

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Karakteristik Tempat Penelitian**

Praktik mandiri bidan (PMB) Tutik Purwani adalah sarana prasarana pelayanan yang lengkap untuk memberikan baik pelayanan kebidanan, pelayanan dokter spesialis kandungan di Pratik mandiri bidan Tutik Purwani dan pelayanan kedokteran ini dilakukan pada saat melakukan pelayanan USG di praktik bidan mandiri Tutik Purwani. Lokasi praktik bidan mandiri berada di plumbon, sardonoharjo, kecamatan ngaglik, kabupaten sleman, daerah istimewa yogyakarta. Jarak letak lokasi praktik bidan mandiri ke Kabupaten Sleman 4,0 km (11 menit) dan praktik bidan mandiri ke Kota Yogyakarta 11,8 km (40 menit). Wilayah Pratik mandiri bidan Tutik Purwani memiliki lokasi yang berdampingan dengan permukiman masyarakat, bangunan PMB berdekatan dengan sawah, dan disekitaran lokasi PMB berdekatan dengan masyarakat yang memiliki usaha dalam perekonomian. Praktik bidan mandiri Tutik Purwani di bawah naungan kerja Puskesmas Ngaglik 1 terletak di Jalan kaliurang no. 10, gondangan, sardonoharjo, kecamatan Ngaglik, kabupaten sleman, daerah istimewa yogyakarta. Praktik ini memiliki jumlah pasien yang ramai pasien di Ngaglik dimulai pasien dengan masyarakat kelas menengah ke bawah hingga masyarakat menengah ke atas. Parktik bidan mandiri Tutik Purwani mempunyai fasilitas pelayanan yang berkaitan dengan Ikatan Bidan Indonesia dan Bidan Delima, sesuai dengan standar pelayanan terpadu yang diberikan oleh bidan swasta. Bidan Tutik Purwani terfokus pada pelayanan bidan yaitu, pelaksana, pendidik, manajer, dan peneliti. Praktik bidan mandiri Tutik Puwani memiliki kualitas pelayanan yang baik, bagus, ramah dan sangat berkualitas.

Praktik bidan mandiri Tutik Purwani yaitu bangunan PMB yang bersebelahan dengan rumah sehingga menjadi 1 tempat dengan tempat tinggal bidan Tutik Purwani serta memiliki beberapa ruangan yaitu, ruang tunggu, ruang registrasi, ruang pemeriksaan, ruang bersalin , ruang nifas, ruang menyusui, ruang kelas ibu hamil, ruang perawatan ibu dan bayi. Ruangan yang tersedia memenuhi

standar fasilitas kesehatan. Pelayanan yang dilakukan praktik bidan mandiri yaitu, pelayanan keluarga berencana, pemeriksaan ibu hamil, persalinan, kunjungan tindak lanjut nifas, pemeriksaan bayi baru lahir, imunisasi, kesehatan ibu dan anak, USG (Dokter Spesialis Kebidanan), stimulasi tumbuh kembang bayi dan balita, mom dan bayi treatment, konsultasi kesehatan reproduksi, dan kelas ibu hamil, dan pengobatan umum.

Pemberian susu kedelai sebelumnya belum pernah dilakukan di bidan Tutik Purwani pada ibu nifas, pelayanan yang diberikan bidan kepada pasien ibu nifas yaitu dalam kelancaran produksi ASI dalam menyusui bayinya, memberikan langkah-langkah cara menyusui pada bayi, serta mengajarkan cara mengatasi masalah dalam menyusui pada anak, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan dan sayuran yang ngacu kelancaran produksi ASI dan menganjurkan ibu untuk rajin dan rutin dalam menyusui bayinya, tujuan dari hal ini untuk memastikan bahwa bayi mendapatkan nutrisi yang baik dan cukup dari ibunya sehingga nutrisi yang baik yang diberikan oleh ibunya dapat mempengaruhi berat badan bayi.

Praktik bidan mandiri Tutik Purwani dalam pelayanan USG di praktik bidan mandiri Tutik Purwani dilakukan setiap hari senin yang dibantu oleh dokter Spesialis Kandungan dan praktik bidan mandiri ini membuka layanan dimulai pukul 07:00 dan tutup pada pukul jam 20:00. Pada pelayanan persalinan 24 jam dan melayani pasien Jampersal, BPJS dan umum. Praktik bidan mandiri Tutik Purwani memiliki 3 karyawan bidan yang memiliki surat keterangan bidan dan sudah memiliki pengalaman bekerja.

## **B. Hasil**

Penelitian ini berjudul “Pengaruh pemberian susu kedelai (*glycine max*) pada ibu nifas terhadap peningkatan berat badan bayi di PMB Tutik Purwani di Kab Sleman” dalam penelitian ini dilakukan cara tidak diberikan susu kedela pada kelompok kontrol dan memberikan pelakuan susu kedelai kepada ibu nifas kelompok perlakuan. Pada pembahasan ini menjelaskan hasil pelaksanaan penelitian dimulai pada bulan Mei-Juni 2024. Responden yang bersedia mengikuti proses penelitian yaitu ibu nifas dimulai hari ke 10 masa nifas baik primipara ataupun multipara pada penelitian ini. Sampel sebanyak 32 orang responden dibagi

menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol sebanyak 16 responden dan kelompok perlakuan sebanyak 16 responden susu kedelai.

1. Penilaian yang dilakukan kelompok kontrol mengukur berat badan bayi yang tidak diberikan perlakuan akan tetapi dilakukan pengukuran ke 1 penimbangan berat badan bayi, dihari ke 10 masa nifas peneliti akan datang kerumah untuk melakukan observasi dan penimbangan berat badan bayi dan ibu menggunakan timbangan bayi dan ibu, selanjutnya akan dilakukan pengukuran ke 2 penimbangan berat badan bayi di hari ke 18.
2. Penilaian yang dilakukan untuk kelompok perlakuan dihari nifas ke 10 peneliti akan datang kerumah melakukan observasi, penimbangan berat badan bayi dan memberikan susu kedelai. Penimbangan berat badan menggunakan alat timbangan bayi dan timbangan ibu, dan untuk pemberian susu kedelai yaitu dimulai nifas ke 10 selama 7 hari dengan dilakukan pemberian setiap hari berturut-turut perlakuan, dan dilakukan penimbangan berat badan bayi kembali di nifas ke 18.

Pelaksanaan penelitian ini diawali dengan memperkenalkan diri kepada responden yang didampingi oleh bidan Tutik Purwani untuk membuat kontrak waktu pada responden. Selanjutnya mengisi identitas responden, menjelaskan kegiatan yang akan dilaksanakan, kemudian menanyakan kepada pasien apakah ada pertanyaan yang ingin ditanyakan, kemudian menandatangani surat persetujuan sebagai tanda bahwa responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Setelah nifas di hari ke 10 peneliti akan datang kerumah responden untuk melakukan pretest berupa observasi, timbang berat badan bayi dan timbang berat badan ibu menggunakan timbangan bayi dan timbangan ibu. Penimbangan ini dilakukan untuk melihat berat badan bayi dimulai lahir hingga dihari ke 10 setelah lahir. Kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan akan tetapi sejalan dengan kelompok perlakuan selama 7 hari berturut-turut dan dihari ke 10 akan dilakukan *pretest* penimbangan berat badan bayi serta ibu dan dilakukan *posttest* diukur kembali berat badan bayi dihari ke 18 untuk melihat apakah selama 7 hari tersebut bayi mengalami peningkatan berat badan atau tidak dan kelompok perlakuan di lakukan pemberian susu kedelai 250 ml selama 7 hari berturut-turut dimulai pada hari ke 10

masa nifas, setelah mengkonsumsi susu kedelai selama 7 hari maka dilakukan *posttest* pada hari ke 18 lalu dilakukan kembali penimbangan berat badan bayi untuk melihat apakah selama mengkonsumsi susu kedelai berat badannya meningkat atau tidak meningkat.

Pelaksanaan dalam penelitian ini dalam pemberian susu kedelai pada ibu nifas selama 7 hari setiap harinya maka peneliti akan datang kerumah untuk memberikan susu kedelai. Pada pelaksanaan pemberian susu kedelai ini sesuai teori (Fitria et al., 2022) melakukan pelaksanaan perlakuan susu kedelai selama 7 hari berturut-turut. Penelitian dimulai pada bulan Mei-Juni tahun 2024 di bidan Tutik Purwani.

### 1. Analisa Univariat

Hasil penelitian “Pengaruh pemberian susu kedelai (*glycine max*) pada ibu nifas terhadap peningkatan berat badan bayi di PMB Tutik Purwani di Kab Sleman menunjukkan hasil penelitian dengan karakteristik responden antara lain usia ibu, pendidikan, persalinan ke- (*paritas*), berat badan ibu, proses persalinan, frekuensi menyusui, frekuensi BAK, frekuensi pemenuhan nutrisi, dan jenis kelamin anak.

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi dan Karakteristik Ibu Nifas**  
**Kelompok kontrol dan Perlakuan**

No.	Karakteristik	Kontrol		Perlakuan	
		Frekuensi (n)	Persentase %	Frekuensi (n)	Persentase %
1.	<b>Usia Ibu</b>				
	20 Tahun	1	2.4		
	21-35 Tahun	10	24.4	14	34.1
	>35 Tahun			2	4.9
2.	<b>Pendidikan</b>				
	Dasar (SD/SMP)			2	4.9
	(SMK/SMA)	11	26.8	8	19.5
	(D3/S1/S2) Sistem Pendidikan nasional	2	4.9		
3.	<b>Persalinan ke-</b>				
	Primigravida	5	12.2	4	9.8
	Multigravida	11	26.8	12	29.3
4.	<b>Berat Badan Ibu</b>				
	Turun	3	7.3		
	Tetap			1	2.4
	Naik	9	22.0	11	26.8
5.	<b>Proses Persalinan</b>				
	<i>Ceasar</i>				

	Normal	16	39.0	16	39.0
6.	<b>Frekuensi Menyusui</b>				
	<10 Kali Menyusui	9	22.0	1	2.4
	>10 Kali Menyusui	7	17.1	15	36.6
7.	<b>Frekuensi BAK</b>				
	<6 Kali	9	22.0	1	2.4
	>6 Kali	7	17.1	15	36.6
8.	<b>Frekuensi Pemenuhan Nutrisi</b>				
	<3x Makan	16	39.0	16	39.0
	>3x Makan				
9.	<b>Jenis Kelamin Anak</b>				
	Laki-laki	10	24.4	5	12.2
	Perempuan	6	14.6	11	26.8

a. Kelompok kontrol

Karakteristik kelompok kontrol pada table 4.1 di atas mendefinisikan bahwa total; responden yang tidak diberi perlakuan susu kedelai untuk 16 orang ibu nifas baik primipara dan multipara. Ibu nifas dengan usia 20 tahun sebanyak 1 (2.4%) responden dan, 21-35 tahun 10 (24.4) responden. Ibu nifas dengan pendidikan (SMK/SMA) 11 (26.8%) responden dan, (D3/S1/S2) sistem pendidikan nasional 2 (4.9%) responden. Ibu nifas primipara sebanyak 5 (12.2%) responden, multipara 11 (26.8%) responden. Ibu nifas dengan berat badan turun 3 (7.3%) responden dan, naik 9 (22.0%) responden. Ibu nifas dengan persalinan *ceasar* sebanyak 0, dan normal 16 (39.0%) responden. Ibu nifas dengan frekuensi menyusui <10 kali menyusui sebanyak 9 (22.0%) responden dan >10 7 (17.1%) responden. Frekuensi buang air kecil atau BAK <6 kali 9 (22.0%) responden, dan >6 kali 7 (17.1%) responden. Ibu nifas dengan frekuensi pemenuhan nutrisi < 3x makan sebanyak 0, dan > 3x makan 16 (39.0%) responden. Jenis kelamin bayi laki-laki sebanyak 10 (24.4%) responden, dan jenis kelamin perempuan 6 (14.6%) responden.

b. Kelompok Perlakuan

Karakteristik kelompok perlakuan pada table 4.1 diatas mendefinisikan jumlah responden ada 16 orang yang mendapat perlakuan susu kedelai primipara maupun multipara. Usia 21-35 tahun sebanyak 14 (34.1%) responden dan usia >35 tahun 2 (4.9%) responden pada ibu nifas. Ibu nifas yang berpendidikan dasar (SD/SMP) sebanyak 2 (4.9%) responden dan,

(SMK/SMA) sebanyak 8 (19.5%) responden. Ibu nifas primipara sebanyak 4 (9.8%) responden dan multipara 12 (29.3%) responden. Ibu nifas dengan berat badan tetap 1 (2.4%) responden dan, berat badan naik 11 (26.8%) responden. Ibu nifas dengan proses persalinan *ceasar* sebanyak 0, dan normal 16 (39.0%) responden. Ibu nifas dengan frekuensi menyusui <10 kali menyusui sebanyak 1 (2.4%) responden dan >10 kali menyusui 15 (36.6%) responden. Frekuensi buang air kecil atau BAK <6 kali 1 (2.4%) responden, dan >6 kali 15 (36.6%) responden. Ibu nifas dengan frekuensi pemenuhan nutrisi < 3x makan sebanyak 0 dan > 3x makan 16 (39.0%) responden. Bayi jenis kelamin laki-laki sebanyak 5 (12.2%) responden dan jenis kelamin perempuan 11 (26.8%) responden.

## 2. Analisa Bivariat

Nilai skor berat badan bayi sebelum dan sesudah pada Kelompok kontrol dan perlakuan yaitu sebagai berikut:

### a. Kelompok Kontrol

**Tabel 4.2**  
**Berat Badan Bayi Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Pretest* dan *Posttest* pada Ibu Nifas Kelompok Kontrol**

No	Berat Badan Bayi <i>pretest</i> dan <i>posttest</i>	Kontrol			
		n	%	n	%
1	Turun	5	31.2	6	37.5
2	Tetap	1	6.2	3	18.8
3	Naik	10	62.5	7	43.8
Jumlah		16	100	16	100

Nilai skor berat badan bayi kelompok kontrol pada tabel 4.2 di atas didapatkan bahwa tidak berikan perlakuan atau susu kedelai didapatkan bahwa berat badan bayi dilakukan pengukuran ke 1 diketahui 10 (62.5%) responden dengan berat badan naik dan saat dilakukan pengukuran ke 2 didapatkan 7 (43.8%) responden naik. Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa berat badan bayi mengalami penurunan pada kelompok kontrol.

## b. Kelompok Perlakuan

**Tabel 4.3**  
**Berat Badan Bayi Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Pretest* dan *Posttest* pada Ibu Nifas Kelompok Perlakuan**

No	Berat Badan Bayi <i>pretest</i> dan <i>posttest</i>	Perlakuan			
		n	%	n	%
1	Turun	8	50.0	1	6.2
2	Tetap	1	6.2		
3	Naik	7	43.8	15	93.8
	Jumlah	16	100	16	100

Nilai skor kelompok perlakuan berat badan bayi dalam tabel 4.3 di atas didapatkan bahwa nilai sebelum dilakukan pemberian perlakuan diketahui 8 (50.0%) responden dengan berat badan turun dan sesudah dilakukan perlakuan atau pemberian susu kedelai diketahui 15 (93.8%) responden dengan berat badan bayi naik. Pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa berat badan bayi setelah diberikan perlakuan susu kedelai mengalami peningkatan.

### 3. Analisa Pengaruh Pemberian Susu Kedelai (*Glycine Max*) Pada Ibu Nifas Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi

**Tabel 4.4**  
**Pengaruh Pemberian Susu Kedelai (*Glycine Max*) Pada Ibu Nifas Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi**

Kelompok	N	Perbedaan Rata-rata	<i>P-value</i>
Kontrol	16	4.70	0.382
Perlakuan	16	4.50	0.007

Berdasarkan tabel 4.4 di atas perbedaan rata-rata berat badan bayi kelompok kontrol 4.70 ada peningkatan positif sebesar 5 dan pada kelompok perlakuan adalah 4.50 ada peningkatan positif sebesar 8. Hasil *Uji Wilcoxon Match Pair Test* diperoleh *p-value*  $0.007 < 0.05$  artinya terdapat pengaruh pemberian susu kedelai pada ibu nifas terhadap peningkatan berat badan bayi.

## C. Pembahasan

### 1. Karakteristik Ibu Nifas Kelompok Kontrol dan Perlakuan

Sampel penelitian ini 32 responden, yaitu kelompok kontrol sebanyak 16 dan kelompok perlakuan sebanyak 16 berikut karakteristik responden yaitu:

#### a. Usia Ibu

Usia ibu untuk kelompok kontrol dan perlakuan lebih dominan usia 21-35 tahun. Berdasarkan hasil penelitian usia ibu 20 tahun 10 (19,23%) dan 21-35 tahun 42 (80,77%). Usia sangat mempengaruhi pola pikir dan daya tanggap seseorang. Usia juga mempengaruhi ingatan dan kondisi panca indera esponden, dimulai dari usia 21-35. Semakin bertambahnya usia maka daya perkembangan pada daya tanggap dan pola pikirnya baik dalam menerima informasi dari mana pun. Usia produktif dianggap paling efektif dalam menerima informasi, untuk dapat melahirkan berat badan bayi normal ibu dianjurkan berumur usia 21-35 tahun (Rahmi & Sa'diah, 2023).

#### b. Pendidikan

Pendidikan ibu pada penelitian ini untuk kelompok kontrol dan perlakuan lebih dominan dengan pendidikan (SMK/SMA). Berdasarkan hasil penelitian pendidikan rendah (<SMA) 25 (61.0) pendidikan tinggi (>SMA) 16 (39.0) nilai *p value*  $0.000 < 0.05$ . Pendidikan ibu akan menentukan tingkat pemahaman sesuatu, dengan pendidikan tingkat (SMK/SMA) daya pemahaman dan penerimaan informasi dapat diterima dengan baik sehingga memenuhi kebutuhan bayi dan pemeriksaan pada berat badan bayi dapat terjaga dengan baik (Helena et al., 2021).

#### c. Persalinan

Ibu nifas pada penelitian ini untuk kelompok kontrol dan perlakuan lebih dominan ibu nifas dengan multipara. Berdasarkan hasil penelitian primipara 26 (34.7%) dan multipara 31 (42.3) nilai *p value*  $0.000 < 0.05$  paritas mengacu pada jumlah kehamilan yang pernah dialami oleh ibu. Ibu melahirkan lebih dari satu kali dan sudah memiliki pengetahuan dari anak sebelumnya sehingga pengetahuan terhadap pemeliharaan berat badan anak tetap terjaga (Jasmiati et al., 2024).

d. Berat Badan Ibu

Berat badan ibu untuk kelompok kontrol dan perlakuan lebih dominan berat badan ibu naik. Berdasarkan hasil penelitian berat badan naik 31 (88.57%) dan berat badan turun 4 (11.43%) hasil nilai *p value*  $0.000 < 0.05$  cakupan gizi dikonsumsi ibu selama kehamilan hingga masa nifas tetap terjaga dan tercukupi sehingga ASI yang diproduksi lebih banyak dan berat badan bayi juga akan meningkat (Suparyanto & Rosad, 2020).

e. Proses Persalinan

Proses persalinan pada penelitian ini ibu nifas dengan persalinan normal. Berdasarkan hasil penelitian persalinan normal 90 (65,7%) dan section ceasare 47 (34.3%) nilai *p value*  $0.000 < 0.05$ . Jenis persalinan dan produksi ASI sangat berhubungan dalam proses menyusui pada persalinan normal proses mobilisasinya sangat cepat dalam 2 jam pertama proses persalinan sehingga melakukan IMD bayi mudah untuk menghisap. Produksi ASI yang lancar dapat mempengaruhi peningkatan berat badan bayi setelah melewati masa penyesuaian terhadap ASI yang keluar pada saat baru lahir (E. N. Sari, 2022).

f. Frekuensi Menyusui

Frekuensi menyusui pada bayi untuk kelompok kontrol <10 kali menyusui 9 (22.0%) responden, dan kelompok perlakuan >10 kali 15 (36.6%) responden. Ketika bayi tenang pada saat tidur lalu bayi terbagun membawa energi untuk beraktivitas. Aktivitas optimal yang dilakukan bayi akan menjadi cepat lapar dan nafsu makannya meningkat >10 kali menyusui yang berdampak pada peningkatan berat badan (Rosari et al., 2022). Frekuensi menyusui <10 kali ini disebabkan karena bayi lebih sering tidur sehingga frekuensi menyusui dibatasi dan bayi jarang disusui sehingga mengakibatkan produksi ASI didalam payudara berkurang dan berdampak berat badan bayi menjadi turun (Dyah Lestari et al., 2024).

g. Frekuensi BAK

Buang air kecil (BAK) untuk kelompok kontrol <6 kali 9 (22.0%) responden, dan kelompok perlakuan >6 kali 15 (36.6%) responden.

Berdasarkan  $p$  value  $0.000 < 0.05$  ASI yang cukup akan sering untuk BAK, apabila bayi sering BAK bahwa kebutuhan nutrisi bayi tersebut sudah tercukupi sehingga mempengaruhi berat badan bayi tanda bayi cukup ASI jumlah BAK  $>6$  kali dan bayi yang mendapatkan kurang ASI tidak akan sering untuk BAK ditandai dengan kebutuhan nutrisi yang kurang sehingga mempengaruhi penurunan berat badan bayi ditandai dengan jumlah BAK  $<6$  kali (Ratnasari et al., 2015).

#### h. Frekuensi Pemenuhan Nutrisi

Frekuensi pemenuhan nutrisi pada ibu nifas untuk kelompok kontrol dan perlakuan dominan  $> 3x$  makan. Ibu menyusui dianjurkan gunakan pedoman isi piringku, agar dapat memenuhi kebutuhan berbagai zat gizi, ibu menyusui disarankan untuk makan 3 kali dengan makanan utama ditambah dengan 2 kali kudapan dalam sehari (Kemenkes, 2021).

#### i. Jenis Kelamin Anak

Jenis kelamin anak pada kelompok kontrol lebih banyak perempuan 10 (24.4%) responden dan kelompok perlakuan lebih banyak laki-laki 11 (26.8%) responden. Jenis kelamin laki-laki dan perempuan terhadap pada usia 1 bulan pertama berat badan bayi mengalami peningkatan yang sama yaitu sebanyak 800 gr (RI, 2022).

## 2. Berat Badan Bayi pada Kelompok Kontrol *Pretest* dan *Posttest*

Hasil penelitian kelompok kontrol berat badan bayi pengukuran ke 1 dan pengukuran ke 2 kelompok kontrol pada tabel 4.2 diatas bahwa berat badan bayi pada pengukuran 1 didapatkan sebanyak 5 (31.2%) responden berat badan turun, 1 (6.2%) responden berat badan tetap dan 10 (62.5%) responden berat badan naik dan pengukuran 2 didapatkan 6 (37.5%) responden berat badan turun, 3 (18.8) responden berat badan tetap dan 7 (43.8) responden berat badan naik.

Berat badan bayi sebagian besar turun. Gangguan penurunan berat badan bayi dapat dilihat dari faktor frekuensi menyusui, frekuensi BAK dan frekuensi pemenuhan nutrisi pada ibu. Didapatkan frekuensi menyusui  $< 10$  kali menyusui sebanyak 9 (22.0%) responden, frekuensi BAK  $< 6$  kali sebanyak 9 (22.0%) reponden dan pemenuhan nutrisi  $> 3x$  makan 16 (39.0%). Frekuensi menyusui

yang kurang dan frekuensi BAK yang kurang ini disebabkan oleh asupan pemenuhan nutrisi yang kurang pada produksi ASInya oleh karena itu ibu nifas harus memperhatikan makanan yang dikonsumsi dan pemenuhan nutrisi yang baik > 3 x makan akan tetapi harus tetap memperhatikan gizi yang diterima oleh ibu dengan baik sehingga tidak mempengaruhi berat badan bayi menjadi turun.

Upaya mengatasi masalah menyusui ibu nifas yaitu dengan mengkonsumsi susu kedelai. Susu kedelai adalah sumber protein yang bermanfaat bagi tubuh. Salah satu kandungan susu kedelai merupakan *phytoestrogen* bila dikonsumsi rutin oleh ibu menyusui akan membantu ibu meningkatkan produksi ASI lebih banyak dan melimpah untuk bayi. Air susu ibu (ASI) jelas diperlukan untuk bayi agar tumbuh dan berkembang bayi menjadi baik. Jika pemberian air susu ibu berhasil maka akan mempengaruhi berat badan bayi (Fitria et al., 2022).

Penurunan berat badan pada bayi dapat dilihat frekuensi menyusui dan frekuensi BAK jika frekuensi menyusui <10 kali dan frekuensi BAK < 6 kali maka asupan produksi ASI yang didapatkan tidak tercukupi sehingga frekuensi menyusui dan frekuensi BAK menjadi turun, sehingga ibu harus memperhatikan gizi yang baik untuk meningkatkan produksi ASI dan frekuensi pemenuhan nutrisi pada ibu nifas dapat dilihat dari asupan gizi yang diterima oleh ibu, frekuensi pemenuhan nutrisi yang baik pada ibu nifas yaitu sebanyak >3 x maka pemenuhan yang didapatkan ibu terpenuhi akan tetapi harus tetap memperhatikan gizi yang diterima oleh ibu yaitu dengan mengkonsumsi makan yang bergizi seimbang yaitu karbohidrat, lemak, sayur-sayuran, dan buah-buahan maka akan berdampak pada produksi ASInya. Jika frekuensi menyusui, frekuensi BAK dan frekuensi pemenuhan nutrisi ini terpenuhi dengan baik maka berat badan bayi juga akan mengalami peningkatan (Imasrani et al., 2020).

Menurut peneliti, pada kelompok kontrol berat badan bayi tidak ada peningkatan secara efektif dari peninjauan ke 1 dan ke 2 disebabkan tidak ada penanganan yang dilakukan oleh ibu sehingga berat badan bayi sebagian besar mengalami penurunan sehingga jika tidak segera ditangani maka akan mempengaruhi berat badan bayi oleh karena itu ibu mengkonsumsi makanan

atau minuman yang baik untuk mempengaruhi produksi ASI sehingga mempengaruhi berat badan bayi.

### **3. Berat Badan Bayi Kelompok Perlakuan *Pretest* dan *Posttest***

Hasil penelitian kelompok perlakuan pada tabel 4.2 diatas bahwa berat badan bayi *pretest* diketahui 8 (50.0%) responden berat badan turun, 1 (6.2%) responden berat badan tetap dan 7 (43.8%) responden berat badan naik, dan berat badan bayi *posttest* diketahui 1 (6.2%) berat badan bayi turun dan 15 (93.8%) berat badan naik. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat adanya pengaruh pemberian susu kedelai pada ibu nifas untuk meningkatkan berat badan bayi.

Berat badan adalah ukuran antropometri terpenting yang digunakan dimana-mana untuk memeriksa segala usia. Pengukuran berat badan digunakan sebagai indikator terbaik untuk melihat tumbuh kembang anak, dan pengukurannya objektif dan dapat diulang (Armini & Sriasih, 2019). Faktor yang mempengaruhi berat badan bayi yaitu frekuensi menyusui dan frekuensi pemenuhan nutrisi.

Berat badan bayi mayoritas mengalami peningkatan pada kelompok perlakuan, ini dapat dilihat dari frekuensi menyusui dan frekuensi pemenuhan nutrisi pada ibu nifas. Frekuensi menyusui lebih dari > 10 kali menyusui sebanyak 15 (36.6%) ini disebabkan karena pemenuhan kebutuhan yang didapatkan oleh bayi tercukupi pada produksi ASInya sehingga frekuensi menyusunya meningkat dan pemenuhan nutrisi yang didapatkan > 3 x makan sebanyak 16 (39.0%) ini ditandai oleh ibu dapat menjaga pola makan yang baik sesuai kebutuhan sehingga produksi ASI yang didapatkan menjadi meningkat dengan ibu mengkonsumsi susu kedelai frekuensi menyusui dan frekuensi pemenuhan nutrisi ibu menjadi tercukupi dan di tandai dengan berat badan bayi mengalami peningkatan.

Upaya untuk mengatasi masalah menyusui yaitu dengan meminum susu kedelai. Karena susu kedelai mempunyai protein yang tinggi. Susu kedelai juga mempunyai kandungan gizi dan manfaat, potensinya dalam menstimulasi hormone oksitosin dan protein seperti alkaloid, polifenol, steroid dan flavonoid efektif memperlancar produksi ASI (Fatmawati et al., 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Utari et al., 2024) *mean* produksi ASI pada ibu nifas sebelum diberikan perlakuan 3,35 dengan produksi ASI minimal 3 dan 4. *Mean* produksi air susu ibu pada ibu nifas setelah pemberian perlakuan 4.03 dengan produksi ASI minimal 2 dan 5 dan menunjukkan ada peningkatan produksi ASI yang mempengaruhi berat badan pada bayi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa berat badan pada bayi mayoritas mengalami peningkatan untuk kelompok perlakuan, dapat dilihat pada frekuensi menyusui dan frekuensi pemenuhan nutrisi jika frekuensi menyusui > 10 kali menyusui maka asupan produksi ASI yang dibutuhkan oleh bayi tercukupi dengan baik semakin sering bayi menyusui semakin sering juga bayi akan buang air kecil dan frekuensi pemenuhan nutrisi sebanyak > 3x makan dan asupan gizi yang didapatkan ibu tercukupi dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi serta seimbang dengan mengkonsumsi susu kedelai dapat mampu meningkatkan kualitas ASI, vitamin E yang terkandung dalam susu kedelai dapat berperan meningkatkan *phytoestrogen* yang membantu kelenjar susu ibu dapat memproduksi lebih banyak dan berat badan bayi juga akan mengalami peningkatan (Girsang et al., 2021).

Menurut peneliti, berat badan bayi sebelum dilakukan perlakuan mayoritas turun, disebabkan karena beberapa faktor yaitu frekuensi menyusui bayi menurun dan asupan makanan yang dibutuhkan oleh ibu nifas kurang sehingga produksi ASI yang didapat berkurang. Sehingga perlu diatasi dengan mengkonsumsi susu kedelai untuk membantu produksi ASI serta dapat membantu meningkatkan berat badan pada bayi dengan mengkonsumsi susu kedelai. Pada kelompok kontrol, tidak ada perbandingan antara pengkajian pertama dan kedua disebabkan tidak adanya perlakuan yang dilakukan ibu. Sehingga berat badan bayi yang harus naik menjadi turun oleh karena itu harus diperhatikan dengan baik agar berat badan bayi tidak turun sehingga disarankan ibu nifas untuk mengkonsumsi susu kedelai.

#### 4. Pengaruh Pemberian Susu Kedelai (*Glicine Max*) Pada Ibu Nifas terhadap peningkatan berat badan bayi

Hasil penelitian ini menunjukkan skor berat badan bayi kelompok kontrol adalah 4.70 ada peningkatan positif yaitu 5 dan kelompok perlakuan adalah 4.50. ada peningkatan positif yaitu 8. Sedangkan hasil *Uji Wilcoxon Match Pairs Test* nilai  $p\text{-value}$   $0.007 < 0.05$  menunjukkan bahwa perlakuan susu kedelai pada ibu nifas mempengaruhi berat badan bayi.

Peningkatan berat badan bayi dapat dilakukan pemberian obat-obatan farmakologis untuk memperlancar produksi ASI yang mempengaruhi peningkatan berat badan bayi dapat dilakukan farmakologis dan nonfarmakologis. Farmakologis dapat diberikan obat *Domperidone*. Dalam mengkonsumsi obat jenis ini dapat memberikan efek samping pada ibu menyusui yaitu nyeri kepala, rasa haus, mulut kering, diare, kram perut, dan kemerahan pada kulit dan pada pasien dengan kondisi tertentu seperti riwayat aritmia jantung dan pengguna obat-obatan antiaritmia, efek samping yang perlu diwaspadai yaitu pemanjangan interval QT pada elektrokardiografi, sehingga dapat memicu Torsades de Pointes atau aritmia lain (William & Carrey, 2016).

Pemberian nonfarmakologi pada ibu nifas untuk memperlancar produksi ASI pada ibu nifas untuk mempengaruhi berat badan bayi yaitu mengkonsumsi susu kedelai. Susu kedelai dapat memperlancar pengeluaran ASI dan dapat dikonsumsi 1x sehari dengan takaran 250 ml agar dapat memperlancarkan pengeluaran ASI. Sehingga perlu dikembangkan pemberian susu kedelai dengan harapan dapat memperlancar ASI (L. P. Sari & Marbun, 2021).

Penelitian ini bagian dari penelitian (Rauda & Harahap, 2023) tentang pemberian susu kedelai pada ibu nifas terhadap peningkatan air susu ibu (ASI), sehingga peneliti menyimpulkan bahwa ada peningkatan produksi ASI pada ibu nifas setelah perlakuan susu kedelai sebanyak 250 ml dalam waktu 7 hari berturut-turut dapat berpengaruh terhadap peningkatan berat badan pada bayi.

Mekanisme susu kedelai merupakan sumber protein yang bermanfaat bagi tubuh. Memiliki kandungan yaitu *phytoestrogen* jika diminum secara rutin oleh ibu akan membantu meningkatkan produksi ASI lebih banyak dan melimpah

(Fitria et al., 2022). *Isoflavon* merupakan asam amino yang mengandung nutrisi yang terdapat pada kedelai yang membentuk *flavonoid*. *Isoflavon* atau hormon *fotoestrogen* merupakan hormon estrogen diproduksi secara alami oleh tubuh yang membantu kelenjar susu ibu memproduksi ASI lebih banyak (Puspitasari, 2018).

Menurut peneliti, susu kedelai dapat ditetapkan ibu nifas untuk meningkatkan ASI agar berat badan bayi tetap terjaga dan mengalami peningkatan pada ibu nifas yang mengalami produksi ASI yang kurang lancar sehingga mengonsumsi susu kedelai ASI akan menjadi meningkat dan berpengaruh terhadap bayi. Dilihat dari ibu setelah mengonsumsi susu kedelai mengalami peningkatan berat badan bayinya.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini menunjukkan bahwa peneliti menemukan keterbatasan dalam melakukan penelitian sebagai berikut:

1. Susu kedelai yang digunakan oleh peneliti dalam pelaksanaan penelitian ini adalah *custom* dan susu kedelai ini tidak dapat bertahan lama hingga siang hari dikarenakan diproduksi secara alami tanpa bahan pengawet.
2. Penelitian peningkatan berat badan bayi terhadap pemberian susu kedelai pada ibu nifas ini tidak melakukan pengukuran volume ASI pada ibu, karena dengan adanya pengukuran volume ASI pada ibu ini dapat melihat bahwa dengan adanya peningkatan dari produksi ASI yang didapatkan dapat mempengaruhi berat badan pada bayi karena sumber makanan bayi dibawah 6 bulan adalah air susu ibu (ASI).