangani oleh calon responden apabila setuju menjadi subjek penelitian.
4. Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya kepada peneliti apabila ada yang tidak jelas tentang jalannya penelitian.
5. Responden memeras ASI untuk mengetahui produksi ASI sebelum di berikan susu kedelai
6. Peneliti memasukan hasil pengukuran produksi ASI pada lembar observasi sebelum di berikan susu kedelai.
7. Memberikan intervensi atau perlakuan berupa pemberian susu kedelai selama 7 hari.
8. Peneliti memasukan hasil pengukuran produksi ASI pada lembar observasi setelah di berikan susu kedelai.

Cara Pengelolaan Data

Metode Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2012) pengolahan data dilakukan dengan beberapa tahap yaitu sebagai berikut :

- a. Editing

Proses editing dilakukan setelah data terkumpul dan dilakukan dengan memeriksa kelengkapan data, kesalahan pengisian dan konsistensi dari setiap

jawaban atau data. Jika ada jawaban yang belum lengkap, kalau memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi jawaban tersebut.

- b. Coding

Setelah semua lembar observasi diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

- c. Entry Data

Memasukkan data kedalam software komputer .

- d. Cleaning Data

Tahap selanjutnya adalah pembersihan data yakni mengecek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya yang kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

Penyajian Data

Penelitian ini akan disajikan dalam bentuk narasi dan tabel, sehingga akan memudahkan dalam proses penyajian data yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Katobu Kabupaten Muna .

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi dan presentase dari tiap variabel, baik variabel bebas maupun variabel terikat dengan menggunakan rumus:

$$X = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

- X = presentasi hasil yang dicapai
f = frekuensi variabel yang diteliti
n = jumlah keseluruhan sampel
k = konstanta (100%)

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel dependent dan independent. Dalam penelitian ini pemberian susu kedelai merupakan variabel bebas sedangkan peningkatan produksi asi adalah variabel terikat.

Skala pengukuran pada penelitian ini

adalah skala numerik (rasio), sebelum uji pengaruh, terlebih dahulu di lakukan uji normalitas data, penelitian ini menggunakan analisa hasil penelitian dan uji hipotesis yaitu uji paired sampel t test (uji berpasangan) . Pengujian normalitas dengan menggunakan shapiro wilk karena jumlah sampel kurang dari 50 . selanjutnya untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah pemberian intervensi menggunakan uji sebagai berikut :

a) Jika data redistribusi normal dan skala data rasio maka di gunakan uji t test berpasangan (paired sample t test) pada tingkat kemungkinan (α)= 5% (0,05) dengan, interpretasi sebagai berikut :

1) Apabila thitung < t tabel maka H0 di tolak atau Ha di terima yang berarti ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Katobu Kab.Muna .

2) Apabila thitung > t tabel maka H0 di terima atau Ha di tolak yang berarti tidak ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi asi pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Katobu Kab.Muna .

HASIL DAN PEMBAHASAN

Produksi ASI responden sebelum diberikan perlakuan pemberian susu kedelai dilakukan observasi pre-test untuk mengukur produksi ASI dengan menggunakan gelas pengukur yang telah disediakan oleh peneliti. Pada saat pre-test dilakukan peneliti telah menjabarkan manfaat susu kedelai dan manfaat ASI yang cukup untuk bayi. Selanjutnya peneliti meminta persetujuan dan kontrak waktu untuk pengukuran post-test.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum pemberian perlakuan produksi ASI responden adalah dengan kategori cukup sebanyak 3 orang (8%) dan kategori kurang sebanyak 34 orang (92%). Dikatakan kategori cukup bila produksi ASI sebelum diberikan susu kedelai adalah sebanyak 450 ml/hari, sedangkan dikatakan produksi ASI kurang bila produksi ASI dibawah 450 ml/hari. Produksi ASI 34 orang kurang dikarenakan

oleh faktor Status gizi ibu. Status gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan produksi ASI. Semakin cukup status gizi ibu tersebut maka akan semakin siap otot payudara dalam memproduksi ASI . Gizi 34 ibu kurang karena kurangnya nutrisi yang diakibatkan oleh pola makan yang tidak teratur, menurunnya nafsu makan dan kurangnya memakan makanan yang bergizi yang banyak mengandung protein untuk memperlancar produksi ASI. Selain itu faktor yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI antara lain faktor ibu seperti fisik ibu: nutrisi dan asupan cairan, umur, paritas, bentuk dan kondisi puting susu, faktor psikologis: kecemasan dan motivasi/dukungan, faktor bayi: BBLR, status kesehatan bayi, kelainan anatomi dan hisapan bayi (Ratih Subekti, Dkk, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Waryantini dan Lia 2022 , tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI terhadap kegagalan pemberian ASI pada bayi membuktikan bahwa sebanyak 37 ibu atau (38,8%) ibu mengalami gizi buruk sehingga tidak memproduksi ASI dengan baik. Seorang ibu yang kekurangan gizi akan mengakibatkan menurunnya jumlah ASI dan akhirnya produksi ASI berhenti. Hal ini disebabkan pada masa kehamilan jumlah pangan dan gizi yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya, yang kelak akan di gunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energi selama menyusui. Selain itu, sebanyak 16 ibu atau (20%) ibu mengalami cemas sehingga terganggu secara psikologis. Dukungan suami maupun keluarga lain dalam rumah akan sangat membantu berhasilnya seorang ibu untuk menyusui. Perasaan ibu yang bahagia, senang, perasaan menyayangi bayi, memeluk, mencium dan mendengar bayinya menangis akan meningkatkan pengeluaran ASI .

Produksi ASI responden setelah perlakuan pemberian susu kedelai adalah kategori produksi ASI meningkat sebanyak 35 orang (95%) dan kategori tidak meningkat sebanyak 2 orang (5%). Hal ini memperlihatkan bahwa terjadi perubahan

yang sangat signifikan meningkat khususnya jumlah ibu yang kategori produksi ASI cukup menjadi 35 responden. Sedangkan 2 responden tetap dengan kategori tidak meningkat hal ini karena ibu merasa stres yang diakibatkan kurang tidur di malam hari serta ibu mengalami kekurangan gizi sehingga menghambat produksi ASI selain itu, ke 2 ibu ini juga termasuk dalam ibu primipara. Ibu primipara yang kurang berpengalaman dan tegang setelah melahirkan yang berdampak pada kondisi fisik dan psikologis ibu, kondisi psikologis ibu yang seperti ini dapat menyebabkan terganggunya hormon oksitosin di mana pada ibu menyusui hormon ini berfungsi mengeluarkan ASI sedangkan pada ibu multipara memiliki pengalaman terhadap anak sebelumnya, sehingga lebih giat dan tekun dalam memberikan ASI pada bayi mereka.

Peningkatan produksi ASI di pengaruhi oleh adanya polifenol dan steroid yang mempengaruhi efek prolaktin untuk merangsang alveolus yang bekerja saat dalam pembentukan ASI. Susu kedelai terdapat banyak kandungan seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya efektif dalam merangsang oksitosin dan prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan areola. Isoflavon yang terkandung pada susu kedelai merupakan asam amino yang memiliki vitamin dan gizi dalam kacang kedelai yang membentuk flavonoid. Kacang kedelai atau edamame memiliki potensi untuk nutrisi ibu menyusui, karena mengandung senyawa fitosterol. Selain itu, produksi ASI dapat meningkat dari Kandungan vitamin A yang tinggi yaitu sebesar 95 SI yang berasal dari kacang kedelai atau edamame (Febriani Ade, 2020 dan Safitri, 2018). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hayati, dkk tahun 2021 tentang Susu kedelai diduga bisa meningkatkan produksi ASI jika dikonsumsi dengan benar. Membuktikan bahwa dari hasil 8 orang responden yang diberikan susu kedelai mengalami peningkatan produksi ASI dilihat dari frekuensi menyusui bayi.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Girsang dkk, 2020 tentang Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan produksi ASI Pada Ibu Menyusui yaitu uji paried T test Hasil penelitian yang dilakukan oleh Girsang, diperoleh nilai $P = 0,005 < 0,05$ yang menunjukkan ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 8 orang dari 10 responden ASI lancar dari hasil penelitian dapat dilihat mayoritas ibu setelah diberikan perlakuan yaitu ASI menjadi lancar sebanyak 8 orang (80,0%), ASI yang kurang lancar sebanyak 2 orang (20,0%) dan tidak ada ibu yang memiliki ASI yang tidak lancar

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 37 responden berdasarkan pemberian susu kedelai nilai P value adalah $0,00 < 0,05$ maka dapat di simpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Katobu Kabupaten Muna dengan kategori meningkat sebanyak 35 orang (95%) dan kategori tidak meningkat sebanyak 2 orang (5%). Hal ini di karenakan ibu menyusui telah mengonsumsi susu kedelai selama 1 minggu sehingga produksi ASI menjadi lancar dan kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi .banyak sumber makanan yang dapat di konsumsi guna melancarkan produksi ASI. Namun mengonsumsi susu kedelai sangat baik karena banyak mengandung gizi dan nutrisi yang baik untuk produksi ASI.

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan pada hasil penelian ini adalah sebagai berikut :

1. Produksi ASI sebelum pemberian susu kedelai adalah dengan kategori cukup sebanyak 3 orang (8%) dan kategori kurang sebanyak 34 orang (92%).
2. Produksi ASI responden setelah diberikan susu kedelai adalah kategori produksi ASI meningkat sebanyak 35 orang (95%) dan kategori tidak meningkat sebanyak 2

- orang (5%).
3. Ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Katobu Kabupaten Muna hasil uji paried sample t test diperoleh nilai P value adalah $0,00 < 0,05$ maka dapat di simpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima.

DAFTAR PUSTAKA

- Anik Maryunani, 2015. Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi
- Asih, 2016. Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media
- Astuti, Sri. 2015. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta: Erlangga
- Astuti, S., Judistiani, R.T.D., Rahmiati, L., & Susanti, A.I, 2015. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta: Erlangga.
- Astutik, R. yuli, 2015. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui (I; T. Ismail, ed.). Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Bidan, & Kebidanan, D, 2018. Kebidanan Teori dan Asuhan. Jakarta: EGC.
- Damai Yanti, D. S, 2014. Asuhan Kebidanan Masa Nifas Belajar Mandiri Bidan Profesional. (S. A. Mifka, Ed.) Bandung: PT Refika Aditama
- Deby, 2020. Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum : Systematic Literature Review.kalimantan timur: Politeknik Kesehatan.2020.
- Dewi, 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI. Palembang: Stikes-Aisyiyah.2019.
- Fauzia S, 2016. Hubungan Keberagaman Jenis Makanan Dan Kecukupan Gizi Dengan Indeks Massa Tubuh (Imt) Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2016.Semarang: Ejournal- Undip.
- Falikhah, 2017. ASI dan Menyusui (Tinjauan Demografi Kependudukan. Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah, 13(26), 31-36. <https://jurnal.uinantasari.ac.id/index.php/alhadharah/article/view/1707/1235>
- Fitria, 2021. Pengaruh Pemberian Kacang Kedelai (Glycine Max) Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di klinik Pratama Hanum Tanjung Mulia Medan.Medan: Institut Kesehatan Helvetia.
- Harismayanti, 2018. Manajemen Laktasi Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif: Malang.
- Handayani, 2021.Konsumsi Kedelai, Kurma, Dan Daun Katuk Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui.Midwifery Care Journal. Poltekkes Kemenkes: Semarang
- Iriani, F,2017. Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau (Vigna Radiata) terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin Tahun 2017: Banjarmasin.
- Kemenkes, Kementerian Kesehatan RI. 2016. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, 2017 Kementerian Kesehatan RI. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2018.
- Kristiani, E.E. 2012. Hubungan antara Waktu Penyapihan, Pola Pemberian Makan, dan Frekuensi Kunjungan Posyandu dengan Status Gizi Balita Usia 12-60 Bulan di Desa Gari, Kecamatan Wonosari. Gunung Kidul.
- Lestari, 2021. Efektifitas Susu Kedelai Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Desa Widodaren Kabupaten Ngawi Provinsi Jawa Timur.Jawa Timur: Universitas Kusuma Husada Surakarta
- Meriahta dan Girsang, 2021. Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu

- Menyusui Di Desa Mangga Dua Dusun III Kecamatan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai.Sumatra: Ejournal.Medistra.2021.
- Mulyani, Nina. 2013. ASI dan Pedoman Ibu Menyusui. Nuha Medika, Yogyakarta Nursalam, 2016. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis.
- Nurjanah, S.N., Maemunah, A. S., & Badriah, D.L. (2013). Asuhan Kebidanan Post Partum Dilengkapi dengan Asuhan Kebidanan Post Sectio Caesarea. Bandung: PT Refrika Aditama.
- Nurliawati, E. 2010. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Air Susu Ibu Pada Ibu Pasca Seksio Sesarea. Jakarta. Tesis Universitas Indonesia
- Purwandari, H. 2014. Perkembangan Balita Deteksi Dini Dan Stimulasi Tumbuh Kembang Bayi. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Puskesmas Katobu ,2021. Laporan Gizi Kabupaten Muna tahun 2021.Raha: Puskesmas.
- Puskesmas Katobu ,2022. Laporan KIA Kabupaten Muna tahun 2021.Raha: Puskesmas
- Ratih dan Faidah, 2019. Analisis Faktor yang berhubungan dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum normal. Jurnal seminar Nasional.
- Ratih Subekti dan Dwi. 2019. Pengaruh Kombinasi Teknik Marmet Dan Breastcare Untuk Memperlancar Pengeluaran Asi Ibu Postpartum Normal. Medsains. Vol, 5. No, 1
- Safitri, R. 2018. Produksi Asi Pada Ibu Nifas Primipara Di Praktik Bidan Mandiri (Pmb) Dillah Sobirin Kecamatan Pakis Kabupaten. Journal Of Issues In Midwifery, 2(3), 41–47. <http://joim.ub.ac.id/index.php/joim/article/view/183>.
- Sari, 2018. Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Rb Bina Sehat Bantul.Yogyakarta: jurnal unimus.
- Sari purnama dan Marbun, 2020.Pengaruh Pemberian Susu Kedelai pada Ibu Nifas terhadap Kelancaran Produksi ASI di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep. UMI Medical Journal Volume 6 Issue 2.
- Simamora,M.F, 2015. Hubungan Perawatan Payudara dan Kebiasaan Makan dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Matiti Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan ..
- Sugiyono, 2013 Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. 2014. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Suksesty, 2017. Pengaruh Jus Campuran Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Hormon Prolaktin Dan Berat Badan Bayi. Jurnal Ilmiah Bidan, 2(3), 32-40. <https://media.neliti.com/media/publications/227236-pengaruh-jus-campuran-kacanghijau-terha-e1386bf6.pdf>
- Tiarnida Nababan, 2021. Perbedaan Pengeluaran Asi Sebelum Dan Setelah Pemberian Susu Kedelai Pada Ibu Pasca Melahirkan Di Rumah Sakit Bersalin Fatimah Medan Tahun 2021.Medan: E-Journal Volume 9, Nomor 4, Juli 2021.
- Victora,c.g ,2016.'breastfeeding in the 21st century: epidomiology, mechanisms, and lifelong effect', the lancet.elsevier ltd,387(10017),pp.475-490.doi:10.1016/s0140-6736(15)01024-7.
- Walyani Elisabeth Siwi, 2017. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. 2nd ed. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru; 2017.
- Winarni, Lastri Mei, A.Y.G Wibisono, Sisca Veronica. 2020. Pemberian Jus

- KacangKedelai Dan Melon Terhadap Peningkatan Produksi ASI Dan Berat Badan Bayi Di Puskesmas Tigaraksa. *Jurnal Menara Medika*, 3 (1), hal 40-45
- William V & Carrey, M. 2016. Domperidone untuk meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI). *Countinuing Professional Develoment*. 3 (43): 225-26.
- WHO, 2018. *Ten Steps To Successful Breastfeeding (Revised 2018)*. [online]. Tersedia: <http://www.who.int/nutrition/bfhi/ten-steps/en/>. [9 April 2022].
- World Health Organization (WHO). 2018. *Exclusife Breastfeeding*. [online]. Tersedia: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/. [9 april 2018].
- World Health Organization (WHO). 2018. *The World Health Organization's Infant Feeding Recommendation*. [online]. Tersedia: http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/en/. [9 april 2022].
- Yulianita, 2021. *Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Masa Kehamilan persalinan nifas dan Bayi Baru Lahir Dengan Pemberian Susu Kacang kedelai Untuk meningkatkan Produksi Asi Di Pmb Bidan Euis Nurlina*. Laporan Tugas Akhir, Universitas Bhakti Kencana.
- Zulaikha, F., & Ramadhani, L, 2017. *Faktor-Faktor Penerapan Asi Eksklusif Di Samarinda*. *Dunia Keperawatan*. <https://doi.org/10.20527/dk.v5i2.4111>.