

## EFEKTIVITAS PEMBERIAN KURMA TERHADAP KELANCARAN PENGELUARAN ASI HARI PERTAMA POST PARTUM

*The Effectiveness Of Giving Dates On The Effectiveness Of The First Day Of Post Partum Expenditure*

Rahmawati Wahyuni<sup>1,\*</sup>, Elisa Goretti Sinaga<sup>2</sup>, Dwi Agustini<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur  
<sup>1</sup>rahmawati\_wahyuni@poltekkes-kaltim.ac.id\*,

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** ASI merupakan kado pertama yang ibu berikan kepada bayinya. ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi sejak hari-hari pertama kehidupan.

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui efektivitas pemberian kurma terhadap kelancaran pengeluaran ASI hari pertama *post partum* di wilayah kerja puskesmas kota Samarinda.

**Metode:** Jenis penelitian adalah *quasy experiment* dengan desain *post-test only control group design*. Sumber penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan usia kehamilan diatas 38 minggu sejumlah 40 orang yang terbagi dalam dua kelompok, 20 orang pada kelompok intervensi dan 20 orang pada kelompok kontrol. Analisis data dengan analisis *bivariate* menggunakan uji *independent sample t test*

**Hasil:** Pada kelompok intervensi yang diberikan kurma pada hari pertama *post partum* memiliki kelancaran pengeluaran ASI sebanyak 16 orang sedangkan 16 orang pada kelompok kontrol pengeluaran ASI tidak lancar pada hari pertama *post partum*. Hasil uji statistik dengan uji *independent sample t test* diperoleh nilai *p-value* = 0,001.

**Simpulan:** Ada efektivitas pemberian kurma terhadap kelancaran pengeluaran ASI hari pertama *post partum* di wilayah kerja puskesmas kota Samarinda.

**Kata kunci:** Kurma; Kelancaran Pengeluaran ASI; *Post Partum*

### ABSTRACT

**Background:** Breast milk is the first gift from mother to her baby. ASI provides all the energy and nutrients a baby needs from the first days of life.

**Research purposes:** Knowing the effectiveness of dates on the smooth spending breast milk on the first day in post partum in The Samarinda City health care.

**Methods:** The research is *quasy experiment* with *post-test only control group design*. The research subjects were all pregnant women with gestational age above 38 weeks, totaling 40 respondents divided into two groups, 20 people in intervention group and 20 people in control group. Data analysis with *bivariate analysis* using the two *independent sample t test*.

*Results: This study showed that respondents in the intervention group who were given dates as many as 16 people had a smooth flow of breastfeeding while as many as 16 people in the non-smoothing milk control group. The independent sample t test shows  $p$ -value=0,001.*

*Conclusion: There is effectiveness between in the giving of dates on the smooth spending breast milk on the first day in post partum in The Samarinda City health care.*

**Keywords:** Dates Kurma; Smooth Spending Breast Milk; Post Partum

## PENDAHULUAN

Menyusui merupakan investasi terbaik untuk kelangsungan hidup serta meningkatkan kesehatan, perkembangan sosial, ekonomi individu dan bangsa. Walaupun angka inisiasi menyusui secara global relatif tinggi, tapi hanya 40% dari semua bayi dibawah umur 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif dan 45% yang mendapatkan ASI sampai usia 24 bulan. (Kemenkes RI, 2019).

Angka Kematian Bayi menurut *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015 berjumlah 40 per 1000 kelahiran hidup dan masih menempati peringkat ke-4 tertinggi kematian bayi se-ASEAN. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) terdapat 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia adalah kematian neonatal dan dua pertiga dari kematian neonatal adalah pada satu minggu pertama dimana daya imun bayi masih sangat rendah. Angka kematian bayi yang cukup tinggi dapat dihindari dengan pemberian air susu ibu (ASI). (SDKI, 2017).

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, UNICEF dan WHO merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun, agar ibu dapat mempertahankan ASI eksklusif selama 6 bulan, WHO merekomendasikan agar melakukan inisiasi menyusui dalam satu jam pertama kehidupan, bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan atau minuman, termasuk air, menyusui sesuai permintaan atau sesering yang diinginkan bayi, dan tidak menggunakan botol atau dot. (Simanungkalit, 2018).

*Sustainable Development Goals* dalam *The 2030 Agenda For Sustainable Development* menargetkan pada tahun 2030 dapat mengurangi angka kematian neonatal paling sedikit 12 per 1.000 kelahiran hidup dan kematian pada anak di bawah usia 5 tahun paling sedikit 25 per 1.000 kelahiran hidup. Hal tersebut dapat dicapai salah satunya dengan pemberian ASI eksklusif dilaksanakan dengan baik (*United Nations*). (Bahriyah, F, dkk, 2017).

Di Indonesia, bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5%. Hal ini belum sesuai dengan target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 yaitu persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 50%. Secara nasional, cakupan ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan paling rendah berada di Sumatera Utara sebesar 12,4%, dan paling tinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 55,4%. (Kemenkes RI, 2018)

Masalah menyusui pada masa pasca persalinan salah satunya yaitu sindrom ASI kurang, sehingga bayi merasa tidak puas setelah menyusui, bayi sering menangis atau bayi menolak menyusui, tinja bayi keras, payudara tidak membesar yang mengakibatkan gagalnya pemberian ASI pada bayi. (Mawaddah, S, 2022).

Penurunan cakupan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran pengeluaran dan produksi ASI. (Karo, M, 2021).

Kurma mengandung hormon yang mirip hormon oksitosin, yakni hormon yang dihasilkan oleh neurohipofisa. Hormon oksitosin dialirkan melalui darah menuju payudara, hormon ini akan membantu memacu kontraksi pada pembuluh darah vena yang ada di sekitar payudara ibu, sehingga memacu kelenjar air susu untuk memproduksi ASI. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Prianti, A dkk pada tahun 2020 dengan hasil ada efektivitas antara pemberian hasil rendaman kurma berupa sari kurma terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* di RKDIA Siti Fatimah Makassar. (Prianti, A, dkk, 2020).

Upaya pemberian kurma pada ibu hamil trimester III dapat meningkatkan pengeluaran ASI sehingga kecukupan ASI pada hari-hari pertama kelahiran akan diperoleh. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas pemberian kurma terhadap kelancaran pengeluaran ASI hari pertama *post partum* di wilayah kerja puskesmas kota Samarinda.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy experimen* dengan menggunakan desain eksperimen sederhana *post-test only control group design*. Tempat Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur. Waktu Penelitian dilakukan dari Agustus – Oktober 2022 dengan jumlah sampel 40 orang yang terbagi dalam dua kelompok, 20 orang pada kelompok intervensi dan 20 orang pada kelompok kontrol dengan kriteria inklusi primigravida, usia 25-30 Tahun, ibu hamil Trimester III dengan usia Kehamilan >38 minggu, dilakukan IMD, bersedia menjadi responden penelitian selama >2 minggu, dan kehamilan resiko rendah.

Pengambilan sampel dilakukan secara *Purposive Sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan memberikan secara langsung buah kurma sebanyak 7 butir perhari kepada ibu hamil dengan usia kehamilan diatas 38 minggu sampai ibu melahirkan dengan 4x frekuensi kemudian dilakukan pemompaan ASI dengan interval : setelah 1 jam IMD, 6 jam *post partum*, 12 jam *post partum* dan 24 jam *post partum* dan lalu dijumlah hasil pengeluaran ASI apabila <5ml ASI dikatakan tidak lancar dan sebaliknya jika ASI diperoleh >5ml maka ASI dikatakan lancar pengeluarannya. Teknik analisa statistik yang digunakan adalah uji dua sampel independen (*independent sample t test*).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik responden di wilayah kerja  
Puskesmas kota Samarinda

No	Karakteristik Responden	Kelompok				Total	
		Eskperimen		Kontrol		N	%
		N	%	N	%		
1	<b>Paritas</b> Primigravida	20	50	20	50	40	100
2	<b>Usia Responden</b> 20-22 Tahun	10	25	16	40	26	65
	23-25 Tahun	10	25	4	10	14	35
3	<b>Usia Kehamilan</b> 38-39 Minggu	2	5	10	25	12	30
	40-41 Minggu	16	40	10	25	26	65
	42 Minggu	2	5	0	0	2	5
4	<b>IMD</b> Dilakukan	20	50	20	50	40	100
5	<b>Risiko Kehamilan</b> Kehamilan Resiko Rendah	20	50	20	50	40	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1 diperoleh karakteristik responden yaitu ibu *post partum* di wilayah kerja Puskesmas kota Samarinda yang berjumlah 40 orang, seluruhnya merupakan primigravida berjumlah 40 orang (100%), sebagian besar usia responden antara 20-22 tahun berjumlah 26 orang (65%), sebagian besar usia kehamilan antara 40-41 minggu berjumlah 26 orang (65%), dilakukan IMD berjumlah 40 orang (100%) dan kehamilan risiko rendah berjumlah 40 orang (100%).

#### 2. Kelancaran pengeluaran ASI pada kelompok eksperimen

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kelancaran Pengeluaran ASI  
Pada Kelompok Eksperimen

No	Kelancaran Pengeluaran ASI	N	%
1	Tidak Lancar	4	20
2	Lancar	16	80
	Jumlah	20	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 2 diperoleh pada responden kelompok eksperimen yaitu ibu *post partum* di wilayah kerja Puskesmas Kota Samarinda sebagian besar ASI lancar berjumlah 16 orang (80%).

### 3. Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Kelompok Kontrol

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Kelompok Kontrol

No	Kelancaran Pengeluaran ASI	N	%
1	Lancar	4	20
2	Tidak Lancar	16	80
	Jumlah	20	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kelancaran pengeluaran ASI pada responden kelompok kontrol yaitu ibu *post partum* di wilayah kerja Puskesmas kota Samarinda sebagian besar ASI tidak lancar berjumlah 16 orang (80%).

### 4. Perbedaan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Tabel 4. Perbedaan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Samarinda

Variabel	Kelompok	Mean±SD	Beda Mean	t-hitung	p-value
Kelancaran Pengeluaran ASI	Eksperimen	1,88±0,354	0,75	4,243	0,001
	Kontrol	1,13±0,354			

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh beda *mean* kelancaran ASI pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ibu *post partum* di wilayah kerja Puskesmas Kota Samarinda sebesar 0,75. Dimana nilai t hitung 4,243 > t tabel 2,119 dan p-value 0,001 < 0,05, yang artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yaitu ada efektivitas pemberian kurma terhadap kelancaran pengeluaran ASI hari pertama post partum di wilayah kerja Puskesmas Kota Samarinda, yang mana kelompok eksperimen lebih baik kelancaran ASI nya dibandingkan kelompok kontrol.

## Pembahasan

Responden penelitian ini seluruhnya primigravida, sesuai dengan penelitian Idha (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar responden primigravida di Wilayah Puskesmas Trucuk II Klaten. Primigravida adalah seorang wanita hamil untuk pertama kali. Kehamilan terjadi apabila ada dua pertemuan dan persenyawaan antara sel telur (ovum) dan mani (spermatozoa) lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 280 hari atau 40 minggu kehamilan. Situasi tersebut dapat menyebabkan perubahan drastis baik pada fisik ibu maupun psikologis, sehingga dapat berdampak pada pengeluaran ASI. (Suparwati, I, dkk, 2020).

Pada penelitian ini sebagian besar umur ibu antara 20-22 tahun, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Aminah (2019) menunjukkan bahwa ASI lancar lebih banyak pada kelompok umur 20-35 tahun (53.6%) dibandingkan pada kelompok umur <20 atau >35 tahun. Hal ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia reproduksi sehat. Usia reproduksi sehat

pada wanita adalah usia 20-35 tahun, selain itu juga pada rentang usia ini seorang wanita sudah mencapai tingkat kematangan mental sehingga dapat menjalani proses reproduksi dengan baik. (Aminah, S dan Wahyu P, 2019).

Pada penelitian ini sebagian besar usia kehamilan antara 40-41 minggu, sesuai dengan penelitian Aminah (2019) yang menunjukkan bahwa responden sebagian besar trimester III. Trimester ketiga kehamilan berlangsung dari minggu ke 28 sampai 40 kehamilan. Ada banyak tantangan fisik dan emosional yang harus ibu hamil hadapi pada trimester ketiga ini. (Aminah, S dan Wahyu P, 2019).

Pada penelitian ini seluruh responden dilakukan IMD setelah melahirkan, sesuai dengan penelitian yang dilakukan Septiani (2017) menunjukkan bahwa responden seluruhnya melakukan IMD. Inisiasi menyusu dini adalah membiarkan bayi baru lahir untuk merangkak ke arah payudara ibunya, menemukan puting susu, kemudian menyusu sendiri setidaknya selama satu jam. IMD yang dilakukan dalam satu jam pertama akan membangun refleksi hisap bayi yang akan merangsang ujung saraf di sekitar payudara ke kelenjar hipofisa yang berada di dasar otak sehingga menghasilkan hormon prolaktin. Prolaktin akan merangsang payudara untuk memproduksi ASI dan dapat meningkatkan produksi ASI. (Mawaddah, S, 2022).

Pada penelitian ini seluruh responden tidak ada faktor risiko pada kehamilan, sesuai dengan penelitian Aminah (2019) yang menunjukkan bahwa responden sebagian besar tidak ada resiko kehamilan. Risiko kehamilan atau komplikasi kehamilan adalah kegawat daruratan obstetric yang dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi. Komplikasi kehamilan adalah kejadian patologis penyertaan yang terjadi saat kehamilan. (Aminah, S dan Wahyu P, 2019).

Terdapat beberapa faktor yang melatarbelakangi terjadinya komplikasi kehamilan, yaitu penyebab tidak langsung meliputi 7 terlalu dan 3 terlambat. tujuh terlalu terdiri atas 1) terlalu muda punya anak, yaitu kehamilan yang terjadi pada seorang perempuan usia terlalu muda (< 20 tahun), 2) terlalu tua, yaitu primi tua, lama perkawinan > 4 tahun serta primi tua pada umur >35 tahun, 3) terlalu rapat/dekat jarak kelahiran (<2 tahun), anak terkecil umur <2 tahun, ibu hamil dengan jarak kehamilan terakhir <2 tahun, 4) terlalu banyak melahirkan (>4 kali), 5) terlalu jauh jarak kehamilan. primi tua sekunder, ibu hamil dengan persalinan terakhir >10 tahun yang lalu. 6) terlalu tua melahirkan, primi tua pada umur ibu >35 tahun. 7) terlalu pendek, tinggi badan 145 cm atau kurang. Faktor tiga terlambat adalah 1) Terlambat mengambil keputusan, sehingga terlambat untuk mendapat penanganan, 2) Terlambat sampai ke tempat rujukan karena kendala transportasi, 3) Terlambat mendapat penanganan karena terbatasnya sarana dan sumber daya manusia. (Mulyani, E, 2020).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Aminah (2019) yang menunjukkan bahwa pengeluaran ASI lancar setelah mengonsumsi buah kurma. Begitu pula penelitian Natalia dan Hidana R (2016) menunjukkan bahwa pengeluaran ASI lancar setelah mengonsumsi sari kurma (*Phoenix dactylifera L*) pada ibu menyusui. (Aminah, S, 2019).

Faktor yang mempengaruhi pembentukan ASI adalah makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, perawatan payudara, anatomis payudara, faktor fisiologi, pola

istirahat, umur kehamilan saat melahirkan dan konsumsi rokok dan alkohol. (Wiji, R,N , 2013).

Kurma memiliki keistimewaan mudah dicerna sehingga bisa mencapai darah dalam waktu relative singkat dan bisa dimanfaatkan oleh seluruh organ tubuh, khususnya otak karena unsur gula merupakan nutrisi penting bagi otak. Kurma memiliki berbagai macam gizi, dan hormon. Buah kurma memiliki Hormon *patuchin* yang berfungsi untuk mengikat rahim dan otot rahim sehingga dapat membantu mengurangi pendarahan pasca melahirkan, hormon ini juga akan membantu memacu kontraksi di pembuluh darah vena yang ada di sekitar payudara ibu, sehingga memacu kelenjar air susu untuk menghasilkan air susu ibu. (Hammad, 2014).

Selain itu, buah Kurma juga memiliki hormon oksitosin yang di hasilkan oleh *neurohipofisa*. Hormon oksotosin dialirkan melalui darah menuju payudara, hormon ini akan memacu kontraksi pada pembuluh darah vena yang ada di sekitar payudara ibu, sehingga memacu kelenjar air susu untuk memproduksi ASI. Satu satuan penukar kurma setara dengan tiga buah kurma kering seberat 100 gram. (Hammad, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Aminah (2019) yang menunjukkan bahwa pengeluaran ASI masih kurang lancar pada kelompok kontrol. Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidana (2018) menunjukkan bahwa ASI kurang lancar pada ibu menyusui kelompok kontrol. (Aminah, S dan Wahyu, P, 2019).

Status gizi ibu berpengaruh pada jumlah produksi ASI tetapi tidak pada kualitas atau kandungan nutrisi yang terdapat di dalam ASI. Kandungan nutrisi ASI relatif stabil meski status gizi ibu buruk. Akan tetapi produksi ASI akan mengambil dari cadangan gizi yang terdapat dalam tubuh ibu. Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi. Pada saat melahirkan, hormon estrogen dan progesterone akan menurun dan hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI. (Astuti, 2015).

Ibu yang ASInya tidak lancar disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya ibu yang mengalami kelelahan setelah persalinan, kebanyakan ibu merasa takut untuk mobilisasi, sehingga ibu merasa malas menyusui bayinya dan pada akhirnya ibu memilih untuk memberikan susu formula pada bayinya. Proses pembentukan ASI di mulai sejak awal kehamilan, ASI di produksi karena mempengaruhi faktor hormonal, proses pembentukan ASI di mulai dari proses terbentuknya laktogen dan homon-hormon yang mempengaruhi terbentuknya ASI, proses pembentukan laktogen dan hormon produksi ASI. (Astuti, 2015).

Pada saat payudara sudah memproduksi ASI, terdapat pula proses pengeluaran ASI yaitu dimana ketika bayi mulai menghisap, terdapat beberapa hormone yang berbeda bekerja sama untuk pengeluaran air susu dan melepaskannya untuk di hisap. Gerakan isapan bayi dapat merangsang serat saraf dalam puting. Serat saraf ini membawa permintaan agar air susu melewati kolumna spinalis ke kelenjar hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis akan merespon otak untuk melepaskan hormon prolaktin dan hormone oksitosin. Hormon prolaktin dapat

merangsang payudara untuk menghasilkan lebih banyak susu. Sedangkan hormon oksitosin merangsang kontraksi otot-otot yang sangat kecil yang mengelilingi duktus dalam payudara, kontraksi ini menekan duktus dan mengeluarkan air susu ke dalam penampungan di bawah areola. Pada saat proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu reflek prolaktin dan reflek let down/reflek aliran yang akan timbul karena rangsangan isapan bayi pada puting susu. (Astuti, 2015).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Aminah (2019) yang menunjukkan bahwa ada efektifitas sebelum dan sesudah pemberian buah kurma terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidana (2018) menunjukkan bahwa pengaruh pemberian sari kurma (*Phoenix dactylifera L*) pada ibu menyusui eksklusif terhadap status gizi bayi usia 0-5 bulan dibandingkan dengan suplemen lain yang bernilai gizi sama. (Aminah, S dan Wahyu, P, 2019).

Pengeluaran ASI dikatakan lancar bila produksi ASI berlebihan yang di tandai dengan ASI akan menetes dan akan memancar deras saat di hisap bayi. Pada hari pertama, bayi cukup di susukan selama 10-15 menit, untuk merangsang produksi ASI dan membiasakan puting susu di hisap oleh bayi. Bayi yang mendapatkan ASI memadai umumnya lebih tenang, tidak rewel dan dapat tidur pulas. Tanda pasti bahwa ASI memadai dapat di lihat pada penambahan berat badan bayi yang baik. Dalam keadaan normal usia 0-5 hari biasanya berat badan bayi akan menurun. Setelah usia 10 hari berat badan bayi akan kembali seperti lahir, secara alamiah ASI di produksi dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan bayi. (Sulfianti, et al. 2021).

Faktor penyebab ketidaklancaran ASI, dapat di picu oleh keadaan gizi ibu, pengalaman atau sikap ibu terhadap menyusui, keadaan emosi, keadaan payudara, peran masyarakat dan pemerintah. (Sulfianti, et al. 2021). Mengonsumsi kurma dapat membantu melancarkan ASI karena kandungan didalamnya, ibu hamil atau menyusui sangat dianjurkan mengonsumsi buah ini. 100 gram kurma yang dikonsumsi akan menghasilkan 284 kalori. Kurma memiliki keistimewaan mudah dicerna sehingga bisa mencapai darah dalam waktu relative singkat dan bisa dimanfaatkan oleh seluruh organ tubuh, khususnya otak karena unsur gula merupakan nutrisi penting bagi otak. (Hammad, 2014).

Buah Kurma juga memiliki hormon oksitosin yang di hasilkan oleh *neurohipofisa*. Hormon oksitosin di alirkan melalui darah menuju payudara, hormon ini akan memacu kontraksi pada pembuluh darah vena yang ada di sekitar payudara ibu, sehingga memacu kelenjar air susu untuk memproduksi ASI. (Hammad, 2014).

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut Karakteristik responden diperoleh sebagian besar primigravida berjumlah 16 orang (100%), usia antara 20-22 tahun berjumlah 10 orang (62,5%), usia kehamilan antara 40-41 minggu berjumlah 10 orang (62,5%). kelancaran pengeluaran ASI pada kelompok eksperimen diperoleh sebagian besar ASI lancar keluar berjumlah

7 orang (87,5%), kelancaran pengeluaran ASI pada responden kelompok kontrol diperoleh sebagian besar ASI tidak lancar keluar berjumlah 7 orang (87,5%). Penelitian membuktikan bahwa ada efektivitas pemberian kurma terhadap kelancaran pengeluaran ASI hari pertama *post partum* sesudah diberikan buah kurma tetapi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menunjukkan ada perbedaan yang bermakna kelancaran pengeluaran ASI pada hari pertama *post partum*.

### Saran

Berdasarkan simpulan diatas dapat diajukan saran bahwa Ibu trimester III selain mengkonsumsi vitamin ibu hamil, sebaiknya rutin mengkonsumsi buah kurma, dikarenakan buah kurma memiliki Hormon patuchin akan membantu memacu kontraksi di pembuluh darah vena yang ada di sekitar payudara ibu, sehingga memacu kelenjar air susu untuk menghasilkan air susu.

### DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. 2019. *Pekan ASI Sedunia Tahun 2019*. <https://promkes.kemkes.go.id/pekan-asi-sedunia-tahun-2019/> tanggal akses : 30 Oktober 2022
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Survey demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Simanungkalit, H.M. 2018. Status Pekerjaan Dan Pengetahuan Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Endurance*, 2(2), 113
- Bahriyah, F., Jaelani, A.K., Putri, M. 2017 Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi. *Jurnal Endurance*, 2(2), 113
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Profil Kesehatan Republik Indonesia 2017*. Jakarta
- Mawaddah, S. 2022. Keputusan Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif. *NEM. Pekalongan*
- Marni Br Karo. 2021. Perilaku Ibu Menyusui Dalam Memberikan ASI Eksklusif. *NEM. Pekalongan*
- Prianti, A.T, Eryanti, R and Rahmawati. 2020. Efektivitas Pemberian Sari Kurma Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Post Partum di RSKDIA Siti Fatimah Makassar. *Jurnal Antara Kebidanan*, Vol. 3 No.1.
- Suparwati ,I, Murwati, and Suwanti, E. 2018. Hubungan Antara Kelancaran Pengeluaran ASI Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Wilayah Puskesmas Trucuk II Klaten. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, vol. 3 no.1
- Aminah, S dan Wahyu, P. 2019. Perbedaan Efektivitas Pemberian Buah Kurma dan Daun Kediri Katuk Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui Umur 0-40 Hari Di Posyandu Desa Pojok Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri. *JPH Recode*, vol 3, No.1, Hal. 37-43
- Mulyani, E, Handajani, D.O, Safriana, R.E. 2020. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Literasi Nusantara. Malang
- Wiji, R, N. 2013. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*, Nuha Medika. Yogyakarta
-

Hammad. 2014. Khasiat Kurma. Aqwamedia. Solo

Astuti. 2015. Asuhan Kebidanan dan Menyusui. Erlangga Medical Series.  
Yogyakarta

Sulfianti, Nardina, A.E., Hutabarat, J, et al. 2021. Asuhan Kebidanan Pada Masa  
Nifas. Yayasan Kita Menulis.