

**PENGARUH PEMBERIAN SUSU KEDELAI TERHADAP
PRODUKSI ASI PADA IBU *POST PARTUM* :
*SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI



Diajukan sebagai syarat untuk mencapai Sarjana Terapan Kebidanan

**DEBY YOLANDA PUSPITASARI
NIM. PO7224319003**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KELIMANTAN TIMUR
JURUSAN KEBIDANAN PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2020**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Identitas Diri

Nama : Deby Yolanda Puspitasari

Tempat/Tanggal Lahir : Samarinda, 02 Maret 1998

Alamat : Jl. P.U Padat Karya Gang Keluarga no 27 Kel.
Baq Kec. Samarinda Seberang

Status Keluarga : Belum Menikah

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 023 Samarinda, lulus tahun 2009
2. SMPN 3 Samarinda, lulus tahun 2012
3. SMK Kesehatan Samarinda, lulus tahun 2015
4. D-III Kebidanan Akademi Kebidanan Bunga Husada Samarinda, lulus tahun 2018
5. Sarjana Terapan kebidanan Politeknik Kesehatan KALTIM

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan yang maha kuasa karena berkat rahmatNya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum: *Systematic Literature Riview*”. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk mencapai program Sarjana Terapan Kebidanan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur 2020.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. H.Supriadi B, S.Kp.,M.Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.
2. Ina Corniawati, M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.
3. Nursari Abdul Syukur, M.Keb, selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur dan selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Drs.H.Lamri, M.Kes, selaku Penguji Utama yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
5. Dr.Hj.Endah Wahyutri, S.Pd.,M.Kes, selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Staf dosen dan staf pendidikan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.
7. Staf perpustakaan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.
8. Orang tua yang bernama bapak Rusman dan Ibu Hj. Arisah saya yang telah memberikan semangat, doa dan dukungannya.

9. Rekan-rekan mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Samarinda yang membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam pelaksanaan skripsi ini.

Penulis menyadari skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga akhirnya skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan dilapangan.

Samarinda, 22 Juli 2020

Penulis

Deby Yolanda Puspitasari

NIM.P07224319003



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
LEMBER PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR ISTILAH	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep ASI.....	8
B. Konsep Susu Kedelai	29
C. Kerangka Teori.....	36
D. Kerangka Konsep	36
E. Hipotesa.....	37
BAB III METODE PENELITIAN.....	38
A. Desain dan Jenis Penelitian.....	38
B. Tempat Pencaran.....	39
C. Kata Kunci yang Digunakan	39
D. Penyaringan Data	39
E. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	42
F. Analisa Data	44

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	46
A. Hasil Penelitian	46
B. Pembahasan.....	66
C. Keterbatasan Penelitian.....	70
BAB V PENUTUP.....	71
A. Kesimpulan	71
B. Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN	



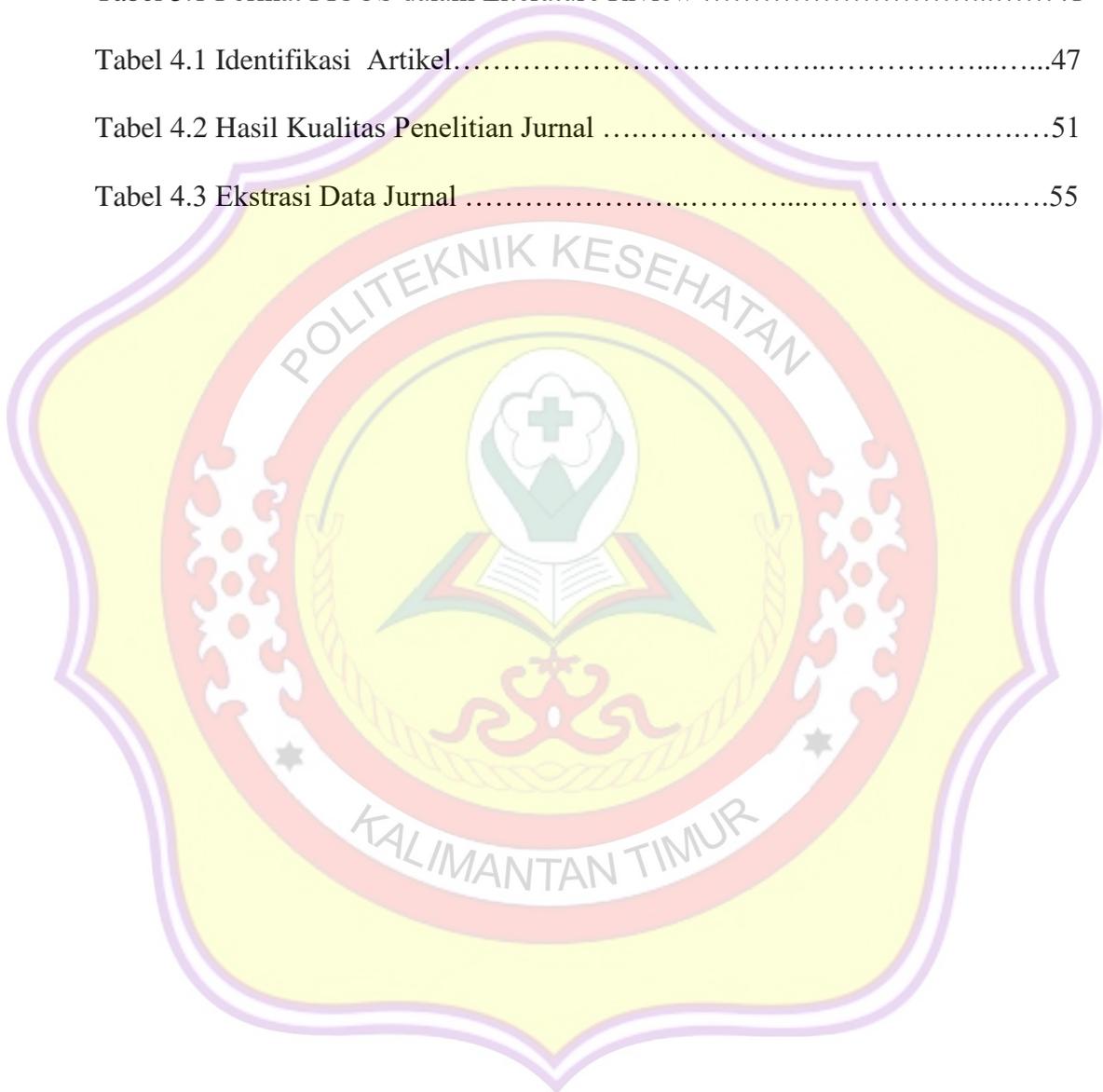
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	36
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	36
Gambar 3.1 Diagram PRISMA.....	43



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kandungan gizi dalam tiap 100 gram kacang kedelai.....	31
Tabel 3.1 Format PICOS dalam Literature Riview	41
Tabel 4.1 Identifikasi Artikel.....	47
Tabel 4.2 Hasil Kualitas Penelitian Jurnal	51
Tabel 4.3 Ekstrasi Data Jurnal	55



DAFTAR ISITILAH

WHO = *World Health Organization*

ASI = Air Susu Ibu

RISKESDAS = Riset Kesehatan Dasar

SC = *Sectio Caesaria*

IMD = Inisiasi Menyusu Dini

DHA = *Decosahexaenoic Acid*

AA = *Arachidoic Acid*

HPL = *human placental lactogen*

BB = Berat Badan

BAK = Buang Air Kecil

TB = Tinggi Badan



PENGARUH PEMBERIAN SUSU KEDELAI TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU *POST PARTUM* : *SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW*

Deby Yolanda Puspitasari^{1*}, Endah Wahyutri², Nursari Abdul Syukur³

1. *Mahasiswi Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur*
2. *Dosen jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur*
3. *Dosen jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur*

**Penulis Korespondensi : Deby Yolanda Puspitasari, Jurusan Kebidanan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Samarinda, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, Indonesia, E-mail : Deby.yolanda1998@gmail.com, Phone : +62-852-5192-5033*

Abstrak

Latar Belakang : Masalah putting susu tenggelam atau datar, payudara bengkak, bayi enggan menyusu karena teknik menyusui kurang benar, perawatan payudara yang kurang tepat, selain itu Produksi ASI yang sedikit atau tidak lancar menjadi masalah utama pemberian ASI Eksklusif pada ibu *post partum*.

Tujuan penelitian *Literatur Review* : Untuk mengidentifikasi pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* : *systematic literature rievew*.

Desain Penelitian *Literature Review*: Penelitian ini adalah *Sistematic Literature Riview* yang bersifat sistematis, jelas, menyeluruh, mengidentifikasi, menganalisis, menilai, mengevaluasi. Data yang digunakan 4 jurnal Internasional dan 9 jurnal Nasional, proses dilakukan melalui website jurnal-jurnal yang dapat diakses.

Hasil penelitian *Literatur Review*: Hasil penelitian berdasarkan 13 jurnal yang telah di *review* didapatkan bahwa berdasarkan pembahasan peneliti menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* Pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI juga dapat dikombinasikan dengan intervensi yang lain seperti IMD dan perawatan payudara

Kesimpulan Penelitian *Literature Riview* : Terdapat pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* : *systematic literature rievew*.

Kata Kunci : susu kedelai, Edamame, produksi ASI, ibu nifas, IMD, perawatan payudara.

THE EFFECT OF GIVING SOYBEAN MILK ON BREAST MILK PRODUCTION IN POST PARTUM WOMEN: SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

Deby Yolanda Puspitasari¹ *, Endah Wahyutri², Nursari Abdul Syukur³

1. Student of the Department of Midwifery, Poltekkes Kemenkes East Kalimantan
2. Lecturer in the Midwifery Department of the Health Polytechnic of the Ministry of Health, East Kalimantan
3. Lecturer in the Midwifery Department of the Health Polytechnic of the Ministry of Health, East Kalimantan

* Correspondence author: Deby Yolanda Puspitasari, Department of Midwifery, Samarinda Midwifery Applied Study Program, Health Polytechnic of the Ministry of Health, East Kalimantan, Indonesia E-mail: Deby.yolanda1998@gmail.com, Phone: + 62-852-5192-5033

Abstrak

Background: The problem of drowning or flat nipples, swollen breasts, reluctance to breastfeed babies due to improper breastfeeding techniques, improper breast care, and insufficient or not smooth milk production are the main problems of exclusive breastfeeding in post partum mothers.

Research objectives Literature Review: To identify the effect of giving soy milk on milk production in post partum mothers: systematic literature review.

Research Design Literature Review: This study is a Systematic Literature Review which is systematic, clear, comprehensive, identifies, analyzes, assesses, evaluates. The data used by 4 international journals and 9 national journals, the process is carried out through websites of accessible journals.

Research Results Literature Review: The results of research based on 13 reviewed journals found that based on the researcher's discussion concluded that there was an effect of giving soy milk on breast milk production in post-partum mothers. breast Care

Research Conclusion Literature Review: There is an effect of giving soy milk on breast milk production in post partum mothers: systematic literature review.

Keywords: soy milk, edamame, breast milk production, postpartum mothers, imd, breast care.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru sekitar 38%. Di Indonesia meskipun sejumlah besar perempuan (96%) menyusui anak mereka dalam kehidupan mereka, hanya 42% dari bayi yang berusia dibawah 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif. Pada saat anak-anak mendekati ulang tahunnya yang ke dua, hanya 55% yang masih diberi ASI, dibandingkan dengan target WHO pada tahun 2025 yang mencapai 50%, maka angka tersebut masih jauh dari target. Berdasarkan data yang dikumpulkan *International Baby Food Action Network* (IBFAN) 2014, Indonesia menduduki peringkat ke tiga terbawah dari 51 negara didunia yang mengikuti program pemberian makanan bayi dan anak (*infant-Young Child Feeding*). Hal ini menunjukkan, pemberian ASI sebagai makanan bayi masih kurang. Padahal, penurunan gizi anak hingga menyebabkan anak bergizi kurang hingga buruk dan tumbuh pendek (*stunting*) dapat dicegah sedini mungkin dengan pemberian ASI eksklusif dan MPASI yang benar (Prमितasari, 2017).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2014 menargetkan cakupan ASI eksklusif sebesar 80%. Pada data profil kesehatan indonesia cangkupan bayi yang mendapat ASI eksklusif tahun 2016 sebesar

41,7%, pada tahun 2017 sebesar 35% dan pada tahun 2018 sebesar 37,3%. Walaupun pada tahun 2018 telah mengalami peningkatan cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif namun jika dibandingkan dengan target WHO yang mencapai 50%, maka angka tersebut masih jauh dibawah target (Kemenkes RI, 2018).

Menurut RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) pada tahun 2018 di Provinsi Kalimantan Timur pemberian ASI eksklusif masih rendah yaitu sebesar 29% belum mencapai target Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Dampak dari ibu yang tidak mau memberikan ASI eksklusif bagi anaknya pun banyak yaitu, waktu yang diberikan kepada anak kurang intensif, susah menjalin ikatan batin kepada si anak. Sementara dampak bagi bayi yang tidak diberikan ASI yaitu bertambahnya kerentanan terhadap penyakit seperti ISPA, diare, batuk, pilek, dan akan meningkatkan angka kesakitan dan kematian anak (Riskesdas, 2018). Sedangkan persentase angka cakupan ASI eksklusif di Kota Samarinda sebesar 80% dari 24 puskesmas, terdapat 11 puskesmas yang sudah mencapai target $\geq 80\%$, namun masih terdapat 13 puskesmas dengan angka cakupan ASI yang rendah atau dibawah 80% (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2017).

Menurut hasil penelitian Zulaikha tahun 2017, yang terkait dengan pemahaman pentingnya ASI bagi bayi dan ibu menyusui, ternyata terdapat faktor-faktor seperti ibu kurang pengetahuan tentang pentingnya ASI dan kurangnya dukungan dari suami merupakan pengaruh dalam penerapan ASI eksklusif. Sehingga berakibat buruk pada bayi karena ibu yang kurang

pemahaman tentang ASI eksklusif biasanya akan memberikan susu formula pada bayinya yang menyebabkan intensitas isapan bayi menjadi berkurang karena bergantian menggunakan susu formula yang menjadikan produksi ASI yang keluar akan menjadi semakin sedikit (Zulaikha & Ramadhani, 2017).

Laktagogum merupakan obat yang dapat meningkatkan atau memperlancar pengeluaran ASI. *Laktagogum* sintesis tidak banyak di kenal dan relative mahal, hal ini menyebabkan perlu dicarinya obat *laktagogum alternative*. Upaya dalam meningkatkan produksi ASI bisa dilakukan dengan cara melakukan perawatan payudara sejak dini dan rutin, memperbaiki teknik menyusui, atau dengan mengkonsumsi makanan yang akan memproduksi ASI. Masyarakat Indonesia memiliki tradisi atau kebiasaan memanfaatkan potensi alam, baik tumbuh-tumbuhan maupun hewan sebagai bahan berkhasiat obat. Indonesia merupakan salah satu Negara yang akan berbagai jenis tanaman yang berkhasiat sebagai tanaman obat. Beberapa diantaranya berkhasiat sebagai laktagogum seperti tanaman katuk, lampes, bayam, kacang-kacangan, daun bangun, bangun dan buah papaya muda, susu bubuk maupun cair khusus untuk ibu menyusui (Titi Istiqomah, Sri Banun; Triloka, 2015).

Beberapa cara untuk meningkatkan produksi ASI salah satunya yaitu dengan mengkonsumsi susu kedelai merupakan minuman olahan dari sari kacang kedelai sebagai salah satu makan 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. *Reflek prolactin* secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsanagn *neorohormonal* pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan kehipofisis melalui nervus vagus, kemudian kelobus anterior sehingga akan mengeluarkan hormone prolactin dan akan masuk keperedaran darah dan sampai pada kelenjar pembuat ASI. Sedangkan reflek oksitosin merupakan hormone yang berperan mendorong kelenjar susu pada sel meopitel yang mengelilingi alveolus dari kelenjar susu, sehingga akan berkontraksi sel-sel miopitel isi dari dari alveolus akan terdorong keluar menuju saluran susu sehingga alveolus menjadi kosong dan memacu untuk sintesis air susu berikutnya (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 kolestrol, 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. Dengan memanfaatkan produksi ASI, dengan hasil penelitian yang dilakukan Elika puspitasari di RB

Bina Sehat Bantul menyatakan bahwa dari 40 responden, sebelum diberikan intervensi susu kedelai sebanyak 14 orang (35%) mengeluh ASInya sedikit lancar, sedangkan pengembangan sesudah diberikan susu kedelai sebanyak 35 orang (77,5%) dengan kategori ASI sangat lancar dengan kategori ASI lancar sebanyak 5 orang (12,5%) (Puspitasari, 2018).

Data-data yang ditemukan adalah jurnal yang membahas tentang pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu post partum. Data tersebut diidentifikasi menggunakan metode *systematic literature review* (SLR). Dengan penggunaan metode SLR dapat dilakukan review dan identifikasi jurnal secara *systematic* yang setiap prosesnya mengikuti langkah-langkah atau protocol yang telah ditetapkan (Snyder, 2019)

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti akan melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Produksi ASI pada Ibu *Post Partum: systematic literature review*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI (Air Susu Ibu) pada ibu post partum?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* : *systematic literature riview*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor- faktor yang mempengaruhi produksi ASI (ibu yang melakukan IMD, perawatan payudara) berdasarkan artikel penelitian.
- b. Mengidentifikasi pengaruh susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* berdasarkan artikel penelitian.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian dengan judul Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum, untuk menambah perkembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang produksi ASI.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi responden/ masyarakat

Sebagai informasi bagi responden dan masyarakat tentang pentingnya pemberian susu kedelai untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

b. Bagi Peneliti

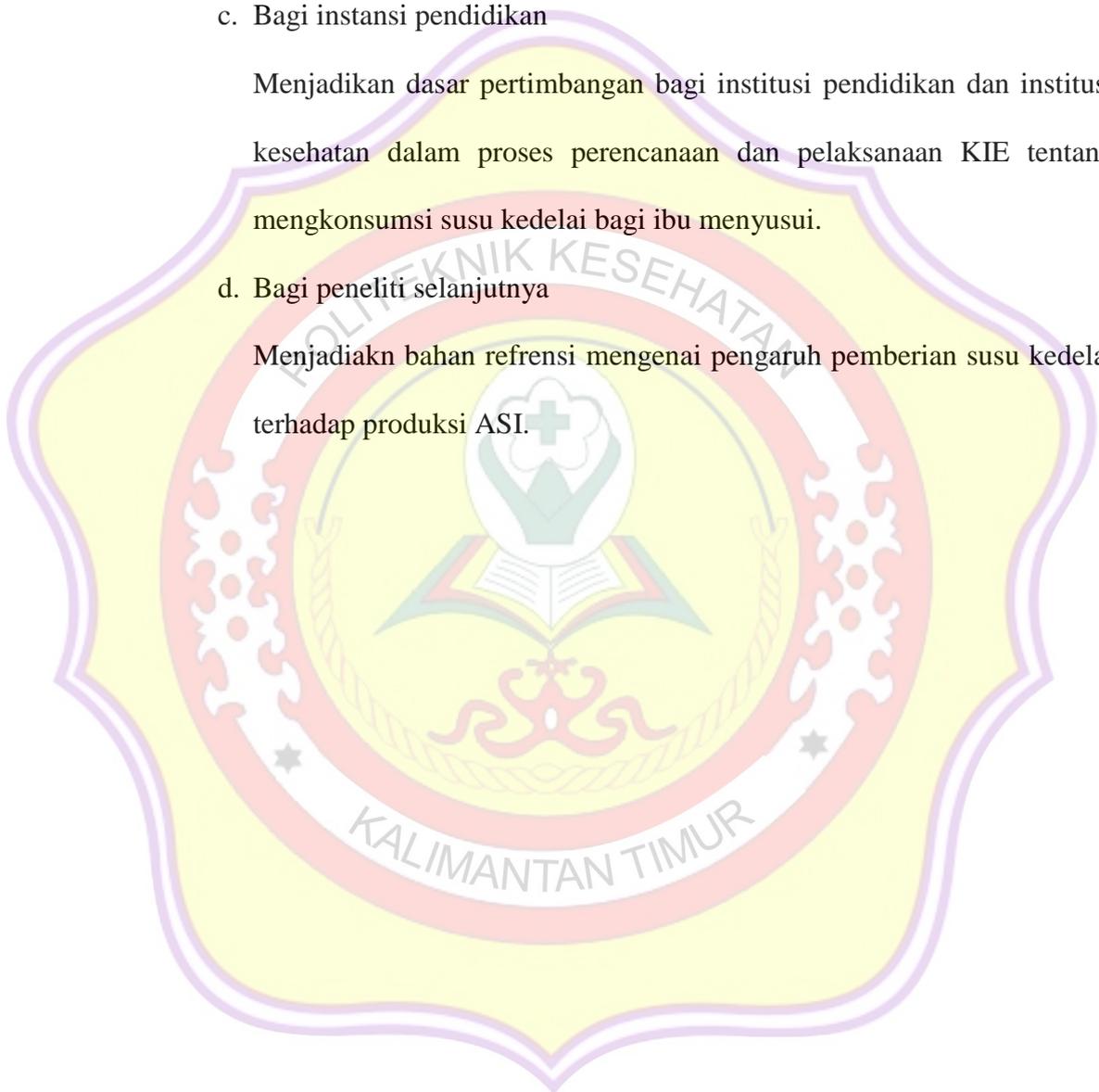
Peneliti mampu melaksanakan penelitian menggunakan penelitian *literature review*.

c. Bagi instansi pendidikan

Menjadikan dasar pertimbangan bagi institusi pendidikan dan institusi kesehatan dalam proses perencanaan dan pelaksanaan KIE tentang mengkonsumsi susu kedelai bagi ibu menyusui.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Menjadi bahan referensi mengenai pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep ASI

1. Definisi ASI

ASI adalah salah satu emulsi lemak dalam larutan protein, alktosa, dan garam organic yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu dan merupakan makanan terbaik untuk bayi selama umur 0-6 bulan (Bahiyatun 2013).

ASI adalah susu yang di produksi oleh manusia untuk di konsumsi bayi dan sebagai sumber gizi utama bagi bayi yang belum dapat mencerna makanan yang padat (Maryunani, 2012).

ASI adalah minuman yang dianjurkan untuk semua neonatus, termasuk bayi prematur, Asi memiliki manfaat nutrisi, imunologis dan fisiologis dibandingkan dengan susu formula atau susu jenis lainnya (Maryunani 2015).

2. Manfaat ASI

Komposisi ASI yang unik dan spesifik tidak dapat diimbangi oleh susu formula. Pemberian ASI tidak hanya bermanfaat bagi bayi tetapi juga bagi ibu yang menyusui.

a. Manfaat ASI bagi bayi :

1) Kesehatan

Kandungan anti bodi yang terdapat dalam ASI tetap paling baik sepanjang masa. Oleh karena itu, bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih sehat dan lebih kuat dibanding yang tidak mengkonsumsi ASI. ASI juga mampu mencegah terjadinya kanker *lingfomaligna* (kanker kelenjar). ASI juga menghindarkan anak dari busung lapar/malnutrisi. Sebab komponen gizi ASI paling lengkap, termasuk protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin dan zat penting lainnya. ASI adalah cairan hidup yang mampu diserap dan digunakan tubuh dengan cepat. Manfaat ini tetap diperoleh meskipun status gizi ibu kurang (Maryinani, 2012).

2) Kecerdasan

Manfaat bagi kecerdasan bayi karena dalam ASI terkandung DHA terbaik, selain laktosa yang berfungsi untuk proses melinisasi otak, seperti diketahui, melinisasi otak adalah salah satu proses pematangan otak agar bisa berfungsi optimal. Saat ibu memberikan ASI, terjadi pula proses stimulasi yang memnagsang terbentuknya *networking* antar jaringan otak hingga menjadi lebih banyak dan terjalin sempurna. Ini terjadi melalui suara, tatapan mata, detak jantung, elusan, pancaran dan rasa ASI (Maryunani, 2012).

3) Emosi

Pada saat disusui, bayi berada dalam dekapan ibu. Hal ini akan merangsang terbentuknya “*Emotional Intelligence/ EI*”. Selain itu, ASI merupakan wujud curahan kasih sayang ibu pada buah hatinya. Doa dan harapan yang dengungkan ditelinga bayi/ anak selama proses menyusui pun akan mengasuh kecerdasan spiritual anak, atau secara tidak langsung akan merasa tersugestiapa yang didengungkan ditelinga ibu pada si anak/ bayi saat proses menyusui (Maryunani, 2012).

b. Manfaat ASI untuk Ibu :

- 1) Membantu ibu memulihkan diri dari persalinannya.
- 2) Mengurangi jumlah darah yang keluar setelah melahirkan (hisapan pada puting merangsang dikeluarkannya oksitosin alami yang akan membantu kontraksi rahim).
- 3) Kandungan dan perut bagian bawah juga lebih cepat menyusut kembali ke bentuk normal.
- 4) Ibu yang menyusui bisa menguras kalori lebih banyak, maka akan lebih cepat pulih ke berat tubuh sebelum hamil. (Dalam hal ini , ibu yang menyusui bayinya akan lebih cepat pulih/turun berat badannya dari berat badan yang bertambah semasa kehamilan).
- 5) Mengurangi kemungkinan terjadinya kehamilan.(Dalam hal ini, ibu yang menyusui, yang haidnya belummuncul akan kecil

kemungkinannya untuk menjadi hamil/kadar prolactin yang tinggi menekan FSH dan ovulasi.

6) Mengurangi kemungkinan menderita osteoporosis (keropos tulang).

7) Mengurangi kemungkinan terkena kanker indung telur dan kanker payudara (Maryunani, 2015).

c. Manfaat ASI bagi keluarga (Maryunani, 2015) ;

- 1) Aspek ekonomi
- 2) Aspek kemudahan
- 3) Aspek psikologis

3. Produksi ASI

ASI dibedakan menjadi 3 stadium, yaitu

a. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang pertama disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan duktus dari kelenjar mammae, sebelum dan segera sesudah melahirkan. Kolostrum berwarna kekuning-kuningan banyak mengandung protein , anti bodi, immunoglobulin.

b. ASI Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Air susu

transisi merupakan ASI peralihan dari kolostrum menjadi ASI atur, dimana kadar protein semakin rendah sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi.

c. ASI Matur

ASI matur merupakan makanan yang dianggap aman bagi bayi, bahkan ada yang mengatakan pada ibu yang sehat, ASI merupakan makanan satu-satunya yang diberikan selama 6 bulan pertama pada bayi. ASI matur disekresipada hari yang ke-10 dan seterusnya, berwarna putih kekuning-kuningan karena mengandung casineat, riboflaum, dan karotin (Maryunani, 2012).

4. Kandungan ASI

ASI merupakan makanan paling ideal dan seimbangan bagi bayi, menurut Astutik (2014), zat gizi yang terkandung dalam ASI adalah :

a. Nutrient Lemak

Lemak merupakan sumber kalori utama dalam ASI yang mudah diserap oleh bayi. Asam lemak essensial dalam ASI akan membentuk asam lemak tidak jenuh rantai panjang *decosahexaenoic acid* (DHA) dan *arachidoicacid* (AA) yang berfungsi untuk pertumbuhan otak anak

b. Karbohidrat

Laktosa merupakan karbohidrat utama dalam ASI yang bermanfaat untuk meningkatkan absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*.

c. Protein

Protein dalam ASI yaitu whey, kasein, dan taurin. Sistein merupakan asam amino yang tidak dapat ditemukan pada susu sapi. Sistein diperlukan untuk pertumbuhan somatik dan taurin untuk pertumbuhan anak.

d. Garam dan mineral

Kandungan garam dan mineral pada ASI relatif rendah karena ginjal bayi belum dapat mengonsentrasikan air kemih dengan baik. Kandungan garam dan mineral pada ASI kalsium, kalium, natrium, tembaga, zat besi, dan mangan.

e. Vitamin

Vitamin pada ASI diantaranya vitamin D, E dan K₂, Zat protektif, *Lactobacillus bifidus*. *Lactobacillus bifidus* berfungsi mengubah laktosa, menjadi asam laktat dan asam asetat yang menyebabkan saluran pencernaan menjadi lebih asam untuk menghambat pertumbuhan mikroorganisme. Laktoferin berikatan dengan zat besi untuk menghambat pertumbuhan kuman tertentu, menghambat pertumbuhan jamur kandida.

f. Lisozim

Lisozim merupakan faktor protektif terhadap serangan bakteri pathogen serta penyakit diare. Komplemen C3 dan C4 komplemen C3 dan C4 berfungsi sebagai daya opsonic, anafilaktoksik, dan kemotaktik. Faktor antistreptokokus melindungi bayi terhadap infeksi kuman streptokokus. Antibody dalam ASI dapat bertahan di dalam saluran pencernaan bayi dan membuat lapisan pada mukosanya sehingga mencegah bakteri pathogen atau enterovirus masuk kedalam mukosa usus. Imunitas seluler imunitas seluler berfungsi membunuh dan memfagositosis mikroorganisme, membentuk C3, C4, lisozim, serta laktoferin. Tidak menimbulkan alergi system Ig E pada bayi belum sempurna, sehingga bayi yang diberikan susu formula akan merangsang aktivasi system Ig E dan menimbulkan alergi.

5. Manfaat pemberian ASI

ASI merupakan makanan yang sempurna bagi bayi yang memiliki berbagai manfaat, baik bagi bayi, ibu, keluarga dan Negara. Manfaat ASI menurut Maryunani (2015) adalah :

Manfaat ASI bagi bayi

- a. Sebagai nutrisi, karena mengandung campuran yang tepat dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi.
- b. Meningkatkan kecerdasan
- c. Meningkatkan jalinan kasih sayang

- d. Meningkatkan daya tahan tubuh, karena mengandung antibody yang kuat untuk mencegah infeksi dan membuat bayi menjadi kuat.

6. Proses pembentukan ASI

Proses pembentukan ASI di mulai dari awal kehamilan, ASI (Air Susu Ibu) di produksi karena pengaruh faktor hormonal, proses pembentukan ASI di mulai darai proses terbentuknya laktogen dan hormone-hormon yang mempengaruhi produksi ASI, proses pembentukan laktogen dan hormone produksi ASI sebagai berikut:

1) Laktogenesis I

Pada fase akhir kehamilan, payudara perempuan memasuki fase pembentukan laktogenesis I, dimana payudara mulai memproduksi ASI kolostrum yang berupa cairan kuning kental. Pada fase ini payudara perempuan juga membentuk penambahan dan pembesaran lobules alveolus. Tingkat progesteron yang tinggi dapat menghambat atau sebelum bayi lahir tidak menjadikan masalah sedikit atau banyaknya ASI yang akan di produksi.

2) Laktogenesis II

Pada saat melahirkan dan plasenta keluar menyebabkan menurunnya hormone progesteron, estrogen dan human placental lactogen (HPL) secara tiba-tiba, akan tetapi kadar hormone prolactin tetap tinggi yang menyebabkan produksi ASI yang berlebih dan fase ini disebut fase laktogenesis II.

Pada fase ini, apabila payudara dirangsang, kadar prolactin dalam darah akan meningkat dan akan bertambah lagi pada periode waktu 45 menit, dan akan kembali ke level semula sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Hormone prolactin yang keluar dapat menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI, hormone prolactin juga akan keluar dalam ASI. Level prolactin dalam susu akan lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak, yaitu pada pukul 2 pagi sampai 6 pagi, akan tetapi kadar prolactin akan menurun jika payudara terasa penuh.

Selain hormone prolactin, hormone lainnya seperti hormone insulin, tiroksin dan kortisol terdapat dalam produksi ASI, tetapi peran hormone tersebut tidak terlalu dominan. Penanda biokimiawi mengindikasikan jika proses laktogenesis II dimulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, akan tetapi ibu yang telah melahirkan merasakan payudara penuh sekitar 2-3 hari setelah melahirkan. Jadi dari proses laktogenesis II menunjukkan bahwa produksi ASI itu tidak langsung diproduksi setelah melahirkan. Kolostrum yang di konsumsi oleh bayi sebelum ASI, mengandung sel darah putih dan antibody yang tinggi dari ASI sebenarnya, antibody pada kolostrum yang tinggi adalah immunoglobulin A (IgA), yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman pada bayi. IgA juga mencegah alergi terhadap makanan, dalam dua minggu setelah

melahirkan, kolostrum akan mulai berkurang dan tidak ada dan akan digantikan oleh ASI seutuhnya.

3) Laktogenesis III

Fase laktogenesis III merupakan fase dimana sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksinya ASI selama kehamilan dan beberapa hari setelah melahirkan. Pada saat produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Payudara akan memproduksi ASI lebih banyak lagi jika ASI sering banyak dikeluarkan, selain itu reflek menghisap bayi pula akan dapat mempengaruhi produksi ASI itu sendiri.

7. Tanda bayi cukup ASI (Maritalia, 2017)

- a. Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8-10 kali pada 2-3 minggu pertama.
- b. Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir
- c. Bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari
- d. Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI
- e. Payudara terasa lebih lembek, yang manandakan ASI telah habis
- f. Warna bayi merah (tidak kuning) dan kulit terasa kenyal
- g. Pertumbuhan berat badan (BB) bayi dan tinggi badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan

- h. Perkembangan motoric baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya).
- i. Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup
- j. Bayi menyusu dengan kuat, kemudian melemah dan tertidur pulas

8. Hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI (maritalia, 2017) :

a. Makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur maka produksi ASI akan berjalan lancar.

b. Ketenangan jiwa dan pikiran

Untuk memproduksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.

c. Penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui maupun suntik hormonal 3 bulanan.

d. Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormone prolaktin dan oksitosin.

e. Anatomis payudara

Jumlah lobus dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI.

Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk anatomis papilla atau puting susu ibu.

f. Faktor fisiologis

ASI terbentuk oleh karena pengaruh hormone prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan sekresi air susu.

g. Pola istirahat

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI.

Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang.

h. Faktor isapan anak atau frekuensi menyusuan

Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Akan tetapi, frekuensi menyusuan pada bayi premature dan cukup bulan berbeda. Studi mengatakan bahwa pada produksi ASI bayi premature akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali/ hari selama bulan pertama melahirkan. Pemompaan dilakukan karena bayi premature belum dapat

menyusu. Sedangkan pada bayi cukup bulan frekuensi penyusuan 10 kali/ hari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan produksi ASI yang cukup. Sehingga direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali perhari pada periode awal setelah melahirkan. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormone dalam kelenjar payudara.

i. Paritas

Menurut penelitian (Nursari A.S, Endah.W, 2020) menyatakan bahwa paritas dengan multiparitas berpengaruh terhadap produksi ASI dikarenakan pengalaman menyusui sebelumnya juga dapat mempengaruhi keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif, sedangkan pada ibu yang pertama kali hamil belum berpengalaman dalam pemberian ASI dan memungkinkan ibu tidak mengetahui hal-hal yang terkait dengan ASI sehingga paritas termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI.

j. Dukungan Suami

Dukungan suami diperlukan dalam pemberian ASI dikarenakan seorang suami memiliki otoritas atas keputusan keluarga termasuk menyusui, dorongan seorang suami seperti keterlibatannya dalam asupan bayi dan mengasuh bayi serta mengurus rumah tangga sangat membantu dan meringankan pekerjaan seorang istri sehingga dapat mempermudah produksi ASI (Wahyutri, 2014).

9. IMD (Inisiasi Menyusu Dini)

a. Definisi IMD

Inisiasi menyusu dini adalah proses dimana bayi diletakkan di atas dada ibu dan membiarkan bayi menyusu dengan sendirinya segera setelah bayi lahir (Tando,2013).

Inisiasi menyusu dini (IMD) adalah proses alami mengembalikan bayi untuk menyusu dengan memberikan kesempatan kepada bayi untuk mencari dan mengisap ASI dengan sendiri dari satu jam pertama awal kehidupannya dan bayi dibiarkan kontak kulit dengan kulit ibunya. Bayi bayi, IMD bermanfaat untuk meningkatkan reflek menyusui bayi secara optimal, menurunkan kejadian hipotermi, asfiksia (henti nafas), hipoglikemia (gula darah rendah), meningkatkan kekebalan tubuh, meningkatkan hormone oksitosin, dan meningkatkan hbungan antara ibu dan bayi (Tando 2013).

a. Manfaat IMD untuk bayi

a) Kehangatan

Menurut penelitian, dibandingkan bayi-bayi yang diletakkan dalam boks, ternyata bayi-bayi yang kontak kulit dengan kulit ibunya, mempunyai suhu tubuh yang lebih hangat dan stabil.

b) Kenyamanan

Ternyata bayi-bayi yang dilakukan inisiasi menyusu dini lenih

jarang menangis dibandingkan dengan bayi yang dipisahkan dari ibunya.

c) Kualitas perlekatan

Dibandingkan bayi yang dipisahkan dari ibunya, bayi yang dilakukan IMD mempunyai kelekatan mulut yang lebih baik pada waktu menyusu (Tando, 2013).

b. Manfaat IMD untuk ibu

a) Merangsang produksi oksitosin dan prolactin

b) Oksitosin dapat menstimulasikan kontraksi uterus dan menurunkan resiko perdarahan post partum, merangsang pengeluaran kolostrum, dan meningkatkan produksi ASI.

c) Prolactin dapat meningkatkan produksi ASI, membantu ibu mengatasi stres, memberi efek relaksasi, dan menunda ovulasi (Tando, 2013).

c. Tahap-tahap dalam Inisiasi Menyusu Dini

a) Dalam proses melahirkan, ibu disarankan untuk mengurangi/tidak menggunakan obat kimiawi. Jika ibu menggunakan obat kimiawi terlalu banyak, dikhawatirkan akan terbawa ASI ke bayi yang nantinya akan menyusu dalam proses inisiasi menyusu dini.

b) Para petugas kesehatan yang membantu Ibu menjalani proses melahirkan, akan melakukan kegiatan penanganan kelahiran

seperti biasanya. Begitu pula jika ibu harus menjalani operasi *caesar*.

- c) Setelah lahir, bayi secepatnya dikeringkan seperlunya tanpa menghilangkan *vernix* (kulit putih). *Vernix* (kulit putih) mengamankan kulit bayi.
- d) Bayi kemudian ditengkurapkan di dada atau perut ibu, dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Untuk mencegah bayi kedinginan, kepala bayi dapat dipakaikan topi. Kemudian, jika perlu, bayi dan ibu diselimuti.
- e) Bayi yang ditengkurapkan di dada atau perut ibu, dibiarkan untuk mencari sendiri puting susu ibunya (bayi tidak dipaksakan ke puting susu). Pada dasarnya, bayi memiliki naluri yang kuat untuk mencari puting susu ibunya.
- f) Saat bayi dibiarkan untuk mencari puting susu ibunya, Ibu perlu didukung dan dibantu untuk mengenali perilaku bayi sebelum menyusui. Posisi ibu yang berbaring mungkin tidak dapat mengamati dengan jelas apa yang dilakukan oleh bayi.
- g) Bayi dibiarkan tetap dalam posisi kulitnya bersentuhan dengan kulit ibu sampai proses menyusui pertama selesai.
- h) Setelah selesai menyusui awal, bayi baru dipisahkan untuk ditimbang, diukur, dicap, diberi vitamin K dan tetes mata.

- i) Ibu dan bayi tetap bersama dan dirawat-gabung. Rawat-gabung memungkinkan ibu menyusui bayinya kapan saja si bayi menginginkannya, karena kegiatan menyusu tidak boleh dijadwal. Rawat-gabung juga akan meningkatkan ikatan batin antara ibu dengan bayinya, bayi jadi jarang menangis karena selalu merasa dekat dengan ibu, dan selain itu dapat memudahkan ibu untuk beristirahat dan menyusui (Tando, 2013).

10. Laktasi

a) Definisi Laktasi

Laktasi (lactation) adalah periode setelah kelahiran anak ketika susu diproduksi oleh payudara ibu akibat pengaruh hormon yang disebut oksitosin yang juga membantu dalam menginduksi kontraksi selama persalinan (Maryunani, 2015).

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI di produksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI, pengeluaran ASI merupakan suatu intraksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormone (Syaiiful, Yuanita, Wulaningsih, 2017).

b) Hormone-hormon pembentuk ASI

1) Progesteron

Hormone progesteron ini mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesterone akan menurun sesaat setelah

melahirkan dan ini dapat mempengaruhi produksi ASI berlebihan (Maryunani, 2015).

2) Estrogen

Hormone estrogen ini menstimulasi saluran ASI untuk membesar. Hormone estrogen akan menurun saat melahirkan dan akan tetap rendah selama beberapa bulan selama masih menyusui. Pada saat hormone estrogen menurun dan ibu masih menyusui, dianjurkan untuk menghindari KB hormonal berbasis hormone estrogen karena akan menghambat produksi ASI (Maryunani, 2015).

3) Prolactin

Hormone prolactin adalah hormone yang disekresikan oleh glandula pituitary. Hormone ini berperan dalam pembesaran alveoli saat masa kehamilan. Hormone prolactin memiliki peran penting dalam memproduksi ASI, karena kadar hormone ini meningkat selama kehamilan. Kadar hormon prolaktin terhambat oleh plasenta, saat melahirkan dan plasenta keluar hormone prolactin dan estrogen akan menurun sampai tingkat dilepaskan dan diaktifkannya hormone prolactin. Peningkatan hormone prolactin akan menghambat ovulasi yang biasa dikatakannya mempunyai fungsi kontrasepsi alami, kadar prolactin yang paling tinggi adalah pada malam hari (Maryunani, 2015).

4) Oksitosin

Hormone ini berfungsi mengencangkan otot halus pada rahim pada saat melahirkan dan setelah melahirkan. Pada saat setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus pada sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Hormone oksitosin juga berperan dalam proses turunnya susu let down/ milk ejection reflek. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi keluarnya hormone oksitosi, yaitu:

- a) Isapan bayi saat menyusui
- b) Rada kenyamanan diri pada saat menyusui
- c) Diberikan pijatan pada punggungatau pijat oksitosin yang sedang menyusui
- d) Dukungan suami dan keluarga pada ibu yang sedang dalam masa menyusui eksklusif pada bayinya
- e) Keadaan psikologi ibu menyusui yang baik (Maryunani, 2015).

5) Human placenta lactogen (HPL)

Pada saat kehamilan bulan kedua, plasenta akan banyak mengeluarkan hormone HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, putting dan areola sebelum melahirkan.

Pada saat payudara sudah memproduksi ASI, terdapat pula proses pengeluaran ASI yaitu dimana ketika bayi mulai menghisap, terdapat beberapa hormone yang berbeda bekerja sama

untuk pengeluaran air susu ibu dan melepaskannya untuk di hisap. Gerakan hisapan bayi dapat merangsang serat saraf dalam puting. Serta saraf ini membawa permintaan agar air susu melewati kolumna spinalis ke kelenjar hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis akan merespon otak untuk melepaskan hormone prolactin dan hormone oksitosi. Hormone prolactin dapat merangsang payudara untuk menghasilkan lebih banyak susu. Sedangkan hormone oksitosin merangsang kontraksi otot-otot yang sangat kecil yang mengelilingi duktus dalam payudara, kontraksi ini menekan duktus dan mengeluarkan air susu ke dalam penampungan di bawah areola (Astutik, 2014).

c) Reflex prolactin dan aliran

1) Reflex prolactin

★ Reflek ini secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervus vagus, terus ke lobus anterior, dari lobus ini akan mengeluarkan hormone prolactin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI, kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI.

2) Reflex aliran

Reflex ini membuat pada payudara ASI keluar, bila bayi didekatkan ke arah payudara ibu, maka bayi akan memutar kepala ke arah payudara ibu, reflex memutar kepala bayi ke arah payudara ibu disebut “rooting reflex” (reflex menoleh), bayi secara otomatis menghisap puting susu ibu dengan bantuan lidahnya “let down reflex” , gangguan terhadap let down reflex mengakibatkan ASI tidak keluar.

3) Volume produksi ASI

Pada minggu bulan terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pembuat ASI mulai menghasilkan ASI, apabila tidak ada kelainan :

- a) Hari pertama : sejak bayi lahir akan dapat menghasilkan 50-100 ml sehari dari jumlah ini akan terus bertambah
- b) Bayi usia 2 minggu mencapai sekitar 400-500 ml, jumlah ini akan tercapai bila bayi menyusui sampai 4-6 bulan pertama
- c) Oleh karena itu, selama kurun waktu tersebut ASI mampu memenuhi kebutuhan gizi bayi.

Dalam produksi ASI sudah normal, volume susu terbanyak yang dapat diperoleh adalah 5 menit, selama beberapa bulan berikutnya, bayi yang akan mengkonsumsi sekitar 700-800 ml/hari, sedangkan ukuran payudara tidak ada hubungannya dengan volume air susu yang diproduksi (Maryunani, 2015).

11. Laktagogum

Laktagogum merupakan zat yang dapat meningkatkan dan melancarkan produksi ASI. Sampai saat ini masyarakat masih menaruh kepercayaan besar pada laktagogum dari bahan tradisional alamiah dibandingkan hasil produksi pabrik yang modern ataupun sintetik karena telah dibuktikan berdasarkan pengalaman secara turun-temurun (Widowati, Lucie, Isnawati, Ani, Alegantina, Sukmayati, 2019).

Laktagogum memiliki efek dalam merangsang pengeluaran hormone oksitosin dan prolactin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid yang efektif dalam meningkatkan sekresi dan pengeluaran ASI. Mekanisme kerja laktagogum dalam membantu meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI adalah secara langsung merangsang aktivitas protoplasma pada sel-sel sekretoris kelenjar susu dan ujung saraf sekretoris dalam kelenjar susu yang mengakibatkan sekresi air susu meningkat, atau merangsang hormone prolactin yang merupakan hormone laktagonik terhadap kelenjar mammae pada sel-sel epitelium alveolar yang akan merangsang laktasi (Ritonga et al., 2017).

B. Konsep Susu Kedelai

1. Susu Kedelai

Susu kedelai merupakan minuman olahan dari sari pati kacang kedelai yang 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 (Puspitasari, 2018).

Susu kedelai merupakan ekstrak frasi terlarut dari kedelai yang menjadi produk minuman dengan tujuan untuk meningkatkan konsumsi protein. Pola konsumsi protein anabati, karena sumber protein tersebut relative mudah diperoleh dan harga relative murah serta bergizi tinggi. Selain itu beberapa keunggulan susu kedelai yaitu susu kedelai cocok dikonsumsi untuk penderita lactose intolerant, untuk penderita diabetes militus, dan mudah pembuatannya (Titi Istiqomah, Sri Banun; Triloka, 2015).

2. Klasifikasi kedelai

Kingdom	: <i>Plantae</i> (Tumbuhan)
Subkingdom	: <i>Tracheobionta</i>
Super Divisi	: <i>Spermatophyta</i> (Menghasilkan biji)
Divisi	: <i>Magnoliophyta</i> (Tumbuhan berbunga)
Kelas	: <i>Magnoliopsida</i> (berkeping dua / dikotil)
Sub Kelas	: <i>Rosidae</i>
Ordo	: <i>Fabales</i>
Famili	: <i>Fabaceae</i> (suku polong-polongan)
Genus	: <i>Glycine</i>
Spesies	: <i>Glycine max (L.) Merr.</i>

Sehingga nama binominal kedelai adalah *Glycine max (L.) Merr.*

(Herawati, 2019).

3. Kandungan kacang kedelai

Tablet 2.1 kandungan gizi dalam tiap 100 gram kacang kedelai

Sumber : Nani Herawaty, 2019

Komposisi Gizi	Kadungan Gizi
Kalori (kal)	331,00
Protein (gr)	34,90
Lemak (gr)	18,10
Karbohidrat (gr)	34,80
Isoflavon (mg/L)	9,56
Flavonoid (mg/g)	4,00
Kalsium (gr)	227,00
Fosfor (gr)	565,00
Natrium (mg)	2
Zat besi (mg)	8,00
Vitamin A (S.I)	110,00
Vitamin B1 (mg)	1,07
Vitamin B2 (mg)	1,04
Riboflavin (mg)	0,175
Asam pantotenat (mg)	0,147
Isoleusin (mg)	47,3
Leusin (mg)	77,4
Sistin (mg)	86
Tirosin (mg)	32,3
Treonin (mg)	41,5
Tryptophan (mg)	11,5
Valin (mg)	47,6
Asam lemak jenuh (%)	40-48
Asam lemak tak jenuh (%)	52-60
Air (gr)	10,00
Kolesterol (mg)	0-9

4. Manfaat kedelai

Dilihat dari harganya, kedelai merupakan bahan pangan yang murah dan bergizi. Dengan mengkonsumsi tiap hari dapat membantu mencegah berbagai macam penyakit. Beberapa manfaat yang bisa dipetik dari kedelai adalah sebagai berikut:

a. Zat Pembangun

Kedelai banyak mengandung protein yang berfungsi sebagai pembangun tubuh. Selain untuk perkembangan sel-sel otak pada anak-anak, protein kedelai juga menyehatkan tubuh, meningkatkan stamina, dan produksi sel tubuh yang baik.

b. Mengurangi Gejala Menopause

Kandungan kedelai berupa *fitoestrogen* dan *isoflavin* dapat membantu memberikan rasa nyaman saat gejala menopause datang. Menopause terjadi karena kadar estrogen tubuh berkurang, sehingga menyebabkan kulit kering, emosi tak stabil, dan depresi. Maka dengan memperbanyak konsumsi protein kedelai membantu kebutuhan untuk bertahan dari efek gejala menopause.

c. Mencegah Osteoporosis

Peptida hasil kedelai dicerna dalam tubuh ternyata mengandung banyak kalsium. Dan dengan bantuan produksi kalsium dari kedelai dapat membantu kita mencegah osteoporosis. Kedelai dapat membantu anak – anak menambah asupan kalsium selain dari susu berkalsium.

d. Mencegah *Atherosclerosis*

Karbohidrat berupa serat kasar yang terdiri dari zat – zat pembakar lemak dalam tubuh, usus, atau pembuluh darah. Karbohidrat jenis ini yang terkandung dalam kedelai yang bisa mencegah *Atherosclerosis*.

e. Anti Aging

Kandungan *isoflavin* dalam kedelai ternyata bersifat anti aging. Senyawa ini akan larut dalam air. *Isoflavin* sangat baik untuk membantu menangkal radikal bebas penyebab penuaan dini.

f. Mencegah Kanker

Isoflavin adalah kandungan ajaib dalam kedelai yang mampu mencegah penyakit seperti : kanker payudara, usus besar, kanker prostat, paru – paru, kanker perut ataupun rahim.

5. Kandungan Susu Kedelai yang memperlancar Produksi ASI

★ *Isoflavon* yang terkandung pada susu kedelai merupakan asam amino yang memiliki vitamin dan gizi dalam kacang kedelai yang membentuk *flavonoid*. *Flavonoid* merupakan pigmen, seperti zat hijau daun yang biasanya berbau. 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 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 (Puspitasari, 2018).

Hal ini sesuai dengan penelitian Erika Puspitasari (2018) yang menyebutkan bahwa kandungan dari kacang-kacangan mampu membantu proses pengeluaran ASI serta kepekatan warna ASI pada ibu menyusui. sejalan dengan hasil penelitian isoflavon dengan kadar yang lebih tinggi pada bayi ditemukan pada ibu yang rutin mengkonsumsi tahu dan susu kedelai. Isoflavon dalam olahan kedelai dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI dan mengurangi risiko kanker payudara.

Penelitian selin dkk (2010) menyatakan bahwa isoflavon dengan kadar yang lebih tinggi pada bayi ditemukan pada ibu yang rutin mengkonsumsi kedelai. *Isoflavon* dalam kedelai dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI dan mengurangi risiko kanker payudara, meningkat pembelahan sel-sel payudara, menekan pertumbuhan sel-sel tumor dan mekanisme yang lainnya (Selin et al., 2010).

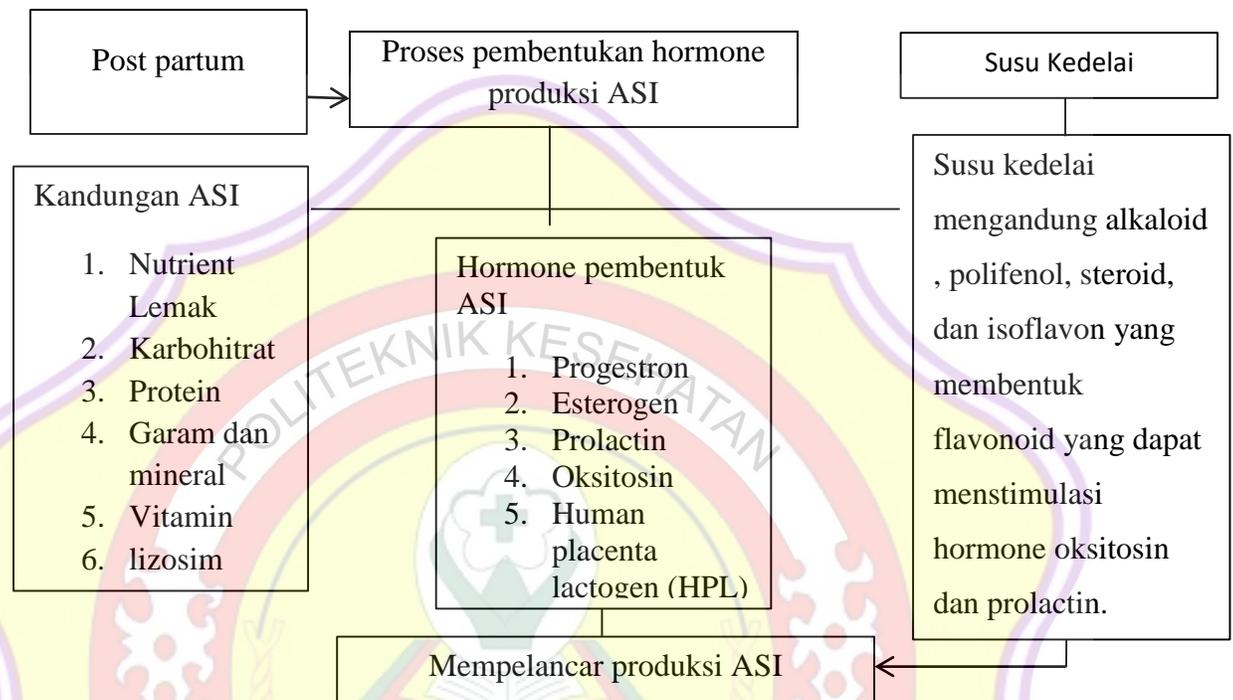
Penelitian Safitri (2019) menyatakan bahwa pemanfaatan edamame (*Glycine max L.Merill*) dapat meningkatkan produksi ASI, sehingga diharapkan mampu menunjang keberhasilan program pemerintah dalam upaya peningkatan cakupan pemberian ASI

Eksklusif (Safitri, 2018).

6. Cara pembuatan susu kedelai

- 1) Cuci bersih kacang kedelai
- 2) Merendam kacang kedelai selama satu malam, dengan air bersih sehingga kedelai menjadi lebih lunak dan mudah mengelupas kulitnya.
- 3) Setelah direndam remas-remas kacang kedelai hingga terlepas dari kulitnya
- 4) Apabila kacang kedelai telah bersih dari kulitnya, cuci kembali kacang kedelai hingga bersih
- 5) Blender atau giling kacang kedelai hingga halus dengan ditambahkan air sebanyak 500 ml
- 6) Lalu saring kacang kedelai yang telah di haluskan menggunakan saringan
- 7) Setelah itu panaskan perasan kacang kedelai tersebut hingga mendidih selama kurang lebih 10-15 menit dan ditambahkan gula sebanyak 3 sendok makan dan garam $\frac{1}{4}$ sendok teh sebagai penyedap rasa susu kedelai.
- 8) Susu kedelai yang mendidik biarkan hingga dingin dan dimasukkan dalam kemasan botol 250 ml.

C. Kerangka Teori



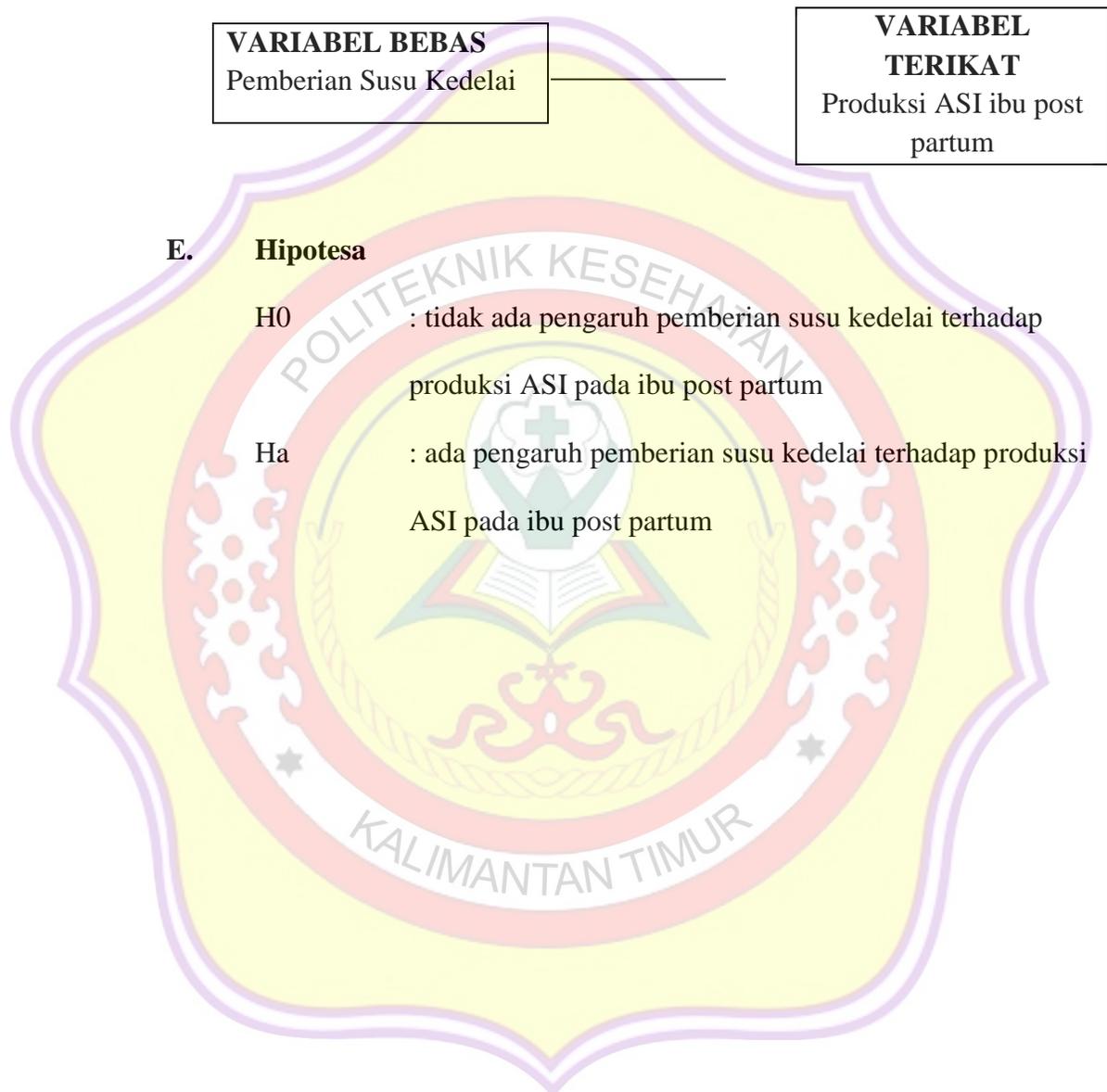
Gambar 2.1. Kerangka teori

Sumber : (Maryunani, 2015) ; (Astutik, 2013) ; (Maryunani, 2012) : (Puspitasari, 2018)

D. Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti) (Nursalam, 2011).

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *systematic literature Review* (SLR). *Literatur review* merupakan ikhtisar komprehensif tentang penelitian yang sudah dilakukan mengenai topik tersebut dan apa yang belum diketahui, untuk mencari rasional dari penelitian yang sudah dilakukan atau untuk ide penelitian selanjutnya (Tewksbury, R &, Denny, 2013). Metode *systematic review* adalah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelola bahan penelitian (Yuliana & Kusumawati, 2019). *Systematic review* mempunyai kriteria dimana penelaahan terhadap artikel dilaksanakan secara terstruktur dan terencana. *Systematic review* juga dapat meningkatkan kedalaman dalam mereview dan membuat ringkasan dalam *evidence riset* (Davies & Crombie, 2009 dalam Ambarsari, 2011).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk membantu peneliti lebih memahami bagaimana hasil dari penelitian tersebut sehingga dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya. Kelebihan dari *Systematic review* juga dapat memberikan suatu ringkasan dan membuat ringkasan keputusan yang tidak memiliki waktu untuk mencari berbagai bukti primer yang jumlahnya sangat banyak dan menelaah satu persatu (Davies & Crombie, 2009 dalam Ambarsari,

2011). Penelitian ini menggunakan SLR, yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu post partum.

B. Tempat Pencarian

Penelusuran literatur berupa artikel penelitian internasional maupun nasional menggunakan database *Google scholar*, *PubMed Central*, *Directory of Open Access Journals (DOAJ)*, *Garba Rujukan Digital (GARUDA)*, *Biomed Centra*, *publish or persh version 7*.

C. Kata Kunci yang Digunakan

Peneliti menggunakan beberapa kata kunci untuk memperoleh artikel penelitian yang sesuai dengan judul atau tema penelitian. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian literatur antara lain susu kedelai/*soymilk*, edamame/*soybean*, *isoflavone*, produksi ASI/*breast milk production*, ibu nifas/*post partum*, IMD (inisiasi menyusui dini), perawatan payudara/ *breast care*.

D. Penyaringan Data

Penyaringan yang bertujuan untuk memilih masalah penelitian yang sesuai dengan topik yang diteliti. Topik yang diteliti dalam penelitian ini adalah pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu post partum.

1. Research Question

Pertanyaan penelitian dibuat berdasarkan kebutuhan topik yang dipilih. Berikut pertanyaan penelitian:

- a. Apakah jurnal membahas tentang produksi ASI?
- b. Apakah ibu post partum mendapatkan intervensi susu kedelai?
- c. Apakah susu kedelai memberi perubahan terhadap produksi ASI ibu?

2. *Search Process*

Proses pencarian digunakan untuk mendapatkan sumber yang relevan untuk menjawab *Research Question* (RQ) dan referensi terkait lainnya. Proses dilakukan melalui website jurnal-jurnal yang dapat diakses seperti *Google scholar*, *PubMed Central*, *Directory of Open Access Journals (DOAJ)*, *Biomed Centra*, *publish or persh version 7*.

3. *PICOS framework*

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan *PICOS framework*, yang terdiri dari:

- a. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah yang akan di analisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *systematic review*.
- b. *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *systematic review*.
- c. *Comparison* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih.

- d. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *systematic review*.
- e. *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di review.

Tabel 3.1 Format PICOS dalam *Literature Review*

Kriteria	Keterangan
<i>Population</i>	Seluruh ibu post partum dari hari pertama hingga 40 hari
<i>Intervention</i>	Susu kedelai
<i>Comparators</i>	Kelompok intervensi pembanding yang berpengaruh terhadap produksi ASI maupun kelompok yang hanya diamati tanpa diberikan intervensi
<i>Outcomes</i>	Susu kedelai berpengaruh terhadap produksi ASI
<i>Study Design</i>	<i>Pre Exsperiment, Quasy Exsperiment, dan True Exsperiment</i> atau <i>Randomized Control Trial (RCT)</i> .

E. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada artikel yang akan di review, sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Jurnal diterbitkan dalam rentang waktu 5 tahun (2015-2020).
- 2) Jurnal yang terindex oleh Scopus dan Sinta Indonesia.
- 3) Jurnal yang dapat diakses secara penuh.
- 4) Jurnal yang membahas tentang “susu kedelai/*soymilk*, edamame/*soybean*, *isoflavone*, produksi ASI/*breast milk production*, ibu nifas/*post partum*, IMD (inisiasi menyusu dini), perawatan payudara/ *breast care*.
- a. Jurnal yang menggunakan jenis penelitian eksperimental dan ibu post partum sebagai sampel penelitian.
- 5) Jurnal Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Jurnal dengan metode yang tidak jelas tercantum dalam jurnal
- 2) Jurnal yang ditampilkan tidak *full text*
- 3) Jurnal yang menggunakan hewan sebagai subjek penelitian
- 4) Artikel tanpa sumber yang jelas atau tidak terindex.
- 5) Artikel hanya dapat diakses dengan berbayar.

4. *Quality Assesment*

Pada penelitian dengan SLR, data yang ditemukan dievaluasi berdasarkan pertanyaan kriteria penelitian kualitas, yaitu:

- a. QA1: Jurnal diterbitkan tahun 2015-2020
- b. QA2: Jurnal menjelaskan tentang intervensi IMD, perawatan payudara dan susu kedelai terhadap produksi ASI.
- c. QA3: Jurnal membahas hasil dari intervensi yang diberikan
- d. QA4: Jurnal terindex Scopus dan Sinta Indonesia

Dari masing-masing jurnal akan diberi nilai jawaban untuk setiap pertanyaan tersebut.

- a. Ya : apabila sesuai dengan pertanyaan Quality Assesment
- b. Tidak : apabila tidak sesuai dengan pertanyaan dari Quality Assesment

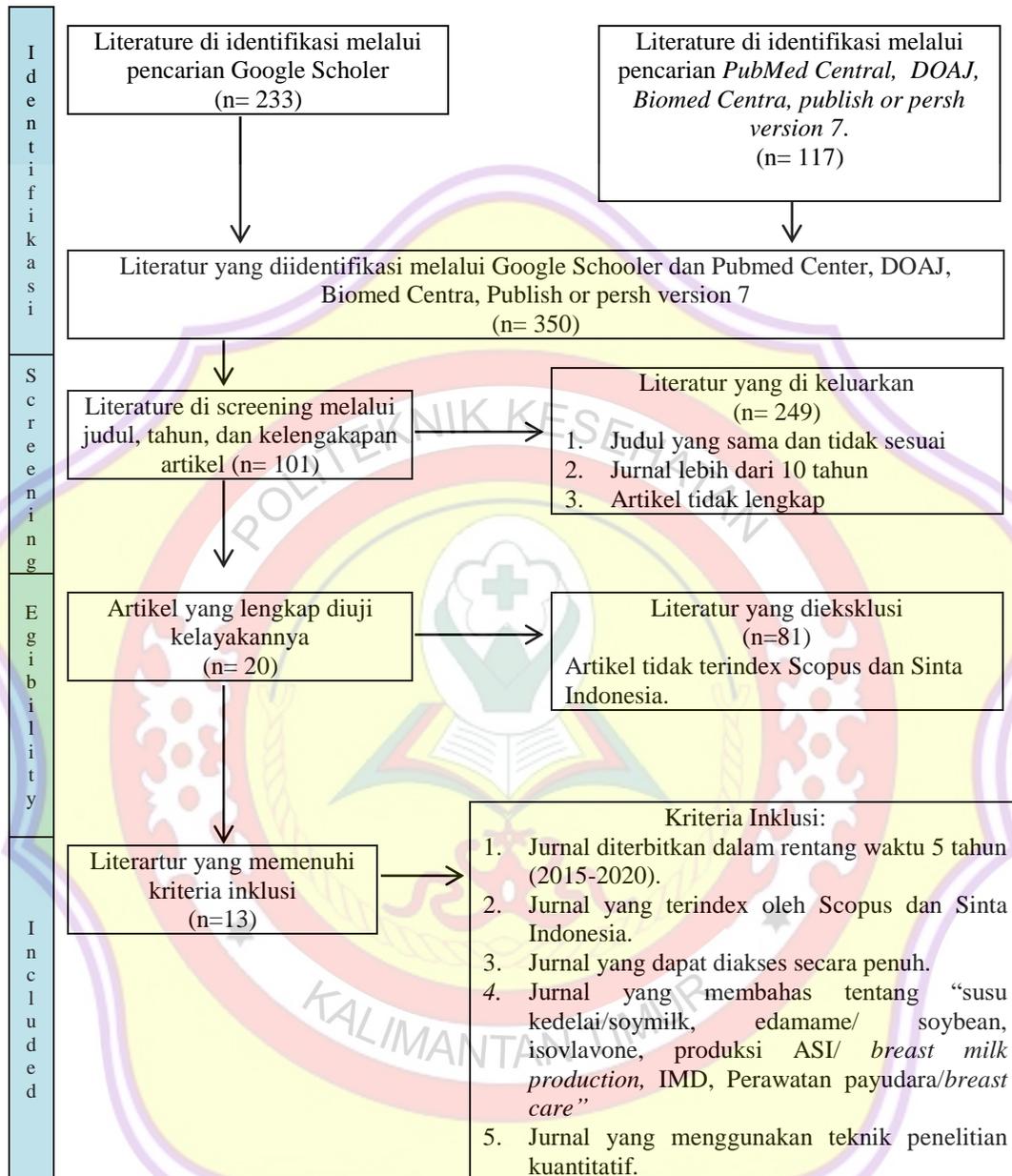
F. **Analisa Data**

Teknik Analisa data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi perbedaan (*contrast*) yaitu teknik melakukan review dengan cara menemukan perbedaan diantara beberapa literatur dan diambil kesimpulannya. Teknik mengidentifikasi perbedaan tersebut dilakukan dengan membandingkan ada tidaknya pengaruh setiap perlakuan yang dilakukan terhadap peningkatan produksi ASI. Berdasarkan identifikasi perbedaan tersebut, efektivitas setiap perlakuan terhadap peningkatan produksi ASI dapat dianalisis dari semua artikel yang menjadi sumber *literature review*. Peneliti menentukan

perlakuan yang paling berpengaruh dengan kriteria jumlah artikel yang paling banyak mempengaruhi peningkatan produksi ASI.

Setelah penyaringan data jurnal yang didapatkan atau diakses berdasarkan pada kriteria inklusi, sebanyak 350 artikel diambil dari *Google scholar*, *PubMed Central*, *Directory of Open Access Journals (DOAJ)*, *Biomed Centra*, *publish or persh version 7*, dilakukan *screening* melalui judul, tahun, dan kelengkapan artikel didapatkan 350 artikel dan sebanyak 249 artikel yang dikeluarkan, selanjutnya 350 artikel dilakukan uji kelayakan, uji kelayakan yang dimaksud adalah artikel yang tidak terindex Scopus dan Sinta Indonesia harus dikeluarkan dengan jumlah 81 artikel, dan hasil akhir yang didapatkan sebanyak 13 artikel yang layak di analisis. Hasil seleksi artikel studi dapat di gambarkan dalam Diagram PRISMA.

Diagram PRISMA adalah serangkaian item minimum berbasis bukti untuk pelaporan dalam tinjauan sistematis dan meta-analisis. PRISMA berfokus pada pelaporan ulasan yang mengevaluasi uji coba acak, tetapi juga dapat digunakan sebagai dasar untuk melaporkan ulasan sistematis dari jenis penelitian lain, khususnya evaluasi intervensi (Moher, Liberati, Tetzlaff, & Altman, 2009).



Gambar 3.1 Diagram PRISMA

(Moher, Liberati, Tetzlaff, & Altman, 2009)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Studi

Tiga belas artikel memenuhi kriteria inklusi (Bagan 3.2 Diagram PRISMA) dengan pembahasan berdasarkan topic *literature review* yaitu pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu post partum. Dalam artikel tersebut sebagian besar menggunakan *true experiment* dan *quasy experiment* dan ada pula penelitian yang menggunakan *preksperiment*. Studi yang sesuai dengan tinjauan sistematis ini keseleuruhan dilakukan di Indonesia.

2. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas dari 24 jam pertama hingga 7 hari bahkan 40 hari. Untuk karakteristik reponden, dari 350 artikel yang didapatkan beberapa artikel mencantumkan faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI (ibu yang melakukan IMD dan Perawatan payudara). Karena dari 2 faktor-faktor tersebut bisa mempengaruhi keberhasilan intervensi.

3. Uji Statistik

Uji statistic yang dilakukan dalam 13 artikel yang telah dipih sebagian besar menggunakan Mann Withney, Uji T-Independen, Uji Shapiro Wilk, Regresi dan Anova.



4. Identifikasi Artikel Penelitian

Identifikasi artikel penelitian *literature review* faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI (ibu yang melakukan IMD dan perawatan payudara) dan pengaruh pemberian susus kedelai terhadap produksi ASI.

Tabel 4.1 Identifikasi Artikel

Penelitian	Penulis	Judul Penelitian	Tahun	Lokasi	Sumber
Penelitian 1	Budi Kiswati Zakyatul Miskiyah	Pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap produksi ASI pada ibu post partum di RS Telogorejo Semarang	2016	Semarang	Jurnal Kebidanan
Penelitian 2	Yuanita Syaiful Dwi Wulaningsih	Perbedaan pengeluaran ASI pada ibu <i>post partum</i> spontan dan <i>sesario</i> yang melakukan inisiasi menyusui dini	2017	Gresik	Journals Of Ners Community
Penelitian 3	Nursari Abdul Syukur	Penatalaksanaan IMD pada ibu post partum section Caesar	2018	Tenggarong KUKAR	Jurnal Bidan Cerdas

	Susi Purwanti	mempengaruhi status gizi dan kecepatan produksi ASI			
Penelitian 4	Tutik Rahayuningsing Ambar Mudigdo Bhisma Murti	<i>Effect Of Breast Care And Oxytocin Massage On Breast Milk Production: A Study In Sukoharjo Provincial Hospital</i>	2016	sukoharjo	Journal of maternal and child health
Penelitian 5	Triana Indrayani Anggita PH	Pengaruh pijat oksitosin dan pijat payudara terhadap produksi ASI ibu post partum di RB Citra Lestari kecamatan Bojonggede kota Bogor tahun 2018	2018	Bogor	Journal for quality in women's health
Penelitian 6	Rina Setyaningsi Hery Ernawati Yayuk Dwi Rahayu	<i>Efektifitas teknik breast care terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum dengan seksio</i>	2019	Madiun	Health sciences journal

		sesarea					
Penelitian 7	Lilis Fatimah Yuanita Syaiful Nur Afni Wulansari	Pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI ibu <i>post partum</i>	2019	Gresik	Journal of ners community		
Penelitian 8	Ardhiyani Muslimah, Fauzia Iaili, Halimatus Saidah	Pengaruh pemberian kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum	2020	Kediri	Jurnal mahasiswa kesehatan		
Penelitian 9	Winarsi, H Sangsoko, N. D And Purwanto, A	<i>Germinated-soy milk in suppressing inflammation and oxidative stress in blood plasma and breast milk of lactating mothers.</i>	2016	purwokerto	International food research journal		
Penelitian10	Rani Safitri	Pengaruh pemberian Edamame	2018	Malang	Journal of issues		

		(<i>Glycin max (L) Merrill</i>) terhadap produksi ASI pada ibu nifas primipara di praktek bidan mandiri (PBM) Dillah Sobirin kecamatan pakis kabupaten malang			in midwifery
Penelitian11	Elika Puspitasari	Pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di RB Bina Sehat Bnatul	2018	Bantul	Jurnal kebidanan
Penelitian12	Winarsi,H Sangsoko, N.D	<i>Germinated-soy milk as a healthy diet to induce high antioxidant enzymes in breast milk</i>	2019	Purwokerto	Earth and environmental science
Penelitian13	Wiwit fetrisia, murni sari	<i>Effect of edamame (Glycin max (L) Merrill) on breast milk volume in post partum mother</i>	2020	Bukit tinggi	Journal of midwifery

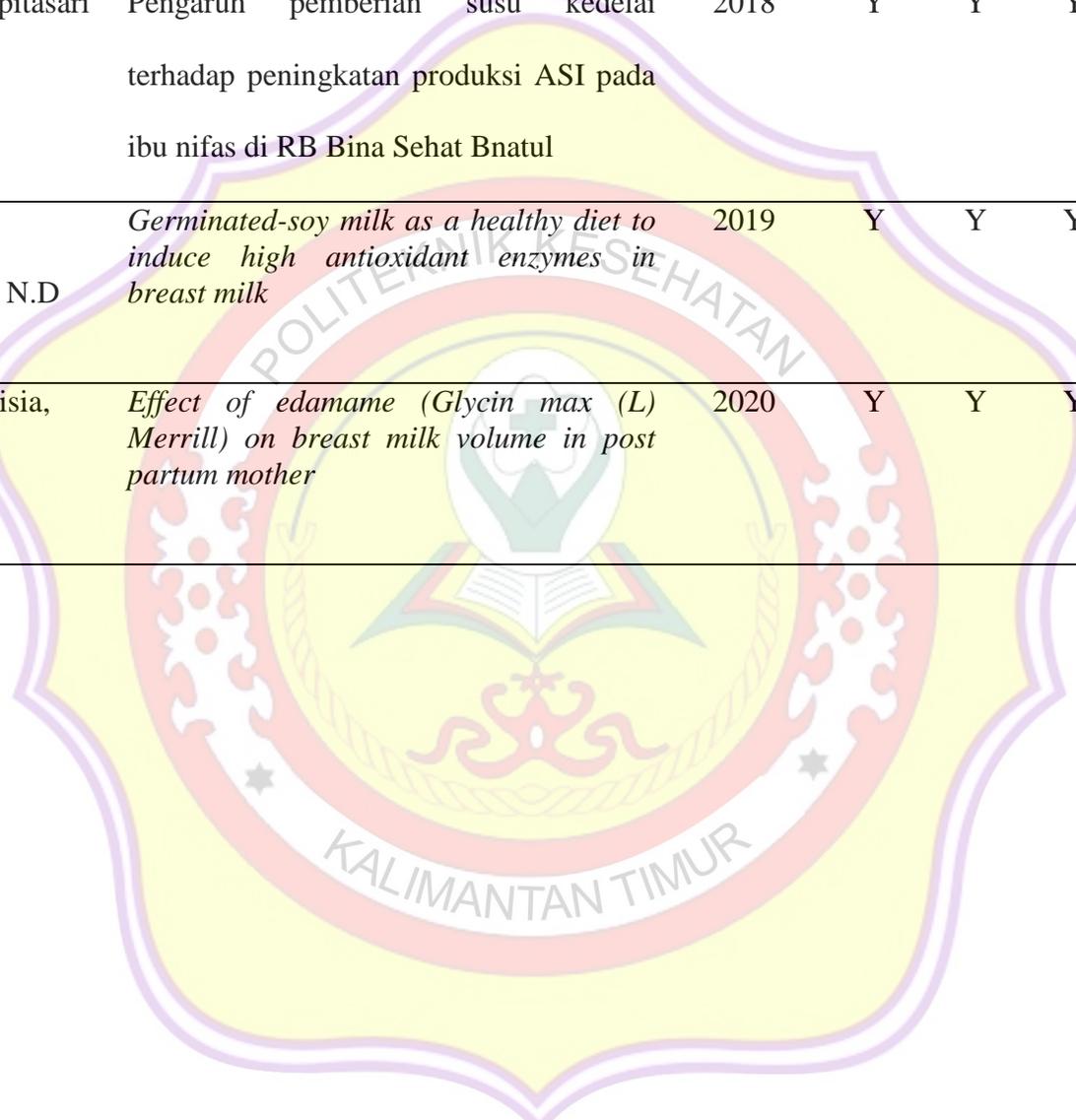
5. Quality Assesment

Tabel 4.2 Hasil Kualitas Penilaian Jurnal (Quality Assesment/QA)

No	Penulis	Judul Penelitian	Tahun	QA1	QA2	QA3	QA4	Hasil
1	Budi Kiswati Zakyatul Miskiyah	Pengaruh inisiasi menyusu dini terhadap produksi ASI pada ibu post partum di RS Telogorejo Semarang	2016	Y	Y	Y	Y	√
2	Yuanita Syaiful Dwi Wulaningsih	Perbedaan pengeluaran ASI pada ibu <i>post partum</i> spontan dan <i>seksio sesarea</i> yang melakukan inisiasi menyusu dini	2017	Y	Y	Y	Y	√
3	Nursari Abdul Syukur Susi Purwanti	Penatalaksanaan IMD pada ibu post partum section Caesar mempengaruhi status gizi dan kecepatan produksi ASI	2018	Y	Y	Y	Y	√
4	Tutik Rahayuningsing	<i>Effect Of Breast Care And Oxytocin Massage On Breast Milk Production: A</i>	2016	Y	Y	Y	Y	√

	Ambar Mudigdo	<i>Study In Sukoharjo Provincial Hospital</i>							
	Bhisma Murti								
5	Triana Indrayani	Pengaruh pijat oksitosin dan pijat payudara terhadap produksi ASI ibu post partum di RB Citra Lestari kecamatan Bojonggede kota Bogor tahun 2018	2018	Y	Y	Y	Y	√	
	Anggita PH								
6	Rina Setyaningsi	<i>Efektifitas teknik breast care</i> terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum dengan seksio sesarea	2019	Y	Y	Y	Y	√	
	Hery Ernawati								
	Yayuk Dwi								
	Rahayu								
7	Lilis Fatimah	Pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI ibu <i>post partum</i>	2019	Y	Y	Y	Y	√	
	Yuanita Syaiful								
	Nur Afni								

	Wulansari									
8	Ardhiyani	Pengaruh pemberian kombinasi	2020	Y	Y	Y	Y	√		
	Muslimah, Fauzia Iaili, Halimatus Saidah	perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum								
9	Winarsi, H Sangsoko, N. D And Purwanto, A	<i>Germinated-soy milk in suppressing inflammation and oxidative stress in blood plasma and breast milk of lactating mothers.</i>	2016	Y	Y	Y	Y	√		
10	Rani Safitri	Pengaruh pemberian Edamame (<i>Glycin max (L) Merrill</i>) terhadap produksi ASI pada ibu nifas primipara di praktek bidan mandiri (PBM) Dillah Sobirin kecamatan pakis kabupaten malang	2018	Y	Y	Y	Y	√		



11	Elika Puspitasari	Pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di RB Bina Sehat Bnatul	2018	Y	Y	Y	Y	√
12	Winarsi,H Sangsoko, N.D	<i>Germinated-soy milk as a healthy diet to induce high antioxidant enzymes in breast milk</i>	2019	Y	Y	Y	Y	√
13	Wiwit fetrisia, murni sari	<i>Effect of edamame (Glycin max (L) Merrill) on breast milk volume in post partum mother</i>	2020	Y	Y	Y	Y	√

6. Analisis Data (Ekstraksi Data)

Pencarian jurnal yang dilakukan pada data base telah terpilih dan sesuai dengan kualitas yang baik dengan kata kunci : susu kedelai/*soymilk*, edamame/*soybean*, *isoflavone*, produksi ASI/*breast milk production*, ibu nifas/*post partum*, IMD (inisiasi menyusui dini), perawatan payudara/ *breast care*. Hasil literature riview didapatkan 4 jurnal internasional yang terindex scopus Q1, 9 jurnal yang terindex sinta Indonesia yang meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI (ibu yang melakukan IMD dan perawatan payudara) dan pengaruh pemberian susu kedelai. Berdasarkan hasil riview dari 13 literature yang memenuhi kriteria inklusi maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.3 Ekstraksi Data tentang faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI (ibu yang melakukan IMD dan perawatan payudara) dan pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI

No	Penulis, Tahun	Metode, Intervensi, Instrumen, Sampel	Hasil	Ringkasan dari Hasil yang Didapatkan
1	(Kiswati & Zakyatul, 2016)	Penelitian ini adalah quasy experimental design	Didapatkan hasil bahwa produksi ASI	Adanya pengaruh yang signifikan antara IMD

		<p>rancangab posttest only control dilakukan IMD sebanyak 14 ibu terhadap produksi ASI group termasuk kategori produksi ASI pada ibu postpartum.</p> <p>Dilakukan IMD selama 1 jam normal dan 2 ibu produksi ASI Rekomendasi penelitian setelah bayi lahir lebih banyak, hal ini lebih baik ini adalah bahwa IMD, Instrument menggunakan lembar dari pada kelompok control. bermanfaat untuk observasi, lembar checklist, pompa Dengan hasil sig $p= 0,000$ meningkatkan produksi ASI, gelas ukur ($<0,05$) ASI pada ibu postpartum</p> <p>Sampel 33 ibu postpartum</p>
2	(Syaiful & Wulaningsih, 2017)	<p>Penelitian ini qpenelitian ini quasy Didapatkan hasil penelitian pada IMD pada ibu postpartum spontan dan postpartum</p> <p>experimental kelompok A (post partum partum spontan dan postpartum SC terdapat perbedaan dan dilakukan IMD setelah lahir bayi spontan) pengeluaran ASI lancer pengeluaran ASI. dan dilakukan selama 60 menit 29 ibu, pengeluaran ASI cukup</p> <p>Instrument menggunakan lembar sebanyak 4 ibu. Sedangkan hasil Pentingnya IMD observasi yang disusun dan kelompok B yang termasuk terhadap pengeluaran</p>

	<p>dimodifikasi dari teori pengeluaran kategori sangat lancar 3 ibu, ASI baik persalinan ASI kategori cukup 22 ibu, kurang 8 spontan ataupun post SC Sempel sebanyak 33 ibu ibu.</p> <p>postpartum spontan dan 33 ibu Dengan nilai sig p= 0000 postpartum post SC</p>
3	<p>(Syukur & Purwanti, 2018)</p> <p>Penelitian ini quasy experimental Hasil penelitian ini kecepatan Ada pengaruh dengan rancangan pre and posttest produksi ASI (nilai p=0,004) dan penatalaksanaan IMD control non-equivalent control status gizi (nilai p=0.028). kecepatan produksi ASI. group</p> <p>Dilakukan pengamatan secara langsung proses IMD selama 1 jam Instrument menggunakan lembar observasi/ pemantauan IMD dan ceklist IMD.</p>

		Sampel 20 ibu post partu post SC	
4	(rahayuningsih, Mudigdo & Murti, 2016)	<p>Desain penelitian ini adalah Randomize controlled Trial (RCT) Diberikan pagi hari pagi dan sore hari, pada hari pertama hingga hari ketiga post partum Instrument dilakukan dengan menggunakan check list dan gelas ukur. Sampel 90 ibu nifas</p>	<p>Didapatkan hasil penelitian bahwa produksi ASI sebelum pijat oksitosin dapat diberikan intervensi maksimal 10cc sedangkan setelah diberikan intervensi maksimal 50cc, hal ini lebih baik dibandingkan kelompok control. Dengan nilai sig $p < 0,001$</p> <p>Perawatan payudara dan pijat oksitosin dapat secara signifikan meningkatkan produksi ASI. Ibu post partum dianjurkan untuk mempertahankan perawatan payudara dan pijat oksitosin, untuk meningkatkan produksi ASI</p>
5	(Indrayani & Ph, 2018)	<p>Penelitian ini quasy eksperimental- pretest posttest with control group</p>	<p>Didapatkan hasil dari sebelum pijat oksitosin pada kategori ibu post partum yang</p>

	design. Diberikan pada 24 jam pertama Instrument lembar observasi Sampel 20 ibu post partum dan primipara	kurang sebanyak 6 ibu dan setelah dilakukan pijat oksitosin pada kategori cukup sebanyak 8 ibu dan sedangkan sebelum dilakukan pijat payudara yang termasuk kategori kurang partum sebanyak 6 ibu dan setelah dilakukan yang termasuk kategori kurang sebanyak 7 ibu. Dengan hasil p-value= 0,000 (<0,05).	diberikan pijat oksitosin dan pijat payudara, keduanya dapat memperlancar produksi ASI pada ibu post partum
6	(Setyaningsih, Ernawati & Rahayu ., 2019)	Penelitian ini pre eksperiment Diberikan pada 24 jam pertama Instrument lembar kuesioner,	Didapatkan hasil dari sebelum dan sesudah breast care, diketahui bahwa sebelum breast

	lembar observasi	lancer dan 35% mengatakan ASI care, sebagian besar
	Sampel 17 ibu post partum dengan seksio sesarea	lancer. Setelah dilakukan responden pengeluaran intervensi didapatkan 100% ASI produksi ASI tidak dalam kategori lancer. lancer akan tetapi Dengan nilai $p=0,000 (<0,05)$ setelah dilakukan breast care semua responden pengeluaran produksinya menjadi lancer sehingga ada pengaruh breast care terhadap kelancaran produksi ASI
7	(Fatmawat, Syaiful &	Penelitian ini pra eksperimental Didapatkan hasil sebelum Dan penelitian ini dengan rancangan one group pra- dilakukan intervensi sebagian menunjukkan bahwa ada

	<p>Wulansari, 2019) post test design</p> <p>Diberikan sebanyak 2 kali sehari pagi dan sore pada ibu post partum hari ke 1 sampai hari ke 3 selama 30 menit</p> <p>Instrument lembar observasi</p> <p>Sampel 28 ibu post partum</p>	<p>besar pengeluaran ASI kurang lancar sebanyak 16 ibu, cukup 9 ibu, lancar 3 ibu dan setelah diberikan intervensi sebanyak 20 ibu dalam kategori lancar, cukup 5 ibu, kurang lancar 3 ibu.</p> <p>Dengan nilai $p=0,000$</p>	<p>pengaruh pperawatan terhadap payudara setelah pengeluaran ASI pada ibu post partum</p>
<p>8 (Muslimah, laili & saidah, 2020)</p>	<p>Penelitian ini pre eksperimen dengan pendekatan one group pretest dan post test design.</p> <p>Diberikan pada 24 jam awal</p> <p>Instrument menggunakan checklist</p> <p>Sampel 15 ibu post partum</p>	<p>Didapatkan hasil sebelum intervensi sebanyak 7 ibu dalam katagori kurang dan kategori cukup sebanyak 8 ibu, setelah diberi intervensi 15 ibu dalam kategori produksi ASI banyak.</p> <p>Dengan nilai $p=0,000$</p>	<p>Terdapat pengaruh pemberian kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum</p>

9	(Winarsi, Sangsoko & Purwanto, 2016)	<p>Penelitian ini eksperimen double-blind dengan Randomized Clinical Trial (RCT)</p> <p>Diberikan intervensi pada pagi hari pukul 06.00-10.00 selama 2 bulan sebanyak 125-150ml</p> <p>Instrument lembar informed consent, lembar observasi</p> <p>Sampel 50 ibu menyusui</p>	<p>Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa GSM dapat meningkatkan SOD dalam plasma darah (p=0,043) dan juga dalam susu skim (p=0,56)</p>	<p>GSM dapat digunakan untuk mengurangi stress oksidatif dan menekan tingkat inflamasi ibu menyusui</p>
10	(Safitri, 2018)	<p>Penelitian ini eksperimen dengan pendekatan one group pretest posttest</p> <p>Diberikan pada pagi hari pukul 07;00 sebanyak 65gr/hari selama 5</p>	<p>Didapatkan hasil sebelum diberikan intervensi sebanyak 17 ibu termasuk produksi ASI kurang, 3 ibu dalam kategori sedang, setelah diberi intervensi</p>	<p>Terdapat adanya pengaruh pemberian edamame (Glycin max (L) Merrill) terhadap produksi ASI pada ibu</p>

	hari	7 ibu dalam kategori sedang, 13 nifas hari ke 3-7
	Instrument lembar kuesioner dan lembar observasi	dalam kategori baik Dengan nilai $p=0,009$
	Sampel 20 ibu nifas primipara	
11 (Puspitasari, 2018)	Penelitian ini menggunakan metode quasy eksperimen dan menggunakan rancangan one group pretest-posttest. Instrument lembar observasi Sampel 40 ibu nifas	Didapatkan hasil sebelum Pemberian intervensi didapatkan untuk mengkonsumsi susu kedelai ASI sedikit lancar 14 orang, ASI berpengaruh positif sangat lancar 8 orang. Dan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu didapatkan produksi ASI lancar 5 nifas. orang, produksi ASI sangat lancar 35 orang. Dengan nilai $p=0,000$

12 (Winarsi, Sangsoko & Purwanto , 2019)	<p>Penelitian ini menggunakan desain penelitian eskperimental <i>double-blind, Randomized Clinical Trial</i> (RCT). Diberikan 150ml/ hari selama dua bulan. Instrument lembar observasi Sampel 50 ibu menyusui.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktifitas rata-rata CAT dan GSH-PX meningkat dalam plasma darah (P=0,005) dan dalam ASI (0,019), tetapi BMI menurun (P<0,05). GSM memberikan ASI dalam meningkatkan aktifitas enzim anti oksidan dalam ASI lebih tinggi daripada dalam plasma.</p>	<p>Dengan demikian, produk ini disarankan untuk dikonsumsi oleh ibu menyusui karena dapat membantu mereka memberikan ASI dalam jumlah cukup yang kaya akan antioksidan.</p>
13 (Fetrisia & Sari, 2019)	<p>Penelitian ini metode preeksperimental dengan desain pretest-posttest one group. Diberikan pada pagi hari jam 07:00 sebanyak 65 gram/hari</p>	<p>Hasil menunjukkan rata-rata produksi ASI sebelum intervensi adalah 12,70 dengan standard deviasi 5.519 sedangkan rata-rata produksi ASI intervensi adalah</p>	<p>Isoflavon atau hormone fitoestrogen adalah hormone estrogen yang diproduksi secara alami oleh tubuh dan dapat</p>

selama 5 hari. 27,20 dengan standard deviasi membantu kelanjutan
Instrument lembar observasi dari 9,235 dengan hasil p-value ASI ibu menyusui,
Sampel 10 ibu post partum 0,000 <0,05, dapat disimpulkan sangat penting untuk
bahwa ada pengaruh pemberian mendidik wanita
kedelai (edamame) terhadap menyusui agar dapat
volume ASI pada ibu nifas. mengkonsumsi
edamame untuk
menambah produksi ASI
mereka.



B. Pembahasan

Berdasarkan hasil dari 13 artikel, dengan jumlah 4 jurnal internasional dan 9 jurnal nasional yang terindex scopus dan sinta Indonesia telah dianalisis didapatkan bukti bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI (ibu yang melakukan IMD dan perawatan payudara) serta jurnal yang membahas pemberian susu kedelai dapat mempengaruhi produksi ASI.

Hasil penelitian dari 8 jurnal yang membahas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI (ibu yang melakukan IMD dan perawatan payudara) tersebut sejalan dengan teori dari (maritalia, 2017) yang mengatakan hal-hal yang mempengaruhi produksi ASI yaitu makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, anatomis payudara, faktor fisiologis, pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi menyusui, paritas.

Hasil penelitian dari 5 jurnal yang membahas tentang pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu post partum tersebut sejalan dengan teori menurut (Selin et al., 2010) menyatakan bahwa isoflavon dengan kadar yang lebih tinggi pada bayi ditemukan pada ibu yang rutin mengkonsumsi kedelai. *Isoflavon* dalam kedelai dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI dan mengurangi risiko kanker payudara, meningkat pembelahan sel-sel payudara, menekan pertumbuhan sel-sel tumor dan mekanisme yang lainnya.

Hasil penelitian dari (Kiswati & Zakyatul, 2016) dengan judul “pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap produksi ASI pada ibu post partum di RS telogorejo semarang” yang didapatkan hasil penelitian kelompok perlakuan didapatkan produksi ASI normal sejumlah 14 orang (87,5%) dan produksi yang lebih berjumlah 2 orang (12,5%), kelompok kontrol semua responden mengalami produksi ASI kurang (100%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari (Syukur & Purwanti, 2018) dengan judul “ penatalaksanaan IMD pada ibu post partum Sectio Caesar mempengaruhi status gizi dan kecepatan produksi ASI” yang didapatkan hasil penelitian Hasil penelitian terdapat pengaruh pada penatalaksanaan IMD pada Ibu postpartum SC terhadap kecepatan produksi ASI (nilai $p=0,004$) dan status gizi (nilai $p=0.028$). Tidak ada pengaruh penatalaksanaan IMD pada Ibu postpartum SC terhadap kualitas protein ASI (nilai $p=0,543$).

Adapun penelitian dari (Setyaningsih, Ernawati & Rahayu ., 2019) yang berjudul “efektifitas teknik breast care terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum dengan seksio sesarea” dengan hasil penelitian ini didapatkan dari 17 responden, sebelum dilakukan *Breast care* sebagian besar responden pengeluaran ASI nya lancar sejumlah 6 ibu (35%), tidak lancar sejumlah 11 ibu (65%), sesudah dilakukan *Breast care* sebagian besar responden pengeluaran ASI nya lancar sejumlah 17 ibu (100%). Uji statistik *wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga H_1 diterima, ini berarti ada pengaruh *breast care* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di Ruang Fatimah Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun. Pada penelitian ini ada

perbedaan antara kelancaran produksi ASI pada ibu post partum sebelum dan setelah dilakukan *breast care*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Muslimah, laili & saidah, 2020) yang berjudul “pengaruh pemberian kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum” dengan hasil penelitian Didapatkan hasil sebelum intervensi sebanyak 7 ibu dalam katagori kurang dan kategori cukup sebanyak 8 ibu, setelah diberi intervensi 15 ibu dalam kategori produksi ASI banyak dengan nilai $p=0,000$. Terdapat pengaruh pemberian kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum.

Hasil penelitian dari (Safitri, 2018) dengan judul pengaruh pemberian edamame (*glycin max (L) Merrill*) terhadap produksi ASI pada ibu nifas primipara di praktik bidan mandiri (PMB) Dillah Sobirin Kecamatan Pakis Kabupaten Malang dengan hasil sebelum diberikan intervensi sebanyak 17 ibu termasuk produksi ASI kurang, 3 ibu dalam kategori sedang, setelah diberi intervensi 7 ibu dalam kategori sedang, 13 dalam kategori baik dengan nilai $p=0,009$ dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada pengaruh pemberian edamame terhadap produksi ASI pada ibu nifas primipara hari ke 3-7 di PMB Dillah Sobirin Pakis Kabupaten Malang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari (Puspitasari, 2018) yang berjudul “pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di RB bina sehat bantul” dengan hasil Hasil penelitian ini menunjukkan 40 orang responden, sebelum diberikan intervensi susu kedelai

sebanyak 14 orang (35%) mengeluh ASI-nya sedikit lancar. Peningkatan produksi ASI sesudah diberikan susu kedelai sebanyak 35 orang (77,5%) dengan kategori ASI sangat lancar dan 5 orang (12,5%) ASI lancar. Hasil analisis bivariat dengan membandingkan nilai pre dan posttest menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Simpulannya pemberian susu kedelai berpengaruh positif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas.

Adapun penelitian yang serupa dengan penelitian (Fetrisia & Sari, 2019) dengan judul *Effect of edamame (Glycin max (L) Merrill) on breast milk volume in post partum mother*. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata produksi ASI sebelum intervensi adalah 12,70 dengan standard deviasi 5.519 sedangkan rata-rata produksi ASI setelah intervensi adalah 27,20 dengan standard deviasi dari 9,235 dengan hasil p -value $0,000 < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kedelai (*edamame*) terhadap volume ASI pada ibu nifas.

Berdasarkan pembahasan diatas peneliti menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu post partum dikarenakan adanya isoflavon yang terkandung dalam susu kedelai yang dapat meningkatkan hormone estrogen yang diproduksi secara alami oleh tubuh sehingga dapat membantu meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum yang dapat kita nilai dari peningkatan jumlah pengeluaran ASI dan indikator dalam penilaian produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan intervensi, dimana hasil penelitian dapat memenuhi kebutuhan bayi sehari-hari.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa pengeruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI juga dapat dikombinasikan dengan intervensi yang lain

seperti IMD dan perawatan payudara, sejalan dengan teori dari (Tando, 2013) yang mengatakan IMD pada umumnya bermanfaat untuk ibu merangsang produksi oksitosin dan prolactin, oksitosin dapat menstimulasikan kontraksi uterus dan menurunkan resiko perdarahan post partum, merangsang pengeluaran kolostrum, dan meningkatkan produksi ASI, prolactin dapat meningkatkan produksi ASI, membantu ibu mengatasi stres, memberi efek relaksasi, dan menunda ovulasi. Sedangkan teori menurut (Pranajaya & Rudiyaniti, 2013) mengatakan bahwa perawatan payudara merupakan perawatan yang dilakukan pada payudara untuk membantu kebersihan payudara, mengatasi masalah menyusui dan merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Perawatan payudara dilakukan dengan cara masase payudara untuk pemeliharaan dan menstimulasi reflek oksitosin.

Hasil dari *literature rievew* dari 13 jurnal, menurut saya susu kedelai dapat dikonsumsi secara rutin bagi ibu post partum dikarena isoflavon yang terkandung kandungan dalam susu kedelai dapat meningkatkan produksi ASI sehingga dapat memenuhi kebutuhan bayi sehari-hari dan dapat meningkatkan cangkupan ASI eksklusif yang saat ini masih tergolong rendah.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kajian *literature review* pengaruh kelakai terhadap produksi ASI dan peningkatan kadar hemoglobin . Kelebihan dari desain studi ini adalah biaya yang diperlukan sedikit, membutuhkan waktu yang singkat, jumlah sampel yang sedang, desain dan analisis yang mudah

(Budyono, 2012). Sedangkan kelemahan yang ditemukan pada penelitian ini adalah :

- a. Beberapa artikel jurnal penelitian tidak bisa didownload karena harus ada transaksi pembayaran.
- b. Jumlah variabel yang dikaji tidak seragam dan tidak semua variabel yang dikaji pada masing-masing penelitian mempengaruhi proses sintesis hasil penelitian.



BAB V

PENUTUP

D. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian dari berbagai sumber artikel penelitian terdahulu dan tinjauan teoritis peneliti membuat kesimpulan dan saran pada penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Produksi ASI: *Systematic Literature Review*” yaitu:

- a. Faktor-faktor produksi ASI yaitu ibu yang melakukan IMD dan perawatan payudara berpengaruh terhadap produksi ASI
- b. Susu kedelai mengandung isoflavon yang dapat meningkatkan hormone estrogen secara alami oleh tubuh, sehingga berpengaruh terhadap produksi ASI pada ibu post partum.

E. Saran

- a. Bagi ibu menyusui

Memberikan manfaat peningkatan pengetahuan tentang pengaruh susu kedelai terhadap produksi ASI, sehingga ibu menyusui dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

- b. Bagi peneliti

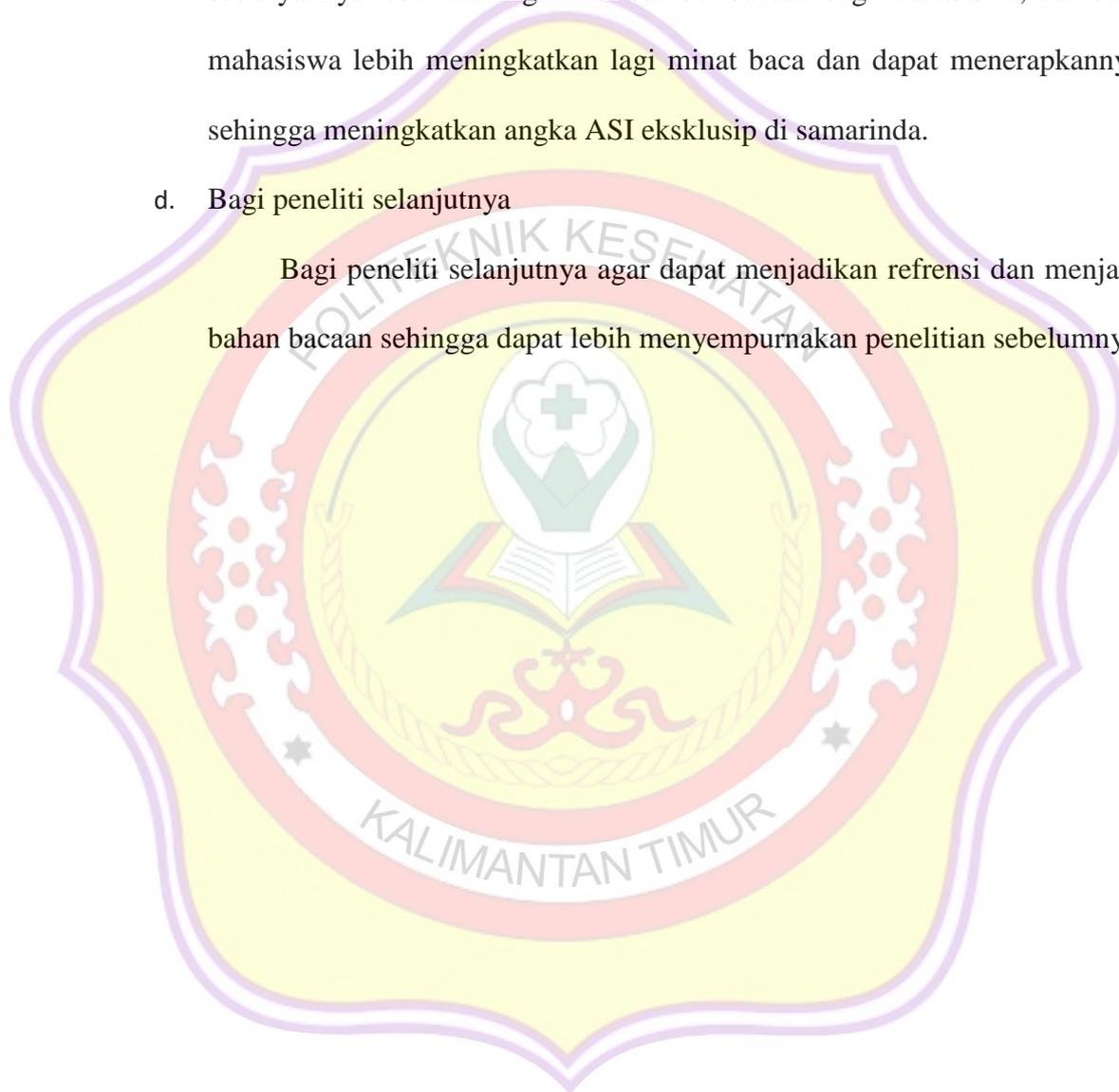
Agar dapat menerapkan ilmu secara teori kedalam lahan praktik dan dalam kehidupan sehari-hari.

c. Bagi instansi pendidikan

Bagi institusi pendidikan dikaitkan dengan tujuan penelitian sebanyak lebih meningkatkan sumber bacaan bagi mahasiswa, dan bagi mahasiswa lebih meningkatkan lagi minat baca dan dapat menerapkannya sehingga meningkatkan angka ASI eksklusif di samarinda.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat menjadikan referensi dan menjadi bahan bacaan sehingga dapat lebih menyempurnakan penelitian sebelumnya



DAFTAR PUSTAKA

- Ambarsari, L.; H. (2011). pendidikan dasar. *Systematic Review Pengaruh Pendekatan Saintifik Terhadap Peningkatan Keterampilan Berfikir Kritis Siswa*, 2 (Penilaian), 2–6.
- Astutik, R. T. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Salemba Medika. jakarta
- Fatmawati, L., Syaiful, Y., & Wulansari, nur afni. (2019). Pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI ibu post partum (*The Effect of Breast Care in the Milk Output of Post Partum Mother*) Lilis Fatmawati *, Yuanita Syaiful *, Nur Afni Wulansari** *PENDAHULUAN Air Susu Ibu (ASI) Perawatan payudara seb.* 10(November), 169–184. <http://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view>.
- Fetrisia, W., & Sari, M. (2019). *Effect of edamame (glycine max l.merill) on breast milk volume in postpartum mothers* Wiwit Fetrisia 1 , Murni Sari 2 1-2. I. <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/blossom/article/view/489>
- Indrayani, T., & Ph, A. (2018). Pengaruh Pijat Oksitosin dan Pijat Payudara terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum di RB Citra Lestari Kecamatan Bojonggede Kota Bogor Tahun 2018. *Journal for Quality in Women's Health* /, 2(1), 65–73. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v1i2.30>
- Kemendes Republik Indonesia. (2018). Data dan Informasi profil Kesehatan Indonesia 2018. *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kiswati, Budi; Zakyatul, M. (2016). Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di RS Telogorejo Semarang. *Journal for Quality in Women's Health* |, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Maritalia, D. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*, Yogyakarta: Gosyen Publising
- Maryunani, A. (2015). *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media
- Maryunani, A. (2015). *Asuhan ibu nifas & Asuhan ibu menyusui*, Bogor: IN MEDIA
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred Reporting Items For Systematic Reviews And Meta-Analyses: The Prisma Statement. *BMJ (Online)*, 339(7716), 332–336. <https://doi.org/10.1136/bmj.b2535>
- Muslimah, A., Laili, F., & Saidah, H. (2020). *pengaruh pemberian kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum*. 1(1). <http://ojs.unik-kediri.ac.id/index.php/jurnakes/article/view/745>

- Nursari A.S, Endah.W, E. . (2020). *Produksi ASI pada ibu post operasi sectio caesarea Jurusan Kebidanan , Poltekkes Kemenkes Kaltim , Jl . Wolter Monginsidi No . 38 , Menyusui sejak dini mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu maupun bayinya . Bagi bayi , menyusui mempunyai peran penti.* 5(1), 51–63.
- Pramitasari, R. (2017). Pengembangan Minuman Kedelai Hitam untuk Ibu Menyusui. *Jurnal Ilmu Pangan Dan Hasil Pertanian.* <https://doi.org/10.26877/jiphp.v1i1.1357>
- Pranajaya, & Rudiyaniti, N. (2013). Determinan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. *Jurnal Keperawatan, IX(2), 227–237.*
- Puspitasari, E. (2018). Pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi asi pada ibu nifas di rb bina sehat bantul. *Jurnal Kebidanan.* <https://doi.org/10.26714/jk.7.1.2018.54-60>
- Rahayuningsih, T., Mudigdo, A., & Murti, B. (2016). Effect of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Production: A study in Sukoharjo Provincial Hospital. *Journal of Maternal and Child Health, 01(02), 101–109.* <https://doi.org/10.26911/thejmch.2016.01.02.05>
- Riskesdas 2018. (2018). Riskesdas 2018. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.* <https://doi.org/10.26911/thejmch.2016.01.02.05> Desember 2013
- Ritonga, F., Mulianda, R. T., & Indrayani, M. (2017). Pengaruh Jintan Hitam terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Kelurahan Indra Kasih Kecamatan Medan Tembung Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kebidanan IMELDA, 3(2), 279–283.*
- 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>
- Selin, B., Urpi-Sarda, M., Blondeel, P., Roche, N., Vanhaecke, L., Possemiers, S., Al-Maharik, N., Botting, N., De Keukeleire, D., Bracke, M., Heyerick, A., Manach, C., & Depypere, H. (2010). Disposition of soy isoflavones in normal human breast tissue. *American Journal of Clinical Nutrition, 91(4), 976–984.* <https://doi.org/10.3945/ajcn.2009.28854>
- Setyaningsih, R., Ernawati, H., & Rahayu, Y. D. (2019). *proses pengeluaran ASI terutama pada ibu primipara adalah pembengkaan payudara , dengan tindakan breast lecet . Di propinsi Jawa Timur dalam masyarakat pada tahun Cakupan ini mengalami peningkatan Menurut UNICEF (United Nations International Children '.* 4(1).
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research, 104(August), 333–339.* <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>

- Syaiful, Yuanita, Wulaningsih, D. (2017). Perbedaan Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum Spontan Dan Seksio Sesarea Yang Melakukan Inisiasi Menyusui Dini. *Jurnal Of Nurse Internasional*.
- Syukur, Nursari Abdul; Purwanti, S. (2018). Penatalaksanaan IMD pada Ibu Postpartum Sectio Caesarea Mempengaruhi Status Gizi dan Kecepatan Produksi ASI. *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(2), 112–120. <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i2.68>
- Tewksbury, R &, Denny, S. (2013). How to Write a Literature Review Paper? *Transport Reviews*, 36(2), 278–288. <https://doi.org/10.1080/01441647.2015.1065456>
- Titi Istiqomah, Sri Banun; Triloka, D. dkk. (2015). Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Desa Wonokerto Wilayah Puskesmas Peterongan Jombang Tahun 2014. *Jurnal Edu Health*.
- Wahyutri, E. (2014). The Model Of The Effect Of Husband And Peer Support With Breastfeeding Education Class For Pregnant Women On Mother's Self Efficacy And The Process Towards Breastfeeding in Samarinda In 2013. *International Refereed Journal of Engineering and Science*, 3(12), 39–43. www.irjes.com
- Widowati, Lucie, Isnawati, Ani, Alegantina, Sukmayati, dan R. fifi. (2019). Potensi Ramuan Ekstrak Biji Klabet dan Daun Kelor sebagai Laktagogum dengan Nilai Gizi Tinggi. *Media Litbangkes*, 29(2), 143–152.
- Winarsi, H., Sangsoko, D. ., & Purwanto, A. (2016). *Germinated-soy milk in supressing inflammation and oxidative stress in blood plasma and breast milk of lactating mothers*. 23(2), 2016.
- Winarsi, H., Sasongko, N. D., & Purwanto, A. (2019). Germinated-soy milk as a healthy diet to induce high antioxidant enzymes in breast milk. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/255/1/012034>
- Yuliana, N., & Kusumawati, W. (2019). *Metode Pembelajaran Berbasis Belajar Mandiri (Self Directed Learning) Pada Pendidikan Keperawatan : A Literature Review Self-Directed Learning Methods on Nursing Education : A Literature Review*. 6(1).
- Zulaikha, F., & Ramadhani, L. (2017). FAKTOR-FAKTOR PENERAPAN ASI EKSKLUSIF DI SAMARINDA. *Dunia Keperawatan*. <https://doi.org/10.20527/dk.v5i2.4111>