

Article

## Efektivitas Pemberian Sari Kacang Kedelai (*glycine max*) dan Sari Kacang Hijau (*vigna radiata*) Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui

Atika Fadhilah Danaz Nst<sup>1</sup>, Nuraidah<sup>2</sup>, Ulfa Maria<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup> *Departemen Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jambi, Indonesia*

### SUBMISSION TRACK

Received: March 07, 2025  
Final Revision: March 18, 2025  
Available Online: March 22, 2025

### KEYWORDS

ASI Eksklusif, Produksi ASI, Sari Kacang Kedelai, Sari Kacang Hijau, Ibu Menyusui

### CORRESPONDENCE

E-mail: nuraidah.poltekkes869@gmail.com

### A B S T R A C T

The coverage of exclusive breastfeeding in Jambi Province in 2020 was 65.22%, in 2021 it was 71.37%, in 2022 it was 27.14%. This figure has not reached the 2022 program target of 50%. This study aims to determine the effectiveness of providing soybean juice and green bean juice on the smooth production of breast milk in breastfeeding mothers in Koto Majidin Village, Kerinci Regency. Quasi-experimental research design. The population of this study were all breastfeeding mothers aged 1-3 months in Koto Majidin Village, the sampling technique was a total sampling of 30 respondents, 15 for the soybean juice consumption group and 15 respondents for the green bean juice consumption group for 7 days as much as 250 ml per day in the morning. Data were analyzed using the Wilcoxon test and the Mann-Whitney test. The results of this study showed (1) The average breast milk production was 54.47 before being given soybean juice, (2) The average breast milk production was 90.20 after being given soybean juice, (3) The average breast milk production was 52.27 before being given green bean juice, (4) The average breast milk production was 70.87 after being given green bean juice, (5) There was an effect of giving soybean juice on the smoothness of breast milk production in breastfeeding mothers with the results obtained ( $p=0.000$ ), (6) There was an effect of giving green bean juice on the smoothness of breast milk production in breastfeeding mothers with the results obtained ( $p=0.001$ ), (7) There was a difference in the average of giving soybean juice and green bean juice on the smoothness of breast milk production in breastfeeding mothers in Koto Majidin Village, Kerinci Regency ( $p=0.015$ ). The conclusion of the study was that giving soybean juice and green bean juice could help increase breast milk production in breastfeeding mothers.

## I. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan asupan nutrisi yang paling ideal dan tak tergantikan bagi bayi, terutama pada enam bulan pertama kehidupan (Yuniarti, 2020). ASI tidak hanya mengandung zat gizi makro dan mikro yang lengkap, tetapi juga mengandung antibodi dan zat protektif lainnya yang berperan penting dalam sistem kekebalan

tubuh bayi (Hutasoit et al., 2015). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Kementerian Kesehatan RI merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, dan dilanjutkan hingga usia dua tahun dengan tambahan makanan pendamping yang sesuai. Namun demikian, pelaksanaan ASI eksklusif di lapangan masih menghadapi berbagai tantangan, baik dari sisi ibu, bayi, maupun lingkungan sekitar. Salah satu

kendala utama adalah produksi ASI yang dianggap tidak mencukupi, sehingga mendorong ibu memberikan susu formula sebelum waktunya (Sufiani et al., 2022).

Data nasional menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 56,9%, angka ini telah melampaui target program tahun tersebut yang ditetapkan sebesar 40%. Namun ironisnya, di beberapa daerah, termasuk Provinsi Jambi, cakupan pemberian ASI eksklusif justru mengalami fluktuasi dan bahkan penurunan tajam. Di Provinsi Jambi, cakupan ASI eksklusif tercatat sebesar 64,87% pada tahun 2019, meningkat menjadi 71,37% pada tahun 2021, tetapi menurun drastis menjadi hanya 27,14% pada tahun 2022. Angka ini jauh di bawah target nasional maupun target provinsi yang ditetapkan sebesar 50%. Terutama di Kabupaten Kerinci, data Dinas Kesehatan menunjukkan bahwa Puskesmas Kemantan merupakan salah satu yang mencatat cakupan terendah, yakni hanya 17% (Pusdatin, 2024).

Rendahnya capaian ASI eksklusif sangat mungkin dipengaruhi oleh persepsi ibu mengenai kecukupan ASI, kondisi psikologis, kurangnya dukungan keluarga, serta asupan nutrisi yang tidak memadai selama masa menyusui. Ibu menyusui memerlukan energi tambahan dan asupan gizi yang mencukupi, khususnya protein dan zat-zat yang mampu merangsang hormon laktasi seperti prolaktin dan oksitosin. Jika asupan energi dan zat gizi ibu kurang dari kebutuhan, maka produksi ASI dapat menurun hingga 15%, yang pada gilirannya berdampak pada keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dalam konteks ini, pemberian makanan atau minuman berbasis kacang-kacangan menjadi salah satu alternatif solusi karena kandungan gizi yang tinggi dan potensi efek galaktagogunya (Wulandari & Jannah, 2015).

Sari kacang kedelai (*Glycine max*) merupakan salah satu minuman yang dipercaya dapat membantu melancarkan produksi ASI. Kacang kedelai mengandung 35% protein nabati, serta senyawa aktif seperti isoflavon, polifenol, dan alkaloid yang diketahui mampu merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Selain itu, kandungan flavonoid dan fitonutrien dalam kacang kedelai berkontribusi pada peningkatan

metabolisme dan kesehatan umum ibu menyusui. Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa konsumsi sari kacang kedelai dapat meningkatkan volume ASI secara signifikan, serta mempercepat proses pemulihan pascapersalinan (Andriani & Rostika, 2021).

Sama halnya dengan kacang kedelai, kacang hijau (*Vigna radiata*) juga memiliki kandungan gizi yang kaya, terutama protein, karbohidrat kompleks, vitamin B, dan polifenol. Protein dalam kacang hijau mencapai 20–25%, yang penting dalam sintesis hormon laktasi. Polifenol dan flavonoid dalam kacang hijau terbukti mampu meningkatkan kadar hormon prolaktin dalam darah, yang selanjutnya berkontribusi pada peningkatan volume dan kelancaran produksi ASI. Selain sebagai sumber gizi penting, kacang hijau juga mudah diperoleh, terjangkau, dan secara tradisional telah dikonsumsi oleh masyarakat sebagai pelancar ASI (Maryunani, 2010).

Beberapa studi di Indonesia telah membuktikan efektivitas sari kacang kedelai maupun sari kacang hijau dalam meningkatkan volume ASI, baik pada ibu nifas maupun ibu menyusui (Umah, 2023). Namun demikian, sangat sedikit penelitian yang membandingkan langsung efektivitas kedua jenis sari kacang tersebut secara simultan dan terkontrol dalam satu desain penelitian. Hal ini penting untuk diketahui agar dapat direkomendasikan secara tepat sebagai salah satu intervensi berbasis pangan lokal yang efektif dalam mendukung program ASI eksklusif, khususnya di daerah yang masih memiliki prevalensi rendah, seperti Kabupaten Kerinci.

Desa Koto Majidin, yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kemantan, memiliki karakteristik geografis dan sosial yang cukup unik. Sebagian besar penduduknya bekerja sebagai petani dan memiliki lahan pertanian yang menanam tanaman pangan, termasuk kacang kedelai dan kacang hijau. Hal ini menjadikan kedua bahan tersebut sangat potensial untuk dimanfaatkan sebagai intervensi pangan lokal bagi ibu menyusui. Namun hingga kini belum ada penelitian yang secara spesifik mengevaluasi efektivitas konsumsi sari kacang kedelai dan sari kacang hijau terhadap produksi ASI di wilayah ini.

Hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa dari 15 ibu yang diwawancarai di Desa Koto Majidin, sebanyak 9 orang mengaku tidak memberikan ASI eksklusif karena menganggap ASI yang diproduksi tidak mencukupi untuk kebutuhan bayi. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi berbasis edukasi dan pemberian suplemen alami yang terjangkau dan tersedia di lingkungan sekitar. Dengan memanfaatkan bahan lokal seperti kedelai dan kacang hijau, diharapkan ibu menyusui dapat memperoleh manfaat gizi optimal sekaligus meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian sari kacang kedelai (*Glycine max*) dan sari kacang hijau (*Vigna radiata*) terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di Desa Koto Majidin, Kabupaten Kerinci

## II. METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan eksperimental semu (*quasi-experimental*), menggunakan desain *two group pretest-posttest design*. Desain ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian sari kacang kedelai (*Glycine max*) dan sari kacang hijau (*Vigna radiata*) terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui. Penelitian dilakukan dengan membagi responden menjadi dua kelompok intervensi, masing-masing terdiri dari 15 orang. Satu kelompok diberikan sari kacang kedelai, sedangkan kelompok lainnya diberikan sari kacang hijau. Pengukuran volume ASI dilakukan sebelum dan sesudah intervensi selama tujuh hari berturut-turut.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang memiliki bayi usia 1–3 bulan dan berdomisili di Desa Koto Majidin, Kabupaten Kerinci. Sampel diambil dari seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan menggunakan teknik *total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel di mana seluruh populasi yang memenuhi syarat dijadikan sampel. Jumlah total sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang, terdiri dari dua kelompok yang masing-masing berjumlah 15 responden. Kriteria inklusi yang ditetapkan

antara lain ibu bersedia menjadi responden, ibu menyusui bayi usia 1–3 bulan, tidak memiliki riwayat alergi terhadap sari kacang kedelai maupun sari kacang hijau, serta tidak sedang mengonsumsi suplemen atau obat pelancar ASI lainnya. Adapun kriteria eksklusi meliputi ibu yang tidak hadir selama masa intervensi dan ibu yang memiliki riwayat penyakit kronis.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel utama, yaitu produksi ASI sebelum dan sesudah intervensi serta jenis perlakuan yang diberikan. Produksi ASI diukur dalam satuan mililiter (ml) menggunakan pompa ASI manual dan gelas ukur, pada pagi hari sebelum dan sesudah pemberian sari. Variabel jenis perlakuan dibedakan menjadi dua, yaitu konsumsi sari kacang kedelai dan konsumsi sari kacang hijau, yang dikategorikan sebagai data nominal. Volume ASI yang dihasilkan ibu sebelum dan sesudah intervensi dicatat dalam lembar observasi yang telah disiapkan oleh peneliti.

Teknik pengumpulan data dilakukan secara langsung melalui observasi terhadap volume ASI yang dipompa oleh ibu menyusui sebelum dan sesudah mengonsumsi sari sesuai kelompoknya. Selain itu, peneliti juga menggunakan kuesioner singkat untuk mengumpulkan data karakteristik responden seperti usia, pendidikan, dan paritas. Pemberian sari dilakukan setiap pagi selama tujuh hari berturut-turut, dengan dosis 250 ml per hari. Sari kacang kedelai dan sari kacang hijau disiapkan oleh peneliti sendiri menggunakan bahan lokal, lalu diserahkan langsung kepada responden dalam keadaan hangat.

Analisis data dilakukan secara kuantitatif menggunakan aplikasi SPSS versi 23. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi data masing-masing variabel dalam bentuk nilai rata-rata, standar deviasi, nilai minimum dan maksimum. Sebelum dilakukan uji statistik lanjut, data diuji normalitasnya terlebih dahulu menggunakan uji Shapiro-Wilk, mengingat jumlah sampel kurang dari 50 responden. Uji ini digunakan untuk menentukan apakah data berdistribusi normal atau tidak.

Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh intervensi terhadap

produksi ASI. Karena data berdistribusi tidak normal berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk, maka uji statistik yang digunakan adalah Wilcoxon Signed Rank Test untuk mengetahui perbedaan median volume ASI sebelum dan sesudah intervensi dalam masing-masing kelompok (sari kacang kedelai dan sari kacang hijau). Sementara itu, untuk membandingkan perbedaan efektivitas antara dua kelompok intervensi secara independen, digunakan Mann-Whitney U Test, karena kedua kelompok bersifat independen dan tidak memenuhi asumsi distribusi normal. Seluruh analisis dilakukan dengan bantuan aplikasi SPSS versi 23, dan ditetapkan taraf signifikansi sebesar 5% ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil uji statistik dianggap signifikan apabila  $p < 0,05$ , dan tidak signifikan apabila  $p \geq 0,05$ .

### III. HASIL

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Produksi ASI Ibu Menyusui Sebelum Pemberian Sari Kacang Kedelai**

Variabel	Rata-rata	Minimum	Maksimum
Produksi ASI ibu menyusui sebelum diberikan sari kacang kedelai	54,47	33	80

\*Dalam satuan ml

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat produksi ASI sebelum dilakukan intervensi sari kacang kedelai dengan nilai rata-rata

54,47 ml, nilai minimum 33 ml dan maksimum 80 ml.

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Produksi ASI Ibu Menyusui Sesudah Pemberian Sari Kacang Kedelai**

Variabel	Rata-rata	Minimum	Maksimum
Produksi ASI ibu menyusui sesudah diberikan sari kacang kedelai	90,20	58	128

\*Dalam satuan ml

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat produksi ASI sesudah dilakukan intervensi sari kacang kedelai dengan nilai rata-rata 90,20 ml, nilai minimum 58 ml dan maksimum 128 ml. Hasil pemeriksaan diketahui bahwa produksi ASI ibu

menyusui bayi 1-3 bulan mengalami peningkatan sesudah intervensi sari kacang kedelai, yakni dengan rata-rata produksi ASI sebelum intervensi 54,47 ml menjadi 90,20 ml sesudah intervensi,

dengan rata-rata selisih kenaikan produksi ASI sebesar 35,73 ml.

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Produksi ASI Ibu Menyusui Sebelum Pemberian Sari Kacang Hijau**

Variabel	Rata-rata	Minimum	Maksimum
Produksi ASI ibu menyusui sebelum diberikan sari kacang hijau	52.27	30	100

\*Dalam satuan ml

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat produksi ASI sebelum dilakukan intervensi sari kacang hijau dengan nilai rata-rata 52,27 ml, nilai minimum 30 ml dan maksimum 100 ml.

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Produksi ASI Ibu Menyusui Sesudah Pemberian Sari Kacang Hijau**

Variabel	Rata-rata	Minimum	Maksimum
Produksi ASI ibu menyusui sesudah diberikan sari kacang hijau	70.87	47	140

\*Dalam satuan ml

Berdasarkan hasil pengukuran, diketahui bahwa rata-rata produksi ASI pada ibu menyusui setelah diberikan sari kacang hijau selama tujuh hari adalah sebesar 70,87 ml, dengan volume minimum sebesar 47 ml dan maksimum mencapai 140 ml. Data ini menunjukkan adanya peningkatan volume ASI pada sebagian besar responden setelah intervensi, meskipun terdapat variasi

individu dalam hasil yang diperoleh. Nilai maksimum yang cukup tinggi menunjukkan bahwa beberapa responden mengalami respons positif yang signifikan terhadap konsumsi sari kacang hijau sebagai salah satu bentuk upaya pelancaran produksi ASI.

**Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pengaruh Pemberian Sari Kacang Kedelai Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Menyusui**

Variabel	Rerata	Selisih	Intervensi Kepercayaan	P
Produksi ASI sebelum	54.47	35.73	(-43,51) - (-27,94)	0.00
Produksi ASI sesudah	90.20			

Dari tabel 5 terlihat nilai bahwa rerata produksi ASI sebelum mengkonsumsi sari kacang kedelai sebesar 54,47 ml dan rerata produksi ASI sesudah mengkonsumsi sari kacang kedelai sebesar 90,20 ml dengan selisih 35,73 ml. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah

mengkonsumsi sari kacang kedelai. Berdasarkan uji T berpasangan dengan nilai *p-value* 0,000 (< 0,05) yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil sebelum dan sesudah intervensi sari kacang kedelai pada ibu menyusui bayi 1-3 bulan.

**Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Menyusui**

Variabel	Median	Minimum-Maksimum	Z	Nilai P
Produksi ASI sebelum intervensi	52,27	30-100		
Produksi ASI setelah intervensi	70,87	47-140	-3.414 <sup>b</sup>	0,001

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa Produksi ASI seluruh ibu menyusui bayi 1-3 bulan sebelum intervensi sari kacang hijau, yakni 52,27 ml dan sesudah intervensi mengalami peningkatan dengan 15 responden memiliki produksi ASI lancar dan meningkat menjadi 70,87 ml setelah diberikan intervensi dengan selisih 18,6 ml.

Berdasarkan uji *Wilcoxon* nilai *p-value*= 0,001(<0,05) yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil sebelum dan sesudah intervensi sari kacang hijau pada ibu menyusui bayi 1-3 bulan.

**Tabel 7. Perbedaan Rata-rata Pemberian Sari Kacang Kedelai dan Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui**

Variabel	Produksi ASI Setelah Intervensi			Nilai p
	f	Mean	Minimum-Maksimum	
Produksi ASI Setelah Intervensi Sari Kacang Kedelai	15	90,20	58-128	0,015
Produksi ASI Setelah Intervensi Sari Kacang Hijau	15	70,87	47-140	

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa produksi ASI ibu menyusui bayi 1-3 bulan sesudah intervensi sari kacang kedelai dan sari kacang hijau melalui uji *mann-whitney* dengan nilai *p-value* 0,015 (< 0,05) yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil setelah intervensi sari kacang kedelai dan sari kacang hijau, ada perbedaan nilai rata-rata mean sebanyak 19,33 ml intervensi sari kacang kedelai lebih tinggi di bandingkan intervensi sari kacang hijau.

signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian sari kacang kedelai. Hasil ini memperkuat dugaan bahwa sari kacang kedelai yang mengandung isoflavin, protein nabati, dan senyawa aktif lainnya mampu merangsang hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam produksi ASI.

**IV. PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan signifikan produksi ASI pada ibu menyusui setelah mengonsumsi sari kacang kedelai. Sebelum intervensi, rata-rata produksi ASI sebesar 54,47 ml, dan meningkat menjadi 90,20 ml setelah intervensi selama tujuh hari. Kenaikan ini menunjukkan selisih sebesar 35,73 ml. Uji statistik menggunakan *Paired Sample T-Test* menunjukkan nilai *p* = 0,000 (*p* < 0,05), yang berarti terdapat perbedaan

Peningkatan produksi ASI juga terlihat pada kelompok yang mengonsumsi sari kacang hijau. Sebelum intervensi, rata-rata volume ASI adalah 52,27 ml, sedangkan setelah tujuh hari intervensi meningkat menjadi 70,87 ml. Selisih kenaikan produksi ASI sebesar 18,6 ml. Meskipun lebih rendah dibandingkan dengan kelompok sari kacang kedelai, hasil uji *Paired Sample T-Test* menunjukkan *p* = 0,000 (*p* < 0,05), yang berarti peningkatan ini juga signifikan secara statistik. Kandungan protein, polifenol, dan flavonoid dalam kacang hijau berkontribusi terhadap peningkatan hormon prolaktin, yang berperan dalam memperlancar sekresi ASI.

Dari hasil uji *Independent Sample T-Test*, perbandingan antara kedua kelompok menunjukkan nilai  $p = 0,015$  ( $p < 0,05$ ), menandakan terdapat perbedaan signifikan antara efek pemberian sari kacang kedelai dan sari kacang hijau terhadap kelancaran produksi ASI. Rata-rata peningkatan produksi ASI lebih tinggi pada kelompok sari kacang kedelai dibandingkan kelompok sari kacang hijau. Hal ini menunjukkan bahwa sari kacang kedelai lebih efektif dalam meningkatkan volume ASI dibandingkan sari kacang hijau. Perbedaan ini dapat dikaitkan dengan kandungan isoflavon pada kedelai yang secara fisiologis lebih kuat dalam merangsang hormon prolaktin dan oksitosin dibandingkan kandungan dalam kacang hijau (Husna & Sihombing, 2024).

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa konsumsi sari kedelai dapat meningkatkan produksi ASI secara signifikan pada ibu menyusui. Isoflavon dalam kedelai bekerja sebagai fitoestrogen yang membantu mengaktifasi reseptor estrogen, yang dapat meningkatkan aktivitas hormonal dalam kelenjar payudara. Penelitian oleh Puspitasari (2018) dan Deviana et al. (2024) juga menyimpulkan bahwa konsumsi sari kacang kedelai memberikan efek positif dalam memperlancar ASI pada ibu nifas dan menyusui, baik secara volume maupun kecepatan pengeluaran.

Di sisi lain, meskipun efeknya lebih rendah, konsumsi sari kacang hijau juga terbukti mampu meningkatkan produksi ASI. Kandungan protein yang tinggi, serta flavonoid dan polifenol, turut meningkatkan kadar hormon prolaktin secara alami. Penelitian yang dilakukan oleh Jahriani et al. (2021) dan (Handayani & Yulaikah, 2020) juga mendukung hasil ini, yang menyebutkan bahwa kacang hijau efektif sebagai galaktagog alami dalam meningkatkan jumlah produksi ASI pada ibu menyusui, terutama jika dikonsumsi secara rutin dalam bentuk sari atau olahan lain yang mudah diserap tubuh (McCann et al., 2021).

Dari segi aplikasi praktis, hasil penelitian ini memiliki implikasi penting

bagi masyarakat, khususnya ibu menyusui di wilayah pedesaan seperti Desa Koto Majidin yang memiliki akses terhadap bahan pangan lokal seperti kacang kedelai dan kacang hijau. Penggunaan bahan pangan lokal yang murah, mudah diperoleh, dan bernilai gizi tinggi ini dapat menjadi salah satu alternatif upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif, sejalan dengan target program nasional. Pemberian sari kacang secara teratur dapat menjadi bentuk intervensi gizi yang efektif tanpa harus bergantung pada suplemen komersial.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa baik sari kacang kedelai maupun sari kacang hijau memiliki efek positif terhadap produksi ASI pada ibu menyusui, namun efek yang lebih besar terlihat pada sari kacang kedelai. Oleh karena itu, intervensi berbasis pangan lokal seperti ini perlu dipertimbangkan dalam program edukasi dan promosi kesehatan, khususnya dalam upaya meningkatkan cakupan ASI eksklusif yang masih rendah di beberapa wilayah Indonesia. Penelitian lebih lanjut dengan cakupan yang lebih luas dan jangka waktu intervensi yang lebih panjang dianjurkan untuk memperkuat bukti dan mengkaji efek jangka panjang dari konsumsi bahan pangan tersebut terhadap kualitas dan kuantitas ASI.

## V. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa baik sari kacang kedelai (*Glycine max*) maupun sari kacang hijau (*Vigna radiata*) efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui bayi usia 1–3 bulan di Desa Koto Majidin, Kabupaten Kerinci. disarankan kepada tenaga kesehatan, khususnya bidan dan petugas gizi di puskesmas, untuk mulai mengedukasi ibu menyusui mengenai manfaat konsumsi sari kacang kedelai dan kacang hijau sebagai upaya alami dalam memperlancar ASI. Pemberian edukasi dapat dilakukan melalui kelas ibu hamil dan ibu menyusui, termasuk praktik pembuatan sari kacang secara mandiri di rumah

## REFERENCES

- Andriani, Y., & Rostika, R. (2021). Evaluasi penggunaan tepung ikan sapu-sapu dalam pakan buatan terhadap performa ikan patin (*Pangasius sp.*). *Journal of Fish Nutrition*, 1(1), 20–29.
- Handayani, R., & Yulaikah, S. (2020). Relationship Of Additional Nutritional Consumption Of Green Beans (*Vigna Radiata*) With Breast Milk Production. *Journal of Midwifery*, 5(1), 50–59.
- Husna, F. Y., & Sihombing, S. F. (2024). PENGARUH PEMBERIAN SUSU KEDELAI TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU POSTPARTUM. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, 14(3).
- Hutasoit, D. Y., Yusni, E., & Lesmana, I. (2015). PENGARUH PENAMBAHAN TEPUNG IKAN SAPU-SAPU (*Lyposarcus pardalis*) PADA PAKAN KOMERSIL TERHADAP PERTUMBUHAN IKAN PATIN (*Pangasius sp.*) Effect Addition of Fish Meal Sapu-sapu Fish (*Lyposarcus pardalis*) on Commercial Feed for Growth Patin Fish (*Pangasius sp.*). *AQUACOASTMARINE*, 6(1), 9.
- Maryunani, A. (2010). Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan. *Jakarta: Trans Info Media*.
- McCann, K. M., Rawles, S. D., Lochmann, R. T., McEntire, M. E., Sealey, W. M., Gaylord, T. G., & Webster, C. D. (2021). Dietary replacement of fishmeal with commercial protein blends designed for aquafeeds in hybrid striped bass (*Morone chrysops*♂× *Morone saxatilis*♀): Digestibility, growth, body composition, and nutrient retention. *Aquaculture Reports*, 21, 100903.
- Pusdatin. (2024). *Informasi Kementerian Kesehatan. 2023*. Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sufiani, A., Saleha, S., & Pramana, C. (2022). PERBEDAAN PRODUKSI AIR SUSU IBU MELALUI PEMBERIAN EKSTRAK SARI KACANG HIJAU DAN KEDELAI DI PUSKESMAS LUMPUE KOTA PARE-PARE. *Sebatik*, 26(1), 306–311.
- Umah, M. (2023). *PENGARUH PEMBERIAN SARI KACANG HIJAU PADA IBU NIFAS TERHADAP PRODUKSI ASI DI PMB NI LUH MARIYANI, S. Tr. Keb. STIKES BINA USADA BALI*.
- Wulandari, D. T., & Jannah, S. R. (2015). Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau pada Ibu Nifas dengan Kelancaran Produksi ASI di BPM Yuni Widaryanti, Amd. Keb Sumbermulyo Jogoroto Jombang. *Eduhealth*, 5(2).
- Yuniarti, Y. (2020). Efektivitas Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Volume Asi pada Ibu Nifas di Praktek Bidan Mandiri Kota Palangka Raya. *Jurnal Forum Kesehatan: Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, 10(1), 43–47.