



**PERBANDINGAN EFEKTIVITAS KONSUMSI MADU AKASIA DAN MADU
MULTI FLORA TERHADAP ASI PADA IBU MENYUSUI BAYI USIA 1-3 BULAN**

Nur Samsiah, Triana Indrayani, Retno Widowati*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional, Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Indonesia

[*retno.widowati@Civitas.unas.ac.id](mailto:retno.widowati@Civitas.unas.ac.id)

ABSTRAK

Indonesia menargetkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi secara nasional sebesar 80%. Permasalahan produksi ASI sedikit umumnya karena makanan yang dikonsumsi. Madu dapat meningkatkan produksi ASI. Banyak jenis madu yang ada di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah membandingkan 2 jenis madu Akasia dan madu Multiflora yang paling baik dikonsumsi ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI. Rancangan penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan two group pretest-posttest design. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu menyusui bayi usia 1-3 bulan di Kelurahan Sindangrasa Bogor Timur Kota Bogor Jawa Barat yang berjumlah 70 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel 50 ibu menyusui dengan rincian 25 responden diberi madu Akasia dan 25 responden diberi madu Multiflora. Ibu minum madu Akasia dan Multiflora setiap pagi dan sore setelah makan sebanyak 10 ml selama 2 minggu. Indikator peningkatan produksi ASI yaitu berat badan bayi dan frekuensi BAB. Analisis yang digunakan Independent t-test untuk berat badan bayi dan uji mann-withney untuk frekuensi BAB. Hasil menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pada produksi ASI berdasarkan indikator berat badan bayi dan frekuensi buang air besar bayi dengan masing-masing p value 0.000 dan p value 0.011. Berdasarkan berat badan bayi, pada ibu yang mengkonsumsi madu akasia rata-rata lebih tinggi daripada ibu-ibu yang konsumsi madu Multiflora. Berdasarkan frekuensi BAB, tidak ada perbedaan frekuensi BAB pada bayi yg ibu minum madu Akasia maupun Multiflora dengan p value 0.087 dan 0.389. Ibu sebaiknya mengkonsumsi madu untuk meningkatkan produksi ASI. Prioritas yang bisa dipilih adalah madu Akasia.

Keywords: madu akasia; madu multiflora; produksi ASI

**COMPARISON OF THE EFFECTIVENESS OF ACACIA HONEY AND MULTI FLORA
HONEY CONSUMPTION ON BREASTFEEDING MOTHERS 1-3 MONTHS**

ABSTRACT

Indonesia targets the coverage of exclusive breastfeeding for babies nationally by 80%. Low breast milk production is generally due to the food consumed. Honey can increase breast milk production. There are many types of honey in Indonesia. This study aimed to compare the types of acacia honey and multiflora honey that are best consumed by nursing mothers to increase breast milk production. The research design used a quasi-experimental design with a two-group pretest-posttest design. The population of this study were all mothers breastfeeding babies aged 1-3 months in Sindangrasa village, totaling 70 people. The sampling technique used purposive sampling with a sample of 50 breastfeeding mothers with details of 25 respondents were given Acacia honey and 25 respondents were given Multiflora honey. Mothers drink Acacia and Multiflora honey every morning and evening after eating 10 ml for 2 weeks. The analysis used an Independent t-test. The results showed no significant difference in milk production in mothers who consumed the two kinds of honey. Consumption of Acacia honey and Multiflora honey in breastfeeding mothers has a significant effect on baby's weight, with a p-value of 0.000, and frequency of bowel movements, with a p-value of 0.011. Acacia honey is more effective but not significantly different, with p-values of 0.087 and 0.389. Mothers should consume Acacia honey to increase milk production.

Keywords: acacia honey; breast milk production; multiflora honey

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) diproduksi secara alami oleh tubuh sejak masa kehamilan merupakan makanan pokok dan terbaik bagi bayi. Haryono dan Setianingsih (2014) mengungkapkan bahwa ASI bermanfaat bagi kesehatan, kekebalan tubuh, pertumbuhan fisik dan psikologis serta kecerdasan bayi karena mengandung nutrisi yang paling lengkap. WHO (World Health Organization) merekomendasikan bayi sebelum usia 6 bulan sebaiknya diberikan ASI eksklusif (Destyana dkk, 2018). Indonesia menargetkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi secara nasional sebesar 80%. Sampai pada tahun 2021 target ini belum tercapai. Pada tahun 2021, tingkat cakupan ASI secara nasional masih 71,58% (BPS atau Badan Pusat Statistik, 2022).

Faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pemberian ASI yaitu produksi ASI ibu bayi (Javan et al., 2017; Mehta et al., 2018; Angriani dkk, 2018), sikap dan lingkungan keluarga (Angraresti dan Syauqi, 2016), pengetahuan (Inayati dkk, 2019), keterampilan dan kembalinya ibu bekerja (Sutirni dan Aulia, 2020), serta budaya (Ananda, 2020). Diantara berbagai faktor tersebut, produksi ASI ibu merupakan faktor paling dominan terhadap tingkat pemberian ASI. Pramanik et al., (2020) melaporkan 8 dari 10 orang ibu tidak memberikan ASI karena produksi ASI bermasalah. Sun et al., (2017) mengungkapkan di China ketidakcukupan ASI umumnya menyebabkan terhentinya menyusui. Sementara itu, berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di kelurahan Sindangrasa Kecamatan Bogor Timur Kota Bogor, 6 dari 10 ibu menyusui bayi yang di bawah umur enam bulan menyatakan bahwa menyusui enam kali sehari karena ASI ibu tidak banyak yang keluar dan ibu mulai diberi makanan pendamping ASI, padahal sebaiknya bayi umur di bawah 6 bulan diberikan 100% ASI.

Permasalahan produksi ASI yang sedikit bahkan ASI tidak keluar umumnya karena makanan yang dikonsumsi. Terdapat hubungan yang signifikan dari faktor asupan makanan ibu dengan produksi ASI selama menyusui (Wuryantini dan Muliawati, 2019; Rayhana dan Sufriani, 2017). Seorang ibu yang kekurangan gizi akan mengakibatkan menurunnya jumlah ASI dan akhirnya produksi ASI berhenti. Terdapat sumber makanan bagi ibu menyusui untuk kelancaran produksi ASI yaitu dengan mengkonsumsi madu. Madu telah dikenal lama sebagai salah satu sumber pangan dengan manfaat medis tinggi (Kuropatnicki *et al.*, 2018). Berdasarkan penelitian Simbar et al., (2022) dan Maftuchah et al., (2018), konsumsi madu dapat meningkatkan produksi ASI. Menurut Kamalah et al., (2021), Ibu yang menyusui dengan mengkonsumsi madu secara signifikan lebih banyak produksi ASI nya dibandingkan dengan Ibu yang menyusui yang tidak mengkonsumsi madu. Menurut mereka madu memiliki hormon pelancar ASI yaitu hormon oksitosin dan prolaktin. Selanjutnya, Tompunuh dan Zakaria (2022) melaporkan bahwa konsumsi madu asli memiliki efek lebih bagus terhadap produksi ASI dibandingkan jenis madu olahan (*habatussauda*).

Jenis madu akasia mengandung antioksidan yang tertinggi (Muhammad et al., 2016). Menurut Wijayanti dan Siswanto (2020), antioksidan dapat mencegah kerusakan sel dalam tubuh bayi sehingga imunitas tubuh bayi terjaga dengan baik dan terhindar dari serangan penyakit. Berdasarkan berbagai kandungannya tersebut, madu Akasia sangat bermanfaat untuk dikonsumsi ibu menyusui, tidak hanya memperlancar ASI tapi juga untuk meningkatkan tingkat antioksidan ASI. Sementara, Choi dan Nam (2019) melakukan kajian

terhadap berbagai kandungan jenis madu hasilnya madu akasia dan madu multiflora mengandung komposisi karbohidrat tertinggi dibanding jenis madu lainnya. Hasil penelitian mereka juga menunjukkan madu Multiflora mengandung sukrosa yang paling tinggi. Konsumsi madu Multiflora ibu menyusui bisa menjaga kecukupan karbohidrat dalam ASI. Secara spesifik, pengukuran efektifitas dengan membandingkan berbagai jenis madu khususnya madu Akasia dan madu Multiflora secara bersamaan masih belum ada, sehingga perlu untuk dikaji lebih detail efektifitas antara dua jenis tersebut terhadap produksi ASI. Tujuan penelitian secara umum adalah untuk mengetahui jenis madu Akasia dan madu Multiflora yang paling baik dikonsumsi ibu menyusui.

METODE

Desain penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Eksperiment* dengan *two group pretest-posttest design*. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu menyusui bayi usia 1-3 bulan di desa sindangrasa yang berjumlah jumlah 70 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel 50 ibu menyusui dengan rincian 25 responden diberi madu Akasia dan 25 responden diberi madu Multiflora. Ibu minum madu Akasia dan Multiflora setiap pagi dan sore setelah makan sebanyak 10 ml selama 2 minggu. Sampel pada penelitian ini diobservasi terlebih dahulu sebelum diberi perlakuan, kemudian setelah diberikan perlakuan sampel tersebut diobservasi kembali setelah dua minggu. Dalam Penelitian ini terdapat dua kelompok intervensi yang diberi perlakuan (*treatment*) yaitu kelompok intervensi 1 yang merupakan kelompok yang diberi madu Akasia dan kelompok intervensi II yaitu kelompok yang diberi madu Multiflora. Kedua kelompok dilakukan *pretest* dan *post test* kemudian hasilnya dibandingkan.

Analisa data menggunakan analisis univariat untuk melihat profil responden dan untuk melihat sebaran data berdistribusi normal atau tidak normal. Selain itu, penelitian ini menggunakan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan produksi ASI pada ibu menyusui sebelum dan sesudah diberikan madu Akasia dan madu Multiflora Terhadap data normal di tes homogenitas data. Selanjutnya, uji bivariat menggunakan uji statistik t-test, paired t-test untuk uji sebelum dan sesudah perlakuan dan independent t-test untuk melihat perbandingan antara yang mengkonsumsi madu Akasia dan madu Multiflora. Adapun untuk data tidak normal menggunakan uji statistik wilcoxon untuk uji sebelum dan sesudah perlakuan dan uji statistik mann-whitney untuk melihat perbandingan antara yang mengkonsumsi madu Akasia dan madu Multiflora.

HASIL

Tabel 1
Distribusi frekuensi Karakteristik responden (n=100)

Karakteristik Responden	Konsumsi Responden				Total	
	Madu Akasia		Madu Multiflora		f	%
	f	%	f	%		
Kelompok Umur (Tahun)						
<20 Tahun	4	16	6	24	10	20
20-35 Tahun	20	80	14	56	34	68
>35 Tahun	1	4	5	20	6	12

Karakteristik Responden	Konsumsi Responden				Total	
	Madu Akasia		Madu Multiflora		f	%
	f	%	f	%		
Pendidikan						
SD	1	4	0	0	1	2
SMP	2	8	2	8	4	8
SMA	12	48	10	40	22	44
PT	10	40	13	52	23	46
Total	25	100	25	100	50	100
Paritas						
Primipara	11	44	11	44	22	44
Multipara	14	56	14	56	28	56
Tempat Bersalin						
BPM	11	44	11	44	22	44
Puskesmas	8	32	7	28	15	30
RS	6	24	7	28	13	26
Kategori Vol ASI						
Lancar	10	40	10	40	20	40
Kurang Lancar	12	48	11	44	23	46
Tidak Lancar	3	12	4	16	7	14

Tabel 2
Uji Normalitas Data dengan *Kolmogrov-smirnov*

Parameter lainnya*	Intervensi	f	Sig.
	Madu Akasia	25	0.000
	Madu Multiflora	25	0.000

* Frekuensi BAB

Sumber : Data penelitian (diolah) tahun 2023

Tabel 3
Uji Paired t-test dan Independen t-test
Perbedaan Pemberian Madu Akasia dan Madu Multiflora terhadap ASI pada ibu menyusui bayi usia 1-3 bulan di desa sindangrasa berdasarkan berat badan bayi

Produksi ASI	Sebelum		Sesudah		p	Selisih	
	Mean	SD	Mean	SD		Mean	SD
Berat Badan Bayi							
Akasia	5148,4	848,4	5740	851,3	0,000 ^a	591,6	250,3
Multiflora	5652	1137,1	6210	1038,8	0,000 ^a	558	243,1
p-value	0,082 ^b		0,087 ^b				

Catatan : a = paired t test, b = independent t test

Tabel 4
Uji signifikansi Frekuensi BAB pre-post

	Frekuensi BAB
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.011

Tabel 5

Perbedaan Pemberian Madu Akasia dan Madu Multiflora terhadap ASI pada ibu menyusui bayi usia 1-3 bulan di desa sindangrasa berdasarkan frekuensi buang air besar (BAB)

	Intervensi	N	Mean	P-Value
Frekuensi Buang Air Besar (BAB)	Madu Akasia	25	26.5	0.389
	Madu Multiflora	25	24.5	

* Frekuensi Buang Air Besar BAB bayi

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1 total responden terdistribusi paling banyak terdapat pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu 34 orang (68%), sedangkan paling sedikit pada kelompok umur >35 tahun yaitu 6 orang atau (12%). Berdasarkan tingkat pendidikan total responden terbanyak pada tingkat pendidikan Perguruan Tinggi yaitu 23 orang atau (46%), sedangkan paling sedikit pada tingkat SD yaitu 1 orang atau (2%). Berdasarkan paritas total responden terbanyak pada multipara yaitu 28 orang atau (56%), sedangkan paling sedikit primipara yaitu sebanyak 22 orang atau (44%). Berdasarkan tabel 1 total responden terbanyak melakukan persalinan di PMB yaitu 22 orang atau (44%), sedangkan paling sedikit di RS yaitu 13 orang atau (26%). Berdasarkan kategori volume ASI total distribusi responden terbanyak pada kategori volume ASI kurang lancar yaitu 23 orang atau (46%), sedangkan paling sedikit pada kategori tidak lancar sebanyak 7 orang atau (14%).

Berdasarkan uji normalitas data nilai signifikansi untuk Madu Akasia dan madu Multiflora yaitu 0.200 sebagaimana pada tabel 2. Nilai signifikansi untuk kedua variabel >0.05, maka data berat badan bayi yang diberi madu akasia dan multiflora berdistribusi normal. Oleh karenanya, uji hipotesis menggunakan uji statistik parametrik yaitu *uji paired dan independent t-test*. Berdasarkan uji normalitas data frekuensi BAB nilai signifikansi untuk madu Akasia dan madu Multiflora yaitu 0.000. Oleh karena nilai signifikansi untuk kedua variabel <0.05, maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal. Sehingga jenis uji yang digunakan untuk menguji perbedaan rata-rata kelompok perlakuan sebelum dan sesudah adalah statistik non parametrik test yaitu *uji wilcoxon* untuk menilai perbedaan rata-rata kelompok perlakuan dua jenis madu yang berbeda.

Analisis Bivariat

Terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah konsumsi madu ibu menyusui, baik yang mengkonsumsi madu Akasia dan madu Multiflora dengan nilai signifikansi (*p-value*) yaitu 0,000 (<0.05). Mean atau nilai rata-rata berat badan bayi antara sebelum dan sesudah konsumsi madu Akasia lebih tinggi yaitu 591,6 dibandingkan dengan berat badan bayi antara sebelum dan sesudah konsumsi madu Multiflora yaitu 558, namun perbedaannya tidak signifikan. Berdasarkan uji wilcoxon pada tabel 6. maka hasilnya frekuensi Buang Air Besar (BAB) memiliki perbedaan signifikan sebelum dan setelah konsumsi madu yaitu 0,011. Berdasarkan nilai tes yang beda nyata ini, maka dilakukan uji Mann whitney untuk mengetahui jenis madu yang lebih efektif. Pada tabel 7. menunjukkan bahwa jenis madu Akasia lebih efektif tapi tidak berbeda nyata (*p-value* sebesar 0,389).

PEMBAHASAN

Responden penelitian ini paling dominan kelompok umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 34 orang (68%). Umumnya ibu menyusui berada pada usia muda antara 20-35, sebagaimana juga laporan Widowati et al., (2019) dan Kuswanto et al., (2020). Umur sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Umur antara 20 sampai dengan 35 merupakan umur reproduksi sehat (Putri et al., 2020). Umur berpengaruh signifikan terhadap kesehatan maternal ibu khususnya terkait kehamilan, persalinan, nifas, menyusui dan mengasuh bayi. Ibu usia dibawah 20 tahun masih belum siap dalam menghadapi kehamilan serta persalinan secara fisik dan sosial. Ibu menyusui rata-rata menikah pada usia diatas 20 tahun dan masa-masa puncak kesuburan ibu pada rentang umur 20-35. Umur antara 20 sampai dengan 35 merupakan umur reproduksi sehat (Putri et al., 2020). Rentang umur ini merupakan waktu yang ideal seorang ibu untuk hamil.

Proporsi responden terbanyak pada tingkat pendidikan perguruan tinggi yaitu 23 orang atau (46%). Umumnya para ibu menyusui merupakan kategori milenial dan gen z yang berpendidikan tinggi sebagaimana juga laporan Angriani et al., (2018). Latar belakang pendidikan ibu berpengaruh terhadap kondisi gizi sebuah keluarga. Ibu lulusan perguruan tinggi lebih berwawasan luas dan lebih terbuka menerima informasi dibandingkan dengan ibu berpendidikan sekolah dasar dan menengah. Pendidikan ibu merupakan salah satu faktor penguat yang mempengaruhi seorang untuk berperilaku. Faktor Pendidikan menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh. Tingkat Pendidikan responden merupakan salah satu aspek social yang umumnya dapat mempengaruhi sikap dan tingkah laku manusia. Responden yang memiliki tingkat Pendidikan tinggi juga cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik dan lebih luas dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah.

Berdasarkan paritas atau banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita, hasil penelitian menunjukkan responden terbanyak pada multipara sebanyak 28 orang (56%). Hasil ini sesuai dengan temuan dari Ayu dan Supliyani (2017) yang menunjukkan mayoritas ibu menyusui di kota Bogor termasuk kategori multipara. Paritas diperkirakan ada kaitannya dengan arah pencarian informasi tentang pengetahuan responden, baik dari pengalaman pribadi maupun para ibu yang lain. Ibu yang sering melahirkan tentu berpengalaman menyusui bayi dan mahir teknik atau metode supaya ASI lancar, sehingga mengurangi permasalahan ketersediaan ASI. Namun, bagi ibu muda yang memiliki pengalaman pertama kali melahirkan anak seringkali bermasalah dengan kelancaran ASI mereka. Umumnya, ibu muda menyusui mengalami puting susu lecet akibat tidak punya pengalaman menyusui dan perubahan bentuk.

Tempat bersalin ibu menyusui umumnya di bidan atau Bidan Praktek Mandiri (BPM). Ini menunjukkan bahwa para ibu percaya terhadap bidan setempat untuk membantu persalinan mereka. Faktor utama biaya persalinan lebih murah dan lokasi lebih dekat. Menurut Juniarty (2022), para ibu lebih memilih bidan praktek mandiri karena faktor jarak. Bidan setiap desa atau keluraha pasti ada. Adapun puskesmas hanya tersedia di ibu kota kecamatan dan rumah sakit terdapat di ibu kota kabupaten. Para ibu menyusui reponden penelitian ini mayoritas ASI kurang lancar karena pola konsumsi makanan yang kurang diperhatikan. Dewi (2019) mengungkapkan bahwa asupan makanan ibu berperan signifikan terhadap kelancaran ASI. Ibu yang mengkonsumsi makanan yang bergizi dan teratur, maka berdampak pada kelancaran dan kualitas ASI yang keluar. Pada fase menyusui, ibu wajib makan beraneka ragam makanan yang bergizi.

Perbandingan konsumsi madu Akasia dan madu Multiflora sebelum dan sesudah pada ibu terhadap produksi ASI berdasarkan berat badan dan frekuensi BAB bayi.

Berdasarkan parameter berat badan bayi dan frekuensi Buang Air Besar bayi, ibu menyusui yang mengkonsumsi madu Akasia dan madu Multiflora terdapat perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah mengkonsumsi madu. Sebagaimana pijat oksitosin dan pijat payudara yang bisa mempengaruhi produksi ASI (Indrayani dan Anggita, 2019), madu merupakan alternatif untuk meningkatkan produksi ASI yang bisa ibu menyusui konsumsi. Secara umum, madu telah lama dipercaya dan digunakan masyarakat Indonesia untuk menjaga kesehatan dan daya tahan tubuh (Widowati et al. 2020).

Parameter berat badan bayi merupakan parameter utama dalam mengukur produksi ASI. Produksi ASI yang lancar menstimulus berat badan bayi (Alindawati et al., 2021). Hal ini disebabkan kandungan ASI berupa semua zat gizi yang dibutuhkan bayi (Hastuti dan Wijayanti, 2017). Komposisi kandungan gizi pada ASI sangat komplis sehingga bayi dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Wijaya (2019) mengungkapkan ASI mengandung komponen makronutrien, mikronutrien dan mineral. ASI mengandung makronutrien yaitu air, protein, lemak, karbohidrat dan karnitin. Lebih lanjut, ASI mengandung makronutrien yaitu mineral dan vitamin (A, B, C, D, E, K dan asam folat). Kenaikan berat badan bayi ideal dalam Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) pada usia bayi 1-3 bulan sebesar 800-900 gram perbulan. Selanjutnya, parameter frekuensi buang air besar sebelum dan sesudah mengkonsumsi madu baik Akasia maupun Multiflora berbeda nyata. Temuan ini berbeda dengan laporan Doko et al., (2019) bahwa tidak berbeda nyata produksi ASI berdasarkan parameter Buang Air Besar bayi (BAB) antara sebelum dan sesudah pijat oksitosin ibu menyusui oleh suami. Perbedaan ini menyiratkan bahwa konsumsi madu lebih efektif dari pada pijat oksitosin terhadap produksi ibu menyusui.

Jenis madu yang efektif untuk produksi ASI pada ibu menyusui

Berdasarkan parameter yang signifikan antara sebelum dan sesudah mengkonsumsi madu pada ibu menyusui yaitu berat badan bayi dan frekuensi buang air besar bayi, maka madu Akasia lebih efektif dibandingkan madu multiflora. Adapun tingkat efektifitas kedua jenis madu ini tidak berbeda signifikan. Walaupun tidak berbeda nyata, madu Akasia atau monoflora bisa menjadi prioritas utama untuk memilih jenis madu yang akan dikonsumsi oleh ibu menyusui. Keunggulan madu Akasia terbukti untuk menjaga kesehatan ibu. Madu Akasia bisa menurunkan berat badan ibu (Margaoan et al., 2021) dan madu Akasia bisa merawat puting susu pada ibu menyusui (Ciftci et al., 2018). Berbagai kelebihan ini, madu Akasia menjadi pilihan utama bagi ibu menyusui. Selain itu, keunggulan madu Akasia tidak hanya untuk ibu menyusui tapi juga untuk terapi kesehatan lainnya. Madu Akasia terbukti dapat menurunkan kadar gula penderita *diabetes militus* (Ahmed et al., 2022) dan madu Akasia bisa menyembuhkan kanker (Muhammad et al., 2016). Berbagai kelebihan ini, madu Akasia menjadi pilihan utama untuk menjaga kesehatan utamanya penderita kencing manis dan kanker.

Keterbatasan saat penelitian ini yaitu cuaca yang sering hujan dan ibu-ibu yang sedang bekerja tidak dapat berkumpul ditempat yang peneliti tentukan, sehingga peneliti harus menyesuaikan dengan jadwal mereka dirumah dan mendatangi kerumah responden. Karena keterbatasan dana, peneliti menggunakan timbangan bayi yang masih manual dan belum digital, sedangkan ukuran timbangan bayi manual itu besar dan berat sedangkan alat tersebut harus dibawa ke setiap responden hal ini cukup menyulitkan dan pada saat pengambilan data

terakhir bertepatan dengan libur panjang sehingga betul-betul harus komunikasi intensif dengan responden.

SIMPULAN

Konsumsi madu Akasia dapat meningkatkan BB bayi scr signifikan dibandingkan madu Multiflora. Berdasarkan frekuensi Buang Air Besar (BAB) tidak berbeda signifikan dari ibu yang konsumsi madu Akasia dan madu Multiflora.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, A., Tul-Noor, Z., Lee, D., Bajwah, S., Ahmed, Z., Zafar, S., ... & Sievenpiper, J. L. (2022). Effect of honey on cardiometabolic risk factors: a systematic review and meta-analysis. *Nutrition Reviews*. 1-17. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuac086>
- Alindawati, R., Sopardan, S & Wijayanegara, H. (2021). Pengaruh pemberian kukis ekstrak daun kelor pada ibu nifas terhadap produksi ASI dan berat badan bayi di Kabupaten Bekasi. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan 'Aisyiyah*, 17 (2), 283-293
- Ananda, I. (2020). *Study literatue review faktor – faktor yang berhubungan dengan produksi asi pada ibu nifas*. Naskah Publikasi Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Angriani, R., Sudaryati, E & Lubis, Z. (2018). Hubungan frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi asi ibu *post partum* di wilayah kerja puskesmas peusangan selatan kabupaten Bireuen provinsi aceh Tahun 2017. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, dan Ilmu Kesehatan*, 2 (1), 299 – 304.
- BPS - Badan Pusat Statistik. (2022). *Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi (Persen), 2019-2021*. <https://www.bps.go.id/indicator/30/1340/1/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html>.diakses tanggal 20 April 2022.
- Choi, S.H & Nam, M. S. (2019). Classification of honeydew and blossom honeys by principal component analysis of physicochemical parameters. *Korean Journal of Agriculture Science*. 47 (1), 67-81
- Ciftci, B., Avsar, G., Aydın, E. , & Ozlu, Z.K. (2018). Assessment of the effect of nipple care with honey on nipple cracking. *International Journal of Caring Sciences*, 11(3), 1881-1889.
- Dewi, A. D. C. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 4(1). doi: 10.36729/jam.v4i1.230.
- Destyana, R. M., Angkasa, D & Nuzrina, R. (2018). Hubungan Peran Keluarga dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI di Desa Tanah Merah Kabupaten Tangerang. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 5 (1), 41 - 50
- Doko, T. M., Aristiati, K., & Hadisaputro, S. (2019). Pengaruh pijat oksitosin oleh suami terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(2), 66-86.
- Haryono R dan Setianingsih S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Gosyen Publishing. Yogyakarta.

- Inayati, H., Sumarni, S., Yasin, Z & Jayanti, N. D. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI-Eksklusif di Desa Tamansare Kecamatan Dungkek Kabupaten sumenep. *Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan*, 9 (2), 52 - 57
- Indrayani, T., & Anggita, P. H. (2019). 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.
- Javan, R., Javadi, B. & Feyzabadi, Z. (2017). Breastfeeding: A review of its physiology and galactagogue plants in view of traditional Persian medicine. *Breastfeeding Medicine*, 12(7). doi: 10.1089/bfm.2017.0038.
- Juniarty, E. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat penolong persalinan. *Cendekia Medika : Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja*, 7 (1), 77-83
- Kamalah, R., Suherlin, I & Pasaribu, I. H. (2021). Perbedaan pemberian madu dan tidak diberi madu terhadap volume asi matur ibu nifas hari ke sepuluh. *Jurnal Kebidanan Sorong*, 1 (1), 35 - 43
- Kuropatnicki, A, -K., Klósek, -M. & Kucharze-wski, -M., (2018). Honey as medicine: historical perspectives. *Journal of Apicultural Research*. 57, 113–118. <https://doi.org/10.1080/00218839.2017.1411182>
- Kuswanto., Purnomo, H & Anggraini, D.D. (2020) The Effectiveness of Kelor Leaves Powder on The Production of Breast milk and Immunoglobulin A (Ig.A). *Jurnal kebidanan* 10 (2), 154-159
- Maftuchah., Febrianti, S. N. U & Rahardian, F. R. N. (2018). cara alamiah meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas menggunakan madu. *Jurnal Smart Kebidanan*. 5 (1), 56 - 65
- Mărgăoan, R., Topal, E., Balkanska, R., Yücel, B., Oravec, T., Cornea-Cipcigan, M., & Vodnar, D. C. (2021). Monofloral honeys as a potential source of natural antioxidants, minerals and medicine. *Antioxidants*, 10(7), 1023.
- Mehta, A. Rathi, A. K., Kushwaha, K. P & Singh, A. (2018). Relactation in lactation failure and low milk supply. *Sudanese Journal of Paediatrics*, 18(1), pp. 39–47. doi: 10.24911/sjp.2018.1.6
- Muhammad, A., Odunola, O. A., Ibrahim, M. A., Sallau, A. B., Erukainure, O. L., Aimola, I. A., & Malami, I. (2016). Potential biological activity of acacia honey. *Frontiers in Bioscience-Elite*, 8(2), 351-357.
- Pramanik, S., Sumbara & Sholihatul, R. (2020). Hubungan *self-efficacy* ibu menyusui dengan pemberian asi eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan IQRA*, 8 (1), 39 – 44
- Putri, R.N.A., Kurniati, D., & Novelia, S. (2020). Studi pengaruh pemberian tumis daun papaya (carica papaya l.) terhadap produksi asi dan peningkatan berat badan bayi. *HIJP : Health Information Jurnal Penelitian*, 12 (2), 142 – 151
- Rayhana & Sufriani (2017). Faktor - faktor yang mempengaruhi produksi ASI dengan kecukupan ASI. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2 (3), 1 – 11

- Simbar, M., Nazarpour, S., Mojab, F., Badr, F.K., Khorrami, M., Torkamani, Z. J & Alavi-Majd, H. (2022). *A Comparative Study on the Effects of "Honey and Fenugreek" with "Fenugreek" on the Breastfeeding Success: A Randomized Trial*. *Hindawi - Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 1 - 11
- Sun, K., Chen, M., Yin, Y., Wu, L & Gao, L. (2017). *Why Chinese mothers stop breastfeeding: Mothers' selfreported reasons for stopping during the first six months'*, *Journal of Child Health Care*, 21(3), pp. 353–363. doi: 10.1177/1367493517719160.
- Sutrini & Aulia, H. A. (2020). Hubungan faktor-faktor pemberian asi eksklusif pada ibu bekerja di rsu budi kemuliaan. *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7 (2), 385 – 394
- Tompunuh, S. M & Zakaria, R. (2022). Perbedaan Pemberian Madu Alami Dan Madu Olahan Dicampur Dengan Jintan Hitam (*Habbatussauda*) Terhadap Kelancaran Produksi ASI. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 5 (2), 545 – 555.
- Widowati, R., Kundaryanti, R., & Ernawati, N. (2020). Pengaruh Pemberian Minuman Madu Kunyit Terhadap Tingkat Nyeri Menstruasi. *Jurnal Ilmu Dan Budaya*, 41(66).
- Widowati, R., Kundaryanti, R., & Lestari, P. P. (2019). Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Sains dan Teknologi*, 5(2), 60-65.
- Wijaya, F. A. (2019). ASI Eksklusif: Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(4), 296-300
- Wijayanti, K & Siswanto, J. (2020). *Studi Kadar Antioksidan Pada ASI Ibu Menyusui Dengan Suplementasi Kukis Daun Pepaya Dan Kejadian ISPA, Diare, Demam Pada Bayi*. Politeknik Kesehaan Kemenkes Semarang
- Wuryantini & Muliawati, L. (2019). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi asi terhadap kegagalan pemberian asi eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. *Healthy Journal ; Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 7 (1), 50 – 57