



## Pengaruh konsumsi pare terhadap peningkatan volume ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Abiansemal III

### *The effect consumption of bitter melon to increasing breast milk volume of postpartum mothers in the working area of Abiansemal III public health centre*

Ni Made Astriani<sup>1\*</sup>, Luh Putu Widiastini<sup>2</sup>, Ni Made Risna Sumawati<sup>3</sup>,  
Ni Putu Mirah Yunita Udayani<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup> Prodi Sarjana Kebidanan STIKES Bina Usada Bali

\*E-mail: [nimadeastriani@gmail.com](mailto:nimadeastriani@gmail.com)

#### ARTICLE INFO

##### **Kata Kunci :**

Konsumsi pare; Nifas;  
Volume ASI; Menyusui

##### **Keywords :**

*Bitter melon consumption;  
Postpartum; Increasing breast  
milk volume; Breastfeeding*

##### **History:**

Submitted 24/02/2024  
Revised 27/03/2024  
Accepted 05/04/2024  
Published 01/06/2024

##### Penerbit



Politeknik Kesehatan Aceh  
Kementerian Kesehatan RI

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Meningkatkan volume ASI sangat penting diperhatikan adalah pola makan agar gizinya terjamin secara kualitas dan kuantitas artinya ibu sangat perlu mengkonsumsi karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral dan buah-buahan yang sesuai untuk ibu menyusui. Pare memiliki banyak manfaat untuk kesehatan, termasuk khasiat pare untuk ASI booster, karena pare mengandung folat. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh konsumsi pare terhadap peningkatan volume ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Abiansemal III. **Metode:** Metode penelitian ini bersifat quasy experiment dengan pendekatan pretest and post-test control group. Sampel penelitian ini berjumlah 30 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal yang terbagi menjadi 2 kelompok. analisa data menggunakan uji wilcoxon test. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan volume ASI sebelum dan setelah perlakuan dari  $\leq 21$ cc menjadi  $>210$  cc, hasil uji statistik didapat nilai p value 0,001. **Kesimpulan :** ada pengaruh pemberian pare terhadap peningkatan volume ASI ibu nifas.

#### ABSTRACT

**Background:** Increasing the volume of breast milk is very important to pay attention to the diet so that nutrition is guaranteed in terms of quality and quantity, meaning that mothers really need to consume carbohydrates, fats, proteins, vitamins, minerals and fruit that are suitable for breastfeeding mothers. Bitter melon has many health benefits, including the efficacy of bitter melon as a breast milk booster, because bitter melon contains folate. **Objective:** The aim of this research is to determine the effect of consuming bitter melon on increasing the volume of breast milk in postpartum mothers in the working area of the Abiansemal III Community Health Center. **Method:** This research method is a quasi experiment with a pretest and post-test control group approach. The sample for this research was 30 people in the Abiansemal Community Health Center Working Area, divided into 2 groups. Data analysis used the Wilcoxon test. **Results:** The results of this study showed an increase in breast milk volume before and after treatment from  $\leq 21$ cc to  $> 210$  cc, the results of statistical tests obtained a p value of 0.001. **Conclusion:** there is an effect of giving bitter melon on increasing the volume of breast milk in postpartum mothers.

## PENDAHULUAN

Masa nifas adalah masa kritis baik bagi ibu maupun bayi. Pada masa ini ibu sering mengalami masalah menyusui dimana ibu belum dapat mengeluarkan ASI nya dalam 24 jam pertama, kadangkala perlu waktu hingga 48 jam. Keterlambatan proses pengeluaran ASI membuat ibu merasa cemas sehingga hormon prolaktin terhambat sehingga volume ASI menurun, sehingga dapat menjadi kendala dalam memberikan ASI eksklusif dan menyebabkan rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2019 menunjukkan cakupan pemberian ASI di seluruh dunia hanya mencapai 40,93% dan hanya terdapat 10-15% ibu yang dapat menyusui secara eksklusif di 6 bulan pertama.

Dalam menambah volume ASI ibu yang sangat penting diperhatikan adalah pola makan agar gizinya terjamin secara kualitas dan kuantitas artinya ibu sangat perlu mengkonsumsi karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral dan buah-buahan yang sesuai untuk ibu menyusui (Astuti, 2020). Hormon prolaktin yaitu hormon utama untuk mengendalikan dan menyebabkan keluarnya air susu ibu. Hormon ini berfungsi untuk mengeluarkan sel-sel dalam *alveoli* sehingga memproduksi air susu. Pengeluaran hormon prolaktin akan terhambat apabila ibu dalam kondisi gizi yang buruk (Dina et al., 2023). Makanan yang telah digunakan pada masyarakat pada umumnya untuk menambah volume ASI yaitu dengan mengonsumsi sayuran dan buah-buahan seperti sayur katuk, labu siam, kacang panjang dan jantung pisang dan pare (Prabasiwi et al., 2015).

Pare disebut juga *momordicachantia*, merupakan produk tanaman tropis dan termasuk dalam famili yang sama dengan *zucchini*, labu kuning, dan mentimun. Pare sering ditemukan di daratan Asia, begitu banyak negara di Asia yang menjadikan pare salah satu hidangan utama mereka. Meski tidak lepas dari rasanya yang pahit dan bentuknya yang jelek, ternyata pare yang tidak enak memiliki segudang manfaat kesehatan, termasuk khasiat pare sebagai pendukung ASI. Pare juga mengandung asam folat yang menjadi keunggulan pare sebagai pemacu ASI dan memiliki kalori yang rendah meskipun tinggi serat. Folat dikenal juga dengan sebutan vitamin B9 yang penting bagi bayi. Suplemen ini memainkan peran penting dalam otak dan mental anak-anak. Selain itu, folat juga berperan dalam pertumbuhan kualitas dan sel-sel baru (Ratih, 2023).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, data ibu nifas dari Januari-Mei 2023 di Puskesmas Abiansemal III adalah 127 orang dengan 95 orang (75,15%) mengeluh pada volume ASI yang sedikit sehingga banyak diantaranya yang memberikan susu formula kepada bayinya. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh konsumsi pare terhadap peningkatan volume ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Abiansemal III.

Tujuan penelitian ini yaitu Untuk Mengetahui Pengaruh Konsumsi Pare Terhadap Peningkatan Volume ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III.

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy experiment* dengan menggunakan pendekatan *pretest and post-test control group*. Teknik pengambilan *sampling* menggunakan *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 30 responden yang dibagi menjadi 15 orang kelompok perlakuan dan 15 orang kelompok kontrol. Instrumen dalam penelitian ini adalah SOP pemberian pare, lembar observasi volume ASI, gelas ukur atau dot bayi serta pompa elektrik untuk mengukur volume ASI. Uji analisis menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test* untuk membandingkan rata-rata skor volume ASI ibu nifas pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan pare. Selanjutnya uji statistik yang digunakan adalah uji *Mann Whitney Test* ini digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan dari dua sampel yang *independent*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

Tabel 1 Karakteristik Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III (n=30)

Karakteristik	Min	Max	Mean ± SD	Nilai p
<b>Umur</b>				
Perlakuan	1	3	2 ± 6,48	0,46
Kontrol	1	3	2 ± 7,07	
<b>Paritas</b>				
Perlakuan	1	3	2 ± 1,64	0,61
Kontrol	1	3	2 ± 1,61	
<b>Pekerjaan</b>				
Perlakuan			2 ± 0,46	0,69
Kontrol			2 ± 0,48	

Berdasarkan hasil pada tabel 1, diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur hasil *mean* pada responden dengan kelompok perlakuan dan pada responden kontrol 2 artinya rata-rata umur pada responden kelompok perlakuan dan responden kelompok kontrol termasuk dalam kategori umur 20-35 tahun dengan *p value* 0,46 > 0,05 yang artinya tidak ada perbedaan rata-rata umur antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan karakteristik paritas diketahui hasil *mean* pada responden kelompok perlakuan dan kontrol yaitu 2 artinya rata-rata paritas pada responden kelompok perlakuan dan kontrol termasuk dalam kategori paritas multipara dengan *p value* 0,61 > 0,05 yang artinya tidak ada perbedaan rata-rata paritas antara responden kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan diketahui hasil *mean* pada responden kelompok perlakuan dan kontrol yaitu 2 artinya rata-rata pekerjaan pada responden kelompok perlakuan dan kontrol termasuk dalam kategori bekerja dengan *p value* 0,69 > 0,05 yang berarti tidak ada perbedaan rata-rata pekerjaan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

Tabel 2. Tingkat Volume ASI Ibu Nifas Sebelum diberikan Pare pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III (n=30)

Kelompok	Min	Max	Mean ± SD	Nilai p
Perlakuan	1	1	1 ± 3,36	0,57
Kontrol	1	1	1 ± 2,49	

Berdasarkan tabel 2, volume ASI ibu nifas sebelum diberikan pare pada responden kelompok perlakuan dan kontrol hasil *mean* diperoleh 1 artinya rata-rata volume ASI ibu nifas (hari ke-3) termasuk dalam kategori volume ASI tidak normal yaitu  $\leq 21$ cc dengan *p value*  $0,57 > 0,05$  yang artinya tidak ada perbedaan rata-rata volume ASI sebelum diberikan pare pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Tabel 3. Analisa volume ASI ibu nifas pada sebelum dan sesudah diberikan pare pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Abiansemal III (n=30)

Kelompok	Min	Max	Mean $\pm$ SD	Z	Nilai P
<b>Pelakuan</b>					
Sebelum	1	1	1 $\pm$ 3,36	-3,408	0,001
Sesudah	2	2	2 $\pm$ 55,13		
<b>Kontrol</b>					
Sebelum	1	1	1 $\pm$ 2,49	-0,136	0,886
Sesudah	1	1	1 $\pm$ 8,66		

Berdasarkan hasil pada tabel 3 diatas, volume ASI pada ibu nifas dengan responden kelompok perlakuan sebelum diberikan pare (hari ke-3) menunjukkan hasil *mean* 1 artinya rata-rata volume ASI termasuk pada kategori tidak normal yaitu  $\leq 21$ cc sedangkan sesudah diberikan pare (hari ke-14) menunjukkan hasil *mean* 2 artinya rata-rata volume ASI termasuk pada kategori normal yaitu  $> 210$  cc dengan nilai *p value*  $0,001 < 0,05$  yang artinya ada perbedaan rata-rata volume ASI sebelum dan sesudah diberikan pare pada responden kelompok perlakuan.

Pada responden kelompok kontrol sebelum diberikan pare (hari ke-3) menunjukkan hasil *mean* 1 artinya rata-rata volume ASI termasuk pada kategori tidak normal yaitu  $\leq 21$ cc sedangkan sesudah (hari ke-14) menunjukkan hasil *mean* 1 artinya rata-rata volume ASI

termasuk pada kategori tidak normal yaitu  $\leq 210$  cc dengan nilai *p value*  $0,886 > 0,05$  yang artinya tidak ada perbedaan rata-rata volume ASI sebelum dengan sesudah (tidak diberikan pare) pada responden kelompok kontrol.

Tabel 4. Analisa pengaruh pemberian pare terhadap peningkatan volume asi ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Abiansemal III (n=30)

Kelompok	Min	Max	Mean $\pm$ SD	Z	Nilai P
Perlakuan	2	2	2 $\pm$ 55,13	-4,67	0,001
Kontrol	1	1	1 $\pm$ 8,66		

Berdasarkan tabel 4, dengan uji *Mann Whitney Test* pengaruh pemberian pare setelah hari ke-14 pada kelompok perlakuan menunjukkan hasil *mean* 2 artinya rata-rata kategori volume ASI termasuk kategori normal yaitu  $> 210$  cc sedangkan kelompok control (tidak diberikan pare) menunjukkan hasil *mean* 1 artinya rata-rata kategori volume ASI termasuk kategori tidak normal yaitu  $\leq 210$  cc. Nilai *p value* menunjukkan nilai  $0,001 < 0,05$ . Jika nilai signifikansi ( $p < 0,05$ ) maka  $H_a$  diterima yang artinya ada pengaruh pemberian pare terhadap peningkatan volume ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Abiansemal III dengan nilai *Z-score*  $-4,67 > Z$  tabel 1,96 yang artinya nilai *Z* diatas nilai kritis atau nilai penolakan hipotesis sehingga  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh pemberian pare terhadap peningkatan jumlah ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Abiansemal III.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Ibu

Hasil penelitian menyatakan bahwa berdasarkan karakteristik ibu nifas bahwa rata-rata umur ibu nifas pada

kedua kelompok yaitu antara usia 20-35 tahun. Gemilang (2020) mengatakan Usia mempengaruhi pola pikir, inspirasi dan aktivitas seseorang, usia 20-35 tahun merupakan masa regeneratif yang kuat, karena organ konsepsi telah dipersiapkan dengan baik dan kondisi mental ibu mempengaruhi statusnya untuk mengakui kehadiran seorang anak. Menurut ZA & Rahmayani (2019) bahwa usia memengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan dan melakukan tindakan, Usia yang paling baik bagi seorang ibu untuk bisa hamil dan mengandung keturunan adalah 20-35 tahun, usia ini merupakan usia regeneratif karena rahim sudah siap menerima kehamilan, secara intelektual ia sudah bisa benar-benar fokus pada buah hati dan dirinya sendiri. Sementara itu, usia <20 tahun dan >35 tahun merupakan usia yang berisiko tinggi terjadinya kehamilan dan persalinan. Jika dilihat dari karakteristik pekerjaan, diketahui hasil *mean* pada responden kelompok perlakuan dan responden kelompok kontrol yaitu 2 artinya rata-rata pekerjaan pada responden kelompok perlakuan dan kontrol termasuk pada kategori bekerja dengan *p value*  $0,69 > 0,05$  yang artinya tidak ada perbedaan rata-rata pekerjaan antara responden kelompok perlakuan dengan responden kelompok kontrol.

Menurut Salamah & Prasetya (2019) Ibu yang tidak memberikan ASI pada bayinya sejak bekerja karena malas untuk menyusui bayi, khawatir akan kemungkinan payudaranya akan terlihat kendur dan malas untuk memompa ASI untuk bayinya sehingga lebih memilih untuk memberikan produk susu formula. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Raja *et al*, 2020) dari 27 ibu yang bekerja, hanya 20 ibu yang memberikan ASI dan 7 ibu tidak bekerja terdapat 4 ibu memberikan ASI,

serta didapatkan nilai  $p=0,394$ , maka dapat disimpulkan secara statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara ibu yang bekerja dan tidak bekerja dalam pemberian ASI. Penelitian yang dilakukan (Bahriyah *et al*, 2017) menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja memberikan ASI eksklusif sebanyak 54,8%, lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang bekerja sebesar 45,2%, dari uji statistik diperoleh nilai OR (*OddsRatio*) = 0,396 (CI 95% ; 0,182-0,864) hal ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang sebesar 0,396 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan (Ramli, 2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p value* = 0,604 >  $\alpha$  0,05.

## **2. Jumlah Volume ASI Ibu Nifas Sebelum diberikan Pare pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa volume ASI ibu nifas sebelum diberikan pare pada responden kelompok perlakuan dan kontrol hasil *mean* diperoleh 1 yang artinya rata-rata volume ASI ibu nifas (hari ke-3) termasuk pada kategori volume ASI tidak normal yaitu  $\leq 21$ cc dengan *p value*  $0,57 > 0,05$  yang berarti tidak ada perbedaan rata-rata volume ASI sebelum diberikan pare pada responden kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Produksi volume ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain psikis ibu dan makanan yang dikonsumsi serta edukasi tentang cara meningkatkan produksi ASI. Oleh karena itu para ibu tidak boleh khawatir dan gelisah secara berlebihan, karena keadaan ini sangat

berpengaruh terhadap jumlah volume ASI pada minggu pertama saat menyusui bayi (Muawanah, 2021). Peneliti berpendapat bahwa ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi ibu nifas mengalami masalah ketidaklancaran ASI seperti usia, pekerjaan, dan dukungan dari keluarga. Usia akan memengaruhi kerja hormon produksi ASI sedangkan pekerjaan memengaruhi keefektifan waktu pemberian ASI, dukungan keluarga akan memengaruhi kondisi psikologis ibu saat ia mulai menyusui bayinya. Sebagian besar ibu tidak tahu bagaimana cara agar meningkatkan produksi ASI, dan merasa jika ASI mereka tidak keluar akan mengganti dengan susu formula.

### **3. Jumlah Volume ASI Ibu Nifas Sebelum dan Sesudah diberikan Pare pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan volume ASI pada ibu nifas pada responden kelompok perlakuan sebelum diberikan pare (hari ke-3) menunjukkan hasil *mean* 1 artinya rata-rata jumlah volume ASI termasuk pada kategori tidak normal yaitu  $\leq 21$ cc sedangkan sesudah diberikan pare (hari ke-14) menunjukkan hasil *mean* 2 artinya rata-rata jumlah volume ASI termasuk kategori normal yaitu  $> 210$  cc dengan nilai *p value*  $0,001 < 0,05$  yang artinya ada perbedaan rata-rata jumlah volume ASI sebelum dan sesudah diberikan pare pada responden kelompok perlakuan.

Pada responden kelompok kontrol sebelum diberikan pare (hari ke-3) menunjukkan hasil *mean* 1 yang artinya rata-rata jumlah volume ASI termasuk pada kategori tidak normal yaitu  $\leq 21$ cc sedangkan sesudah (hari ke-14) menunjukkan hasil *mean* 1 artinya rata-

rata jumlah volume ASI termasuk pada kategori tidak normal yaitu  $\leq 210$  cc dengan nilai *p value*  $0,886 > 0,05$  yang artinya tidak ada perbedaan rata-rata jumlah volume ASI sebelum dengan sesudah (tidak diberikan pare) pada responden kelompok kontrol.

Pare mengandung folat yang merupakan keunggulan dari pare sebagai penambah ASI dan memiliki kalori yang rendah meskipun tinggi serat. Folat dikenal juga dengan sebutan vitamin B9 yang penting bagi si kecil. Suplemen ini memiliki peran penting dalam perkembangan otak dan perubahan mental bayi. Selain itu, folat juga berperan dalam pertumbuhan kualitas dan sel-sel baru (Ratih, 2023).

Pare bisa dikonsumsi oleh ibu menyusui karena salah satu manfaat dari pare yaitu dapat memperbanyak produksi ASI. Pare mengandung zat likopen yang dalam beberapa penelitian disebut juga sebagai zat yang dapat meningkatkan jumlah volume ASI lebih banyak. Buah pare digunakan 94 gram dapat diolah dengan cara dimasak sebagai sayuran. Buah pare yang sudah dimasak dikonsumsi oleh ibu nifas pada pagi hari selama 10 hari (Noor, *et al.*, 2016).

### **4. Pengaruh Konsumsi Pare Terhadap Peningkatan Jumlah Volume ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal III**

Hasil penelitian ini menunjukkan dengan hasil uji *Mann Whitney Test* pengaruh pemberian pare setelah hari ke-14 pada kelompok perlakuan menunjukkan hasil *mean* 2 artinya rata-rata kategori volume ASI termasuk kategori normal yaitu  $> 210$  cc sedangkan kelompok kontrol (tidak diberikan pare) menunjukkan hasil *mean* 1 artinya rata-rata kategori volume ASI termasuk

kategori tidak normal yaitu  $\leq 210$  cc. Nilai *p value* menunjukkan nilai  $0,001 < 0,05$ ). Jika nilai signifikansi  $p < 0,05$  maka  $H_a$  diterima berarti ada pengaruh pemberian pare terhadap peningkatan volume ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Abiansemal III dengan nilai *Z-score*  $-4,67 > (Z \text{ tabel } 1,96)$  yang artinya nilai *Z* diatas nilai kritis atau nilai penolakan hipotesis sehingga  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh pemberian pare terhadap peningkatan jumlah volume ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Abiansemal III.

Buah pare mengandung karantin, *hydroxytryptamine*, vitamin A, B, dan C, *saponin*, *flavonoid*, *alkaloid*, dan *polifenol*, serta *glikosida cucurbitacin* (Herbie, 2015). Kandungan *saponin*, *flavonoid*, *polifenol*, serta *glikosida* dapat meningkatkan kadar prolaktin, sehingga pemberian buah pare dapat meningkatkan kadar hormon steroid adrenal untuk mengatur proses metabolisme tubuh, termasuk pembentukan kadar prolaktin. Kadar prolaktin yang tinggi akan meningkatkan, mempercepat dan meningkatkan jumlah volume ASI.

Peningkatan jumlah volume ASI setelah diberikan intervensi pengolahan buah pare akan memberikan stimulasi terhadap reseptor prolaktin yang ada pada sel laktotrof sebagai penghasil prolaktin. Buah pare mengandung senyawa terpenoid yang akan bekerja pada sel laktotrof melalui reseptor hormon steroid secara intraseluler seperti kerja hormon estrogen dalam memacu sintesis dan pelepasan prolaktin oleh hipofisa. Pada teori laktasi diketahui bahwa peningkatan sekresi air susu pada masa laktasi berhubungan erat dengan peningkatan kadar prolaktin darah (Muawanah, 2021).

Hal ini sejalan dengan Penelitian oleh Noor Lianti Megasari dan Silvia Nike Saputri (2016) yang berjudul studi

tentang pemberian pare, jintan hitam dan jus semangka terhadap kondisi ASI di Desa Pandanrejo Kecamatan Wagir dengan jumlah responden sebanyak 30 ibu post-partum. Metode penelitian yang digunakan eksperimen dengan pengambilan sampel menggunakan random sampling. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh yang signifikan terhadap pemberian pare, jintan hitam dan jus semangka terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu primipara post-partum H-1 pada variabel volume ASI pada hari ke-10, didapatkan ketiga kelompok terdapat pengaruh yang signifikan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan yaitu ada pengaruh pemberian pare terhadap peningkatan volume ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Abiansemal III dengan nilai *p value* 0,001. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bahwa pemberian pare pada ibu nifas untuk meningkatkan produksi ASI.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, H. (2020). Efektifitas Jantung Pisang Dan Daun Katuk Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Desa Teluk Kiambang Wilayah Kerja Puskesmas Tempuling Kecamatan Tempuling Kabupaten Indragiri Hilir. *Selodang Mayang: Jurnal Ilmiah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Indragiri Hilir*, 6(1), 15–22.
- Bahriyah, F., Jaelani, A. K., & Putri, M. (2017). Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pelaksanaan Prenatal Yoga Di Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung. *Jurnal Endurance*, 2(2), 113.

<https://doi.org/10.22216/Jen.V2i2.1699>

- Dina, R. A., Mustaqimah, M., Mustafidiyah, N. H., Khawariz, M., Fadhilah, M. H., Dewanthi, S. A., Elyas, U. Z., Rahmawati, A. D., Raiyardhi, Y., & Istiqomah, N. (2023). Edukasi Praktik Pemberian Asi Eksklusif Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Baduta. *Abdimas Galuh*, 5(1), 831–840.
- Gemilang, S. W. (2020). Hubungan Usia, Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Prenatal Yoga. *Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta*, Surakarta, 2(1), 1–22.
- Muawanah. (2021). Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Baby Spa Pati. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal Of Midwifery Science And Health)*, 12(1), 7–15. <https://doi.org/10.52299/Jks.V12i1.77>
- Prabasiwi, A., Fikawati, S., & Syafiq, A. (2015). Asi Eksklusif Dan Persepsi Ketidacukupan Asi. *Kemas*, 9(3), 282–287.
- Raj, J. F., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah, A. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Prenatal Yoga. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(2), 283–291. <https://doi.org/10.30604/Well.02.2.82000115>
- Ramli, R. (2020). Correlation Of Mothers' Knowledge And Employment Status With Exclusive Breastfeeding In Sidotopo. *Jurnal Promkes*, 8(1), 36. <https://doi.org/10.20473/Jpk.V8.I1.2020.36-46>
- Ratih. (N.D.). *Asa Bole Pahit, Ini 6 Manfaat Pare Untuk Asi, Ibupedia*. 2023.
- Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu Dalam Menjaga Kehamilan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 199–204. <https://doi.org/10.33024/Jkm.V5i3.1418>
- Za, R. N., & Rahmayani, R. (2019). Pengaruh Umur Dan Sumber Informasi Remaja Putri Terhadap Kesehatan Alat Reproduksi Di Desa Atong Kecamatan Montasik Aceh Besar. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 2(2), 126. <https://doi.org/10.33143/Jhtm.V2i2.245>