

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. M DENGAN PEMBERIAN SARI KACANG KEDELAI UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI DI KLINIK PRATAMA AFIYAH

Alifah Indriani¹, Siti Zakiah Zulfa², Eva Santi Hutasoit³, Foni Aria⁴

Program Studi Profesi Bidan, Fakultas Kesehatan Dan Informatika

Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

E-mail : lfhndrn@gmail.com

ABSTRAK

Masa nifas adalah masa yang paling penting bagi bayi karena proses laktasi dan menyusui dimana ASI mulai diproduksi oleh payudara ibu selama masa nifas. Tantangan dalam menyusui adalah produksi ASI yang tidak lancar. Untuk mengatasi masalah pada ASI tidak lancar, ibu dapat mengkonsumsi susu kedelai untuk meningkatkan produksi ASI. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui peningkatan ASI dengan pemberian sari kacang kedelai. Karya ilmiah ini merupakan asuhan berkelanjutan mulai dari trimester III kehamilan sampai pelayanan keluarga berencana, dengan fokus pada evidence based practice dengan pemberian sari kacang kedelai untuk meningkatkan produksi ASI. Asuhan kebidanan ini dilaksanakan di Klinik Pratama Afiyah dari bulan Februari hingga April 2025. Indikator keberhasilan diukur dengan lembar observasi. Analisa data deskriptif digunakan untuk menggambarkan hasil dari lembar observasi. Hasil pelaksanaan asuhan kebidanan menunjukkan bahwa seluruh asuhan yang diberikan berjalan dengan baik tanpa ada komplikasi. Dimana intervensi pemberian sari kacang kedelai yang dilakukan selama 7 hari, dimulai dari hari ke-4 post partum terbukti dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan berkelanjutan, Sari Kacang Kedelai, Produksi ASI.

ABSTRACT

The postpartum period is the most important period for babies because of the lactation and breastfeeding process where breast milk begins to be produced by the mother's breast during the postpartum period. The challenge in breastfeeding is that breast milk production is not smooth. To overcome the problem of irregular breast milk, mothers can consume soy milk to increase milk production. The purpose of this study was to determine the increase in breast milk by giving soybean juice. This scientific work is a continuous care starting from the third trimester of pregnancy to family planning services, with a focus on evidence-based practice by giving soybean juice to increase breast milk production. This midwifery care is carried out at the Afiyah Pratama Clinic from February to April 2025. Indicators of success are measured by observation sheets. Descriptive data analysis was used to describe the

Received: Oktober 2025

Reviewed: Oktober 2025

Published: Oktober 2025

Plagirism Checker No 234

Prefix DOI: 10.8734/

Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

results of the observation sheet. The results of the implementation of midwifery care show that all the care provided went well without any complications. Where the intervention of giving soybean juice which was carried out for 7 days, starting from the 4th day postpartum was proven to increase breast milk production in postpartum mothers.

Keywords: Sustainable Midwifery Care, Soybean Juice, Breast Milk Production

PENDAHULUAN

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berlangsung hingga alat-alat kandungan kembali ke kondisi sebelum kehamilan, biasanya sekitar 6 hingga 8 minggu (Febrianti *et al.*, 2022). Pada masa nifas, terjadi berbagai perubahan fisiologis dan anatomis pada tubuh, termasuk uterus, lochea, tempat tertanamnya plasenta, vagina, perineum, dan payudara. Dimasa ini merupakan masa yang paling penting bagi bayi karena pada masa ini terbentuk proses laktasi dan menyusui dimana susu mulai diproduksi oleh payudara ibu selama masa nifas, ibu juga memiliki kebutuhan dasar seperti nutrisi, cairan, istirahat, kebersihan diri, dan eliminasi (Saleha, 2021). Nutrisi menjadi aspek penting, karena diperlukan untuk metabolisme tubuh. Kebutuhan gizi selama masa nifas, terutama saat menyusui, meningkat sebesar 25%, diperlukan untuk proses penyembuhan pasca melahirkan dan produksi ASI yang memadai untuk bayi (Taqiyah *et al.*, 2022).

ASI memiliki peran penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup. Berdasarkan ketentuan pasal 129 ayat (2) Undang-undang No.35 tahun 2019 tentang kesehatan, pemerintah menetapkan peraturan tentang pemberian ASI. Air susu ibu merupakan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja kepada bayi tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jus, atau air serta tanpa makanan padat seperti buah-buahan, sereal, atau bubur. ASI eksklusif merupakan ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan (Syufiyyah, 2022).

Pemberian ASI dapat terus dilanjutkan hingga bayi berusia 2 tahun, ASI diakui sebagai sumber nutrisi terbaik karena kaya akan berbagai zat gizi dan nutrisi penting yang diperlukan oleh bayi selama fase awal kehidupannya. ASI juga mengandung berbagai antibodi dan zat kekebalan tubuh yang membantu melindungi bayi dari penyakit, memberikan ASI memiliki dampak positif pada kesehatan ibu dan bayi. Menyusui dapat mengurangi risiko infeksi akut seperti

diare, *pneumonia*, infeksi telinga, *haemophilus influenza*, *meningitis*, dan infeksi saluran kemih pada bayi. Selain itu, menyusui juga melindungi bayi dari penyakit kronis di masa depan seperti diabetes mellitus tipe 1, *ulseratif kolitis*, serta menurunkan tekanan darah dan kolesterol serum total, serta risiko kelebihan berat badan dan obesitas pada masa remaja dan dewasa. Selain manfaat tersebut, menyusui juga dapat menunda kembalinya kesuburan wanita, mengurangi risiko perdarahan pasca melahirkan, kanker payudara, dan kanker ovarium. ASI merupakan emulsi lemak dalam larutan protein laktase dan garam organik yang dihasilkan oleh kedua kelenjar payudara ibu, menjadi makanan utama bagi bayi (Linda *et al.*, 2019).

Menurut laporan terbaru dari organisasi kesehatan dunia hanya sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020. Data ini belum sesuai dengan target WHO yaitu meningkatkan pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama sampai paling sedikit 50%, ini merupakan target kelima WHO di tahun 2025 (WHO, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2023, cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebesar 63,9%. Capaian tersebut telah mencapai target pada tahun 2023 yaitu 50%. Cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi di Provinsi Nusa Tenggara Barat, sedangkan cakupan terendah pemberian ASI eksklusif terdapat di 14 Provinsi termasuk Provinsi Riau (Kemenkes, 2023). Menurut laporan dari Kabupaten Kota di Provinsi Riau pada tahun 2022, persentase pemantauan pemberian ASI eksklusif kepada bayi usia 6 bulan sebanyak 45,4% meningkat dibandingkan dengan tahun 2021 yang mencapai 39,4 %. Dan capaian tahun 2022 ini telah mencapai target yang ditetapkan yaitu sebesar 45% (Dinkes Provinsi, 2022).

Tenaga kesehatan yang mempunyai peran yang sangat penting dalam proses menyusui ialah bidan. Bidan mempunyai peranan yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peranan awal bidan dalam pemberian ASI adalah harus meyakinkan ibu bahwa bayi akan memperoleh makanan yang mencukupi dari payudara ibu dan dapat membantu ibu sedemikian rupa sehingga ibu mampu menyusui bayinya sendiri. Dan bentuk dukungan umum dan dukungan kepada ibu yang dapat diberikan bidan dalam pemberian ASI (Astuti, 2020).

Tantangan dalam menyusui adalah produksi ASI yang tidak lancar. Untuk mengatasi masalah pada ASI tidak lancar, ibu dapat memperhatikan pola makan dengan mengonsumsi makanan secara teratur dan seimbang, termasuk sayuran, daging, kacang-kacangan, buah-buahan, susu, dan air putih. Jenis makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI seperti buah jeruk, apel, dan alpukat, sayur bayam, selada, dan labu siam, makanan pokok seperti nasi, gandum, dan jagung, untuk ikan seperti tuna, lele, dan daging serta susu sapi dan susu kedelai (Yulita *et al.*, 2020).

Kacang kedelai (*Glycine max. L Meril*) merupakan salah satu jenis kacang-kacangan yang termasuk dalam kategori tanaman sayuran. Kedelai kaya akan kandungan kalium, asam askorvik, serta vitamin E dengan kandungan nutrisi yaitu 40% protein, 20% lemak (tanpa kolesterol), 33% karbohidrat. Kacang kedelai memiliki banyak kandungan nutrisi yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu menyusui, karena mengandung senyawa *fitosterol* yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (Fitria *et al.*, 2022).

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, kacang kedelai juga mengandung vitamin B1, B2, B3, B5, B6, dan vitamin K (Rauda *et al.*, 2023). Susu kedelai merupakan minuman olahan yang terbuat dari sari pati kacang kedelai yang memiliki banyak kandungan

gizi dan manfaat. *Isoflavon* atau senyawa nabati yang mirip dengan hormon estrogen yang diproduksi alami oleh tubuh bisa membantu kelenjar air susu agar memproduksi ASI lebih banyak (Girsang *et al.*, 2021). Kandungan *Isoflavon* dalam 100 gram kacang kedelai yaitu sebanyak 128,34 mg (Krisnawati, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Syufiyyah (2022) tentang “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Menyusui Dengan Pemberian Susu Kacang Kedelai Di Klinik Pratama Ar-Rabih Pekanbaru”, menyatakan bahwa pemberian susu kacang kedelai sebanyak 250 ml 2 kali perhari selama 7 hari, dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Hal ini dapat dilihat dari volume ASI ibu yaitu pada kunjungan pertama (hari ke-4) volume ASI $\pm$ 20 ml, dan setelah diberi susu kedelai pada kunjungan kedua (hari ke-10) ibu mengatakan ASI sudah mulai banyak, dan volume ASI yang di dapatkan $\pm$ 90 ml.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari & Marbun (2021) mengenai “Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Pada Ibu Nifas Terhadap Kelancaran produksi ASI Di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pingkep”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi susu kedelai sebanyak 500 ml perhari atau 250 ml dikonsumsi 2 kali sehari dapat meningkatkan produksi ASI. Ditandai dengan didapatkannya hasil nilai $p < 0,00$ yaitu $p = 0,000$, sehingga dapat dilihat bahwa ada pengaruh konsumsi susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2019) tentang “Pemberian Susu Kedelai Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu *Post Partum* Di Desa Gendingan”, didapatkan hasil pada ibu *post partum* hari ke-4 sampai hari ke-10 dengan pemberian susu kedelai selama 7 hari dengan frekuensi 2x/hari. Didapatkan bahwa responden 1 memiliki frekuensi BAK bayi dari 4-5 kali/hari menjadi 10 kali/hari. Pada responden 2 BAK bayi dari 5-6 kali/hari menjadi 11 kali/hari, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian susu kedelai mampu meningkatkan produksi ASI.

Penelitian yang dilakukan oleh Pusa (2024) tentang “Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Dan Ekstrak Daun Katuk Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di RS B Jakarta Timur Tahun 2024”. Dari hasil penelitian ini dapat dianalisa bahwa terdapat perbedaan antara responden yang diberikan intervensi susu kedelai dengan responden yang diberikan ekstrak daun katuk untuk meningkatkan produksi ASI. Peningkatan produksi ASI lebih banyak didapatkan pada responden yang diberikan intervensi susu kedelai. Dari hasil kesimpulan diperoleh bahwa produksi ASI pada ibu menyusui yang diberikan intervensi susu kedelai selama 10 hari, pada hari ke -10 peningkatan produksi ASI sebanyak 900 ml, dan tidak mengalami ASI sedikit. Sedangkan pada responden 2 yang diberikan intervensi ekstrak daun katuk diperoleh hasil produksi ASI sebanyak 840 ml pada hari ke-10 post partum, dan tidak ada ASI sedikit. Perbedaan jumlah produksi ASI dalam pemberian intervensi yang berbeda yaitu sebanyak 60 ml.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan dengan wawancara pada 6 orang ibu nifas Di Klinik Pratama Afiyah ada 4 ibu post partum yang mengatakan bahwa ada kendala saat menyusui yaitu produksi ASI yang masih sedikit. Wawancara dengan bidan, bidan mengatakan hanya menerapkan intervensi perawatan payudara dan belum pernah melakukan intervensi komplementer yang lain termasuk pemberian sari kacang kedelai.

Berdasarkan masalah diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. M Dengan Pemberian Sari Kacang Kedelai Untuk Meningkatkan Produksi ASI Di Klinik Pratama Afiyah”.

METODE

Pelaksanaan asuhan berkelanjutan pada Ny. M dilaksanakan dengan melakukan penerapan *evidence based practice* dengan metode pendampingan sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan kontrasepsi. Dalam masa nifas akan dilakukan penerapan pemberian sari kacang kedelai untuk meningkatkan produksi ASI pada masa nifas.

Pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan ini dilakukan pada Ny. M dengan cara melakukan wawancara, melakukan pengkajian subjektif, melakukan pemeriksaan fisik (objektif), membuat kesimpulan (*assasment*), merencanakan (*Planning*) dan melaksanakan tindakan (*Implentation*), serta observasi langsung.

Indikator keberhasilan penelitian dengan melihat lembar observasi pelaksanaan *evidence based practice*, hasil evaluasi pelaksanaan *evidence based practice* yang sudah dilakukan pada Ny. M didapatkan adanya perubahan setelah diberikan sari kacang kedelai. Terdapat peningkatan frekuensi menyusui, frekuensi BAB dan BAK, peningkatan berat badan bayi, dan reflek *Let-Down* yang dilakukan dari hari ke-4 hingga hari ke-10 postpartum.

Teknik penyelesaian masalah pada Ny. M yaitu dengan pemberian asuhan kebidanan berkelanjutan yang diberikan yaitu teknik analisa data deskriptif yang menggambarkan hasil dari lembar observasi. Hasil pelaksanaan kegiatan diintervensikan dalam bentuk tabel distribusi dan frekuensi yang ditemukan setelah pemberian tindakan. Selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB dalam bentuk pendokumentasian SOAP.

HASIL PENELITIAN

Asuhan kebidanan berkelanjutan ini sudah dilakukan dengan memberikan asuhan mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB), kemudian diikuti dengan pemberian sari kacang kedelai selama 7 hari yang mana dimulai sejak hari ke 4 hingga hari ke-10 post partum berdasarkan *Evidence Based Practice* (EBP). Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. M dimulai sejak tanggal 15 Februari 2025, dengan usia kehamilan 34 minggu 3 hari minggu berdasarkan HPHT 20 Juni 2024. Pada kunjungan pertama kehamilan, dilakukan pengkajian menyeluruh meliputi identitas, riwayat menstruasi, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan sekarang, riwayat medis sebelumnya, riwayat kondisi sosial dan lingkungan dan pemeriksaan fisik secara menyeluruh yang terdiri dari pemeriksaan umum, tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu), hingga pemeriksaan obstetri seperti mengukur tinggu fundus uteri, denyut jantung janin (DJJ), palpasi leopold, dan tafsiran berat janin.

Pada kunjungan ini dilakukan pemberian edukasi tentang keluhan yang dirasakan ibu, KIE tentang persiapan persalinan dan tanda bahaya kehamilan. Dilakukan juga pemberian tablet Fe dan kalsium sebagai upaya mencegah anemia, meningkatkan cadangan zat besi untuk persalinan serta mendukung pertumbuhan janin. Pada kunjungan kedua saat usia kehamilan 39 minggu 2 hari dilakukan penilaian perkembangan janin dan kesehatan ibu. Melakukan pemeriksaan fisik ulang, fundus uteri menunjukkan peningkatan sesuai masa kehamilan, djj terdengar normal. Edukasi kembali diberikan mengenai persiapan dan tanda tanda persalinan.

Persalinan Ny. M berlangsung secara normal. Pada pukul 12:10 WIB Ny. M datang mengeluhkan keluarnya lendir bercampur darah, dan sudah ada keluar air-air yang merupakan tanda normal persiapan persalinan. Hasil pemeriksaan menunjukkan pembukaan serviks 9 cm, frekuensi his teratur dan memanjang serta DJJ dalam batas normal. Setelah dilakukan pemeriksaan Ny. M didampingi untuk dipindahkan ke ruang VK untuk proses persalinan. Pada saat kepala sudah semakin turun, ibu semakin ingin meneran, perineum menonjol, vulva vagina dan sphincter ani membuka, saat ini ibu sudah masuk tahap persalinan kala II. Bidan segera

memimpin ibu untuk meneran secara efektif setiap kali timbul his, dengan mengarahkan ibu agar fokus, mengikuti irama napas, dan meneran sesuai instruksi, guna mempercepat proses persalinan secara aman dan optimal berakhir dengan lahirnya bayi.

Bayi lahir Pukul 12:30 WIB dengan jenis kelamin laki-laki, kulit kemerahan, menangis kuat dan tonus otot aktif. Dilakukan pemotongan tali pusat. Pada kala III, bidan melakukan manajemen aktif untuk mempercepat pelepasan plasenta dan mencegah perdarahan postpartum. Tindakan yang dilakukan meliputi pemberian oksitosin segera setelah bayi lahir, melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT), serta melakukan massase fundus dalam 15 detik. Seluruh plasenta keluar lengkap dan uterus berkontraksi dengan baik.

Pada kala IV, bidan melakukan observasi selama 2 jam pasca persalinan dan menilai laserasi jalan lahir. Observasi mencakup pemeriksaan kontraksi uterus, tinggi fundus uteri (TFU), pengeluaran darah, tekanan darah, nadi, suhu tubuh, kandung kemih dan sambil berikan ibu edukasi mengenai perawatan awal masa nifas. Serta dilakukan tindakan lain pada BBL seperti pemeriksaan fisik, pemberian salep mata, dan vitamin K.

Setelah proses persalinan, dilanjutkan dengan asuhan neonatus dilakukan selama 3 kali yaitu 6-48 jam (KN I), 3-7 hari (KN II), dan 8-28 hari (KN III). Pada kunjungan pertama saat bayi berusia 6 jam asuhan yang diberikan adalah tentang perawatan bayi baru lahir seperti cara memandikan bayi dan cara merawat tali pusat, mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, melakukan edukasi tentang pemberian ASI eksklusif hingga berusia 6 bulan tanpa makanan pendamping, serta memberitahu tanda bahaya pada bayi seperti demam, bayi kuning (ikterik), infeksi pada tali pusat dan masalah lain. Pada kunjungan kedua saat bayi berusia 3 hari asuhan yang diberikan pada bayi sama dengan kunjungan pertama yaitu melakukan edukasi tentang perawatan tali pusat jaga tali pusat agar dalam keadaan bersih dan kering, menjaga bayi dalam keadaan bersih, hangat dan kering, dengan mengganti popok sesuai dengan keperluan, pastikan bayi tidak terlalu panas dan terlalu dingin. Kemudian pada kunjungan ketiga bayi berusia 16 hari asuhan yang diberikan adalah memberitahu ibu tentang macam-macam imunisasi dasar pada bayi serta mengajak ibu untuk membawa bayi imunisasi BCG dan Polio ketika bayi sudah berusia 1 bulan.

Masa nifas Ny. M berlangsung normal, masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu. Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan dalam waktu 6 jam-2 hari setelah persalinan, kunjungan dalam waktu 3-7 hari setelah persalinan, kunjungan dalam waktu 8-28 hari setelah persalinan, kunjungan dalam waktu 29-42 hari setelah persalinan. KF I keadaan umum ibu baik, pendarahan ibu normal, kandung kemih tidak penuh, involusi uterusnya baik, dengan TFU 3 jari di bawah pusat, mobilisasi ibu baik, ASI sudah ada namun keluar sedikit serta pengeluaran pervaginam lochea rubra. Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang tanda dan bahaya masa nifas, edukasi personal hygiene untuk mengganti pembalut sesering mungkin, menjaga kebersihan diri, mengajarkan ibu teknik menyusui dan sering memberikan ASI eksklusif kepada bayi hingga 6 bulan, dan menganjurkan ibu untuk memenuhi asupan makanan dan minuman.

Pada saat KF II keadaan umum ibu baik, hubungan ibu dan bayi baik, bidan kembali memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas, ASI keluar masih sedikit, involusi uterus baik, tidak ada masalah dalam proses eliminasi BAK dan BAB dan pengeluaran pervaginam lochea sanguinolenta, disaat kunjungan KF 2 dilakukan intervensi pemberian sari kacang kedelai selama 7 hari berturut-turut yang sebanyak 250 ml dikonsumsi 2 kali sehari. Hasil pelaksanaan pada hari pertama frekuensi menyusuinya yaitu 6 kali, BAK 5 kali, BAB 2 kali, berat badan 2.500

gram dan tidak ada refleks *let down*. Dan setelah di berikan intervensi pada hari ke-10 postpartum frekuensi menyusuinya meningkat yaitu menjadi 12 kali, BAK 8 kali, BAB 6 kali berwarna kuning encer, berbiji, dan tidak berbau busuk, peningkatan berat badan menjadi 2.900 gram dan ada refleks *let down*.

Pada KN III keadaan umum ibu baik, ASI ibu lancar dengan pengeluaran lochea alba. Asuhan yang diberikan bidan kepada ibu adalah mengingatkan kembali untuk tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayi hingga 6 bulan, memberikan edukasi kepada ibu tentang pentingnya melakukan KB sedini mungkin serta menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi yang ada.

Dalam kunjungan KF IV keadaan ibu baik, hasil pemeriksaan TTV normal, ASI lancar dan banyak, tidak ada masalah dalam proses eliminasi BAK dan BAB dan pengeluaran pervaginam lochea alba, tidak ada tanda bahaya pada ibu dan bayi dan penulis pada kunjungan yang lalu bidan telah menjelaskan tentang alat kontrasepsi mulai dari manfaat, jenis, keuntungan dan kerugian masing-masing alat kontrasepsi. Bidan menanyakan kembali tentang kontrasepsi apa yang akan digunakan ibu. Ibu mengatakan telah sepakat dengan suami untuk menggunakan kontrasepsi alamiah yaitu Metode Amenore Laktasi (MAL).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi dan studi literatur, pemberian sari kacang kedelai terbukti efektif dalam meningkatkan produksi ASI yang umum terjadi pada ibu menyusui, terutama pada masa awal nifas. Dapat dilihat dari lembar observasi bahwa terdapat peningkatan frekuensi menyusui menjadi 12 kali sehari, frekuensi BAK 8 kali sehari, frekuensi BAB 6 kali sehari, peningkatan berat badan bayi menjadi 2.900 gram, serta adanya refleks *let-down* yaitu payudara ibu terasa penuh dan rembes hingga ke baju jika tidak disusukan kepada bayinya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syufiyyah (2022) yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Menyusui Dengan Pemberian Susu Kacang Kedelai Di Klinik Pratama Ar-Rabih Pekanbaru”, menyatakan bahwa pemberian susu kacang kedelai sebanyak 250 ml 2 kali sehari selama 7 hari, dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Hal ini dapat dilihat dari volume ASI ibu yaitu pada kunjungan pertama (hari ke-4) volume ASI +- 20 ml, dan setelah diberi susu kedelai pada kunjungan kedua (hari ke-10) ibu mengatakan ASI sudah mulai banyak, dan volume ASI yang di dapatkan +- 90 ml.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari & Marbun (2021) mengenai Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Pada Ibu Nifas Terhadap Kelancaran produksi ASI Di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pingkep. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi susu kedelai sebanyak 500 ml sehari atau 250 ml dikonsumsi 2 kali sehari dapat meningkatkan produksi ASI. Ditandai dengan didapatkan hasil nilai $p < 0,00$ yaitu $p = 0,000$, sehingga dapat dilihat bahwa ada pengaruh konsumsi susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2019) tentang Pemberian Susu Kedelai untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu *Post Partum* di Desa Gendingan, didapatkan hasil pada ibu *post partum* hari ke-4 sampai hari ke-10 dengan pemberian susu kedelai selama 7 hari dengan frekuensi 2x/hari. Didapatkan bahwa reponden 1 memiliki frekuensi BAK bayi dari 4-5 kali/hari menjadi 10 kali/hari. Pada responden 2 BAK bayi dari 5-6 kali/hari menjadi 11 kali/hari, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian susu kedelai mampu meningkatkan produksi ASI.

Menurut Siti Nurhasiya (2017) masalah terkait frekuensi buang air besar bayi tidak sama dengan orang dewasa, setiap bayi memiliki keunikannya masing-masing. Bahkan pada bayi yang

sama, frekuensi buang air besarnya dapat berbeda antara minggu ini dan minggu depan. Ini terjadi karena bayi belum menemukan ritme yang sesuai. Secara umum, dalam 4 hingga 5 minggu pertama, seorang bayi dapat mengalami buang air besar lebih dari 5 atau 6 kali dalam sehari, dan ini adalah hal yang wajar selama pertumbuhannya berjalan baik. Frekuensi buang air besar yang tinggi tidak disebabkan oleh gangguan pada sistem pencernaannya. Gangguan pencernaan pada bayi dapat diamati melalui warna kotoran mereka. Biasanya, warna kotoran bayi dapat dibedakan menjadi beberapa kategori, seperti kuning yang menunjukkan bahwa kotorannya normal, hijau yang juga normal tetapi tidak seharusnya muncul secara terus menerus, kondisi ini disebabkan oleh cara pemberian ASI yang belum tepat dari ibu. Warna merah menunjukkan adanya flek darah, sementara kuning pucat atau keabu-abuan mungkin mengindikasikan masalah pada hati atau tersumbatnya saluran empedu.

Penelitian menurut (Aritonang (2019) manfaat dari kedelai, salah satunya adalah menjaga kesehatan sistem pencernaan. Hal ini disebabkan oleh serat larut yang terkandung di dalam kedelai yang berfungsi mempercepat proses pengeluaran sisa makanan dalam sistem pencernaan. Mengonsumsi diet yang kaya serat akan mendorong kesehatan pencernaan dengan memungkinkan buang air besar berlangsung secara normal. Serat yang terdapat dalam kacang kedelai serta produk turunannya berperan penting dalam memfasilitasi kontraksi otot perut untuk mencegah terjadinya sembelit. Selain itu, sifat antibakteri yang dimiliki kedelai juga dapat berfungsi sebagai pencegah diare.

KESIMPULAN

Dari hasil penerapan *evidence based practice* dengan pemberian sari kacang kedelai didapatkan hasil efektif dan terjadi peningkatan dapat dilihat dari lembar observasi pelaksanaan pada hari pertama frekuensi menyusuinya yaitu 6 kali, BAK 5 kali, BAB 2 kali, berat badan 2.500 gram dan tidak ada refleks *let down*. Dan setelah di berikan intervensi pada hari ke-10 postpartum frekuensi menyusuinya meningkat yaitu menjadi 12 kali, BAK 8 kali, BAB 6 kali berwarna kuning encer, berbiji dan tidak berbau busuk, peningkatan berat badan menjadi 2.900 gram dan ada refleks *let down*.

DAFTAR PUSTAKA

- Aida Fitria, Sri Rintani Sikumbang, Nurrahmatun, N.V. (2022) 'Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Diklinik Pratama Hanum Tanjung'.
- Aritonang et al. (2019) *Probiotik dan Prebiotik Dari Kedelai untuk Pangan Fungsional, Pedoman Gopal Gastroenterologi Dunia*.
- BKKBN (2021) 'Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana', *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.
- Dini, P.R. (2023) 'Efektifitas pemberian susu kedelai dan juice kacang hijau terhadap produksi asi pada ibu nifas', *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*.
- Dinkes Provinsi, R. (2022) 'Profil Kesehatan Provinsi Riau 2022', *Dinkes profinsi Riau*.
- Dwi, R. et al. (2024) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui, Salemba Medika*.
- Edita Linda, S. (2019) *Asi Eksklusif*. Edited by S.P.G. Teguh Wiryanto. Cilacap: Yayasan Jamiul Fawaid.
- Fitrianingsih, J. et al. (2022) 'Pemberian Susu Kedelai terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di RSU Bahagia Kota Makassar'.

- Girsang, D.M. *et al.* (2021) 'Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Desa Mangga Dua Dusun Iii Kecamatan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai', *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*.
- Haninggar, R.D. *et al.* (2024) *Buku Konsep Kebidanan*.
- Hutomo, C.S. *et al.* (2023) *Mekanisme Dalam Persalinan, Yayasan Kita Menulis*.
- Idayanti, T. *et al.* (2023) *Pentingnya Asi Eksklusif Dan Mp-Asi Di Masa Pertumbuhan Golden Period*. Edited By Made Martini. Penerbit Media Sains Indonesia.
- Irfana Tri Wijayanti, S.SiT., M.Kes., M.Keb. Baharika Suci Dwi Aningsih, S.Keb., Bd., M.K. *et al.* (2022) *Buku Ajar ASKEB pada Persalinan, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Available at: e-repository-stikesmedistra-indonesia.ac.id.
- Kasmiati, M.K. *et al.* (2023) *Asuhan Kehamilan, Pt. Literasi Nusantara Abadi Grup*.
- Kementerian Kesehatan (2017) *Food Composition Table—Indonesia (Daftar Komposisi Bahan Makanan), Tabel Komposisi Pangan Indonesia*.
- Kementrian Kesehatan (2023) *Profil Kesehatan*.
- Krisnawati, A. (2017) 'Soybean as source of functional food', *Iptek Tanaman Pangan*.
- Kuswanto *et al.* (2024) *Asuhan Kesehatan Neonatus*.
- Listia Dwi Febrianti, Zahrah Zakiyah, E.R. (2022) 'Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan terhadap Adaptasi Perubahan Psikologis pada Ibu Nifas', *Prosiding Seminar Nasional Universitas Respati Yogyakarta*.
- Maharani, I. (2019) 'Pemberian Susu Kedelai Untuk Meningkatkan Produksi Asi Ibu Post Partum Di Desa Gendingan', *Journal GEEJ*.
- Matahari, R. *et al.* (2018) 'Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi', *Jurnal Keperawatan*.
- Nova Yulita, Sellia Juwita, A.F. (2020) 'Perilaku Ibu Nifas Dalam Meningkatkan Produksi ASI', *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*.
- Pradytya, D. (2020) 'Pengembangan Sop Pemberian Susu Kedelai Pada Ibu Post Partum Dengan Tindakan Sectio Caesarea Dengan Masalah Produksi Asi Tidak Lancar Karya Tulis Ilmiah'.
- Pratimi, B.M.A. *et al.* (2020) 'Pengaruh Masase Endorphin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Bagu', *Jurnal Midwifery Update (MU)*.
- Pusa, W. *et al.* (2024) 'Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Dan Ekstrak Daun Katuk Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di RS B Jakarta Timur Tahun 2024', *Kesehatan Tambusai*.
- Puspitasari (2020) 'Pengaruh Pemberian Susu kedelai terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum'.
- Rauda, R. *et al.* (2023) 'Pemberian Susu Sari Kacang Kedelai Kepada Ibu Nifas Terhadap Peningkatan Produksi Asi', *Jurnal Keperawatan Priority*.
- Raufaindah, E. *et al.* (2022) *Tatalaksana Bayi Baru Lahir, Media Sains Indonesia*.
- Saleha, S. (2021) *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*.
- Sari, L.L. *et al.* (2020) 'Peran Bidan Sebagai Motivator Dalam Promosi Kesehatan Pada Ibu Hamil', *Jurnal Asuhan Ibu dan Anak*.
- Sari, L.P. *et al.* (2021) 'Pengaruh Pemberian Susu Kedelai pada Ibu Nifas terhadap Kelancaran Produksi ASI di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep.
- Savita, R. *et al.* (2020) *Buku Ajar Nifas, Infectious Disease Reports*.
- Seri Wahyuni, SSt., M.K. *et al.* (2023) *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. CV. Science Techno Direct Perum Korpri Pangkal Pinang.

- Silaban, V.F. *et al.* (2023) 'Pengaruh Pemberian Susu Kedelai terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Klinik Pratama Mariana Medan', *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*.
- Siti Nurhasiyah Jamil, M.K. *et al.* (2017) *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*.
- Solehah, I. *et al.* (2021) 'Asuhan Segera Bayi Baru Lahir', *Buku Ajar Asuhan Segera Bayi Baru Lahir*.
- Syufiyyah, A. *et al.* (2022) 'Midwifery Care for Breastfeeding Mothers With Soybean Milk Provision at Ar-Rabih Primary Clinic Pekanbaru 2021', *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*.
- Taqiyah, Y. *et al.* (2022) 'Edukasi Kebutuhan Gizi Seimbang pada Ibu Menyusui di Ruang Nifas RSUD Ibnu Sina Makassar', *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat : Peduli Masyarakat*.
- WHO (2023) *Infant and young child feeding*.
- Wijaya, W. *et al.* (2023) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas, Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*.
- Zubaida, A. *et al.* (2024) 'Menyusui Di Puskesmas Iringmulyo Metro Timur Application of Health Education About Exclusive Breastfeeding in Breastfeeding Mothers At Puskesmas Iringmulyo Metro East', *Jurnal Cendikia Muda*.