

Efektifitas Pemberian Sari Kurma Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Post Partum di RSKDIA Siti Fatimah Makassar

Rahayu Khairiah¹, Nofa Anggraini

^{1,2}Departement of Midwifery, STIKes Abdi Nusantara, Indonesia

Article Info	Abstrak
<p>Kata Kunci: Hasil Rendaman Kurma berupa Sari Kurma; Produksi ASI</p> <p>Dikirim : 5 Juni 2019 Direvisi : 10 Juni 2019 Diterima : 10 Juni 2019</p> <p> Rahayu Khairiah  reaayufaihfairuz@gmail.com  https://orcid.org/0000-0003-0965-5292</p>	<p>Penelitian ini adalah Quasi Experimental Design dengan rancangan Control Group Design. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 30 responden menggunakan Purposive Sampling. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan memberikan secara langsung sari kurma yang telah direndam semalaman kepada ibu post partum. Dosis bagi ibu post partum 1 gelas setiap hari yaitu pagi baik sebelum makan atau sesudah makan. Analisis data menggunakan uji Chi-Square. Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa jumlah responden yang diberikan hasil rendaman kurma berupa sari kurma sebanyak 15 orang, terdiri dari 13 orang (87,7%) yang memiliki produksi ASI lancar dan produksi ASI tidak lancar terdiri dari 2 orang (13,3%). Sedangkan jumlah responden yang tidak diberikan hasil rendaman kurma berupa sari kurma sebanyak 15 orang terdiri dari 6 orang (40%) yang memiliki produksi ASI lancar dan 9 orang (60%) yang memiliki produksi ASI tidak lancar. Hasil analisa bivariat pada spss dengan uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,023$. Karena nilai $p = 0,023 < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada efektifitas antara pemberian hasil rendaman kurma berupa sari kurma terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di RSKDIA Siti Fatimah Makassar.</p>
	<p><i>This is an open access article under the CC BY-SA license.</i></p> 

1. Pendahuluan

Masa nifas adalah waktu untuk perbaikan tubuh selama persalinan dan kelahiran. Periode ini juga merupakan waktu untuk mempelajari perawatan diri dan keterampilan perawatan bayi, penyatuan peran baru dan kelanjutan ikatan keluarga serta penilaian terhadap bayi baru lahir (Novak & Broom, 1999). Masa nifas

berlangsung sejak ibu melahirkan sampai ibu berhenti mengeluarkan darah, lamanya sekitar 40 hari setelah melahirkan (Nasedul, 2000). Menurunnya hormon-hormon plasenta memberi isyarat kepada tubuh ibu untuk mulai memproduksi ASI dalam jumlah cukup untuk segera menyusui bayinya. Bayi baru lahir yang lahir sehat secara normal akan terlihat sadar dan waspada, serta memiliki refleks rooting dan refleks sucking untuk membantunya mencari puting susu ibu, mengisapnya dan mulai minum ASI (Linkages, 2004). Memberikan ASI eksklusif terkadang tidak selamanya berjalan dengan lancar. Hal umum yang sering dikhawatirkan para ibu dan sering membuat kepanikan adalah berkurangnya pasokan ASI. Jika Anda mengalami hal tersebut, Anda harus segera melakukan cara untuk melancarkannya (Eka Puspita Sari, 2014).

ASI pada minggu pertama bayi lahir biasanya banyak, tetapi setelah itu sekitar 450-650 ml. Seorang bayi memerlukan 600 ml susu per hari. Jumlah tersebut dapat terpenuhi selama 6 bulan, penyedotan atau pengisapan oleh bayi dapat berlangsung selama 15-25 menit, bayi normal memerlukan 160-165 ml ASI perkilogram berat badan perhari, dengan demikian bayi dengan berat 4 kg memerlukan 660 ml ASI per hari dan 825 ml perhari untuk bayi dengan berat 5 kg. (Atika proverawati, 2010). Ibu yang normal dapat menghasilkan ASI kira-kira 550-1000 ml setiap hari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI, antara lain Makanan, Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. Untuk membentuk produksi ASI yang baik, makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral yang cukup (Eka Puspita Sari, 2014).

Menurut jurnal kesehatan yang dipublikasikan oleh Sanford Health tahun 2015, kurma dapat meningkatkan prolaktin, yang merupakan hormon yang memberi tahu tubuh untuk memproduksi ASI. Buah ini mengandung banyak nutrisi penting, seperti kalium, magnesium, fosfor, zinc, mangan, dan selenium, yang dipercaya sebagai mineral penting dalam fungsi kekebalan tubuh dan pencegahan kanker. Untuk lebih tahu lebih jelas mengenai manfaat kurma buat ibu menyusui. Buah kurma matang juga sangat kaya dengan unsure kalsium dan zat besi. Sehingga sangat dianjurkan bagi perempuan yang sedang hamil dan yang akan melahirkan untuk memakan buah kurma, kadar besi dan kalsium yang dikandung buah kurma matang sangat mencukupi dan penting sekali dalam proses pembentukan air susu ibu. Kadar zat besi dan kalsium yang dikandung buah kurma dapat menggantikan tenaga ibu yang terkuras saat melahirkan atau menyusui. Zat besi dan kalsium merupakan dua unsure efektif dan penting bagi pertumbuhan bayi. Dua unsure ini merupakan unsure yang paling berpengaruh dalam pembentukan darah dan tulang sumsum (Afandi, 2014).

Dalam upaya pengeluaran ASI ada dua hal yang mempengaruhi yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormone prolaktin sedangkan

pengeluaran dipengaruhi oleh hormone oksitosin. Hormone oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormone oksitosin keluar dan ASI cepat keluar (WBW,2007). Kurma mengandung hormone yang mirip hormone oksitosin, yakni hormone yang dihasilkan neurohipofisia. Hormone oksitosin dialirkan melalui darah menuju payudara, hormone ini akan membantu memacu kontraksi pada pembuluh darah vena yang ada disekitar payudara ibu, sehingga memacu kelenjar air susu untuk memproduksi ASI.(Sahutu, 2010). Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 26 januari tahun 2018 di ruang masa nifas terdapat 11 ibu post partum, ditemukan bahwa 4 orang ibu post partum yang baru hari pertama berada diruang nifas, dan 7 orang ibu post partum sudah berada 2 hari di runag masa nifas, dari 11 ibu post partum yang berada diruang nifas 93% ibu post partum tidak mengetahui manfaat sari kurma sebagai pelancar produksi ASI.

2. Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian Quasi Experimental Design adalah penelitian yang di lakukan dengan memberikan percobaan atau perlakuan (Sugiyono, 2014). Dengan rancangan Nonequivalent Control Group Design yaitu terdapat dua kelompok yang digunakan untuk penelitian, yaitu kelompok intervensi (yang di berikan Air redaman Kurma kurma) dan kelompok kontrol (yang tidak diberikan air Rendaman kurma).

3. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian Sari Kurma di RKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2018

No	Pemberian Sari Kurma	Frekuensi (n)	Percentase (%)
1	Diberi	15	50
2	Tidak Diberi	15	50
	Total	30	100

Dari tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa dari 30 jumlah responden, yang diberi sari kurma sebanyak 15 orang (50%) dan yang tidak diberi sari kurma sebanyak 15 orang (50%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Produk ASI di RKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2018

No	Produk ASI	Frekuensi (n)	Percentase (%)
1	Lancar	19	63.3
2	Tidak Lancar	11	36.7
	Total	30	100

Dari tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa dari 30 jumlah responden, produksi ASI lancar sebanyak 19 (63,3%) dan produksi ASI tidak lancar sebanyak 11 orang (36,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Efektifitas Pemberian Sari Kurma Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Post Partum di RKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2018

Pemberian Sari Kurma	Produksi ASI				Total		a = 0.05
	Lancar		Tidak Lancar		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Diberi	13	86.7	2	13.3	15	100	0.023
Tidak Diberi	6	40.0	9	60.0	15	100	
Total	19	63.3	11	36.7	30	100	

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 30 responden, menunjukkan bahwa jumlah responden yang diberikan sari kurma sebanyak 15 orang, terdiri dari 13 orang (86,7%) yang memiliki produksi ASI lancar dan produksi ASI tidak lancar terdiri dari 2 orang (13,3%). Sedangkan jumlah responden yang tidak diberikan sari kurma sebanyak 15 orang terdiri dari 6 orang (40,0%) yang memiliki produksi ASI lancar dan 9 orang (60,0%) yang memiliki produksi ASI tidak lancar. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,023$. Karena nilai $p = 0,023 < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada keefektifitasan antara pemberian sari kurma terhadap kelancaran produksi ASI.

4. Pembahasan

Efektifitas pemberian sari kurma terhadap kelancaran produksi ASI ibu postpartum

Buah kurma mengandung zat besi dan kalsium dua unsure efektif yang terkandung dalam buah kurma sangat penting bagi pertumbuhan bayi dua unsure yang terkandung dalam buah kurma merupakan unsure yang paling berpengaruh dalam pembentukan darah dan tulang sumsum. Dengan mengkonsumsi sari kurma pada ibu yang menyusui selain sari kurma dapat menggantikan tenaga ibu yang terkuras saat melahirkan sari kuma juga dapat memperlancar produksi ASI ibu postpartum, sehingga ibu menyusui dapat memenuhi kebutuhan bayi selama 6 bulan pertama kehidupan. Untuk melihat kelancaran produksi ASI ibu itu sendiri dapat dilihat dari indicator ibu dan bayi, indicator pada bayi meliputi frekuensi dan karakteristik BAK (dimana bayi yang cukup produksi ASInya maka dalam 24 jam paling sedikit bayi akan BAK sebanyak 6 kali (warna kuning jernih), frekuensi warna dan karakteristik BAB (pola eliminasi bayi tergantung dari asupan bayi dapatkan, bayi yang minum ASI, umumnya pola buang air besar/BAB 2-5 kali perhari, BAB yang dihasilkan adalah warna kuning keemasan (tidak terlalu encer dan tidak terlalu pekat), lama tidur (selama 2 sampai 3 jam), serta berat

badan bayi. Produksi air susu ibu dikatakan lancar jika kurang dari 4 dikatakan tidak lancar (Budiati, 2010).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang diberikan sari kurma sebanyak 15 orang, terdiri dari 13 orang (86,7%) yang memiliki produksi ASI lancar dan produksi ASI tidak lancar terdiri dari 2 orang (13,3%). Peneliti menetapkan sesuai fakta yang terjadi di lapangan penyebab produksi ASI ibu tidak lancar meski sudah mengkomsumsi sari kurma selain dari kurangnya pengetahuan ibu, paritas dan faktor psikologis juga berpengaruh terhadap produksi ASI ibu, pengetahuan ibu yang kurang mengenai teknik menyusui yang benar terutama pada ibu post partum primipara membuat ibu kurang memperhatikan bayinya pada saat menyusui. Pada ibu postpartum paritas primipara yang artinya ibu baru mengalami masa menyusui yang menyebabkan ibu postpartum kewalahan dalam mengurus bayinya terutama dalam pemberian ASI secara on demand. Sedangkan faktor psikologis juga berpengaruh terhadap produksi ASI ibu, bagi ibu postpartum yang mengalami stress, tekanan dapat menyebabkan produksi ASI ibu post tidak lancar. Hal ini disebabkan karena adanya pelepasan dari adrenalin (Epinefrin) yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah alveoli sehingga akan menghambat oksitosin untuk dapat mencapai target organ mioepitelium. Ditambah kurangnya dukungan dari keluarga merupakan salah satu penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Efektifitas Pemberian Sari Kurma Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Post Partum di RSKDIA Siti Fatimah Makassar yaitu distribusi pemberian sari kurma di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2018 sebanyak 30 orang. Terdiri dari 15 orang (50%) yang diberikan sari kurma dan 15 orang (50%) yang tidak diberi sari kurma. Distribusi kelancaran produksi ASI di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2018 sebanyak 30 orang. Terdapat 19 orang (63,3%) yang memiliki produksi ASI lancar dan 11 orang (36,7%) yang memiliki produksi ASI tidak lancar. Ada efektifitas pemberian sari kurma terhadap kelancaran produksi ASI ibu post partum di RSKDIA Siti Fatimah Makassar ($p = 0,023 < (\alpha = 0,05)$).

6. Daftar Pustaka

- Asih. Dkk. 2016. Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. Trans Info Media. Jakarta
- Astuti. Dkk. 2015. Asuhan Kebidanan Dan Menyusui. Erlangga Medical Series. Yogyakarta
- Astutik. 2014. Payudara Dan Laktasi. Salemba Medica. Jakarta
- Hardiani Ratna Sari. 2017. Status Paritas dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Area Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Vol.2 No. 1 Mei 2017 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X
- Heryani. 2012. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dan Menyusui. Trans Info Media. Jakarta

<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2016/11/25/meski-menurunangka-kematian-bayi-di-indonesia-masih-tinggi>. Di Akses Tanggal 22 . Pukul 13.44 WITA

Istiqomah Banun Titi. 2015. Pengaruh Buah Pepaya Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Desa Wonokarto Wilaya Puskesmas Peterongan Jombang. Jurnal Edu Healt. Vol 5. No. 2

Kamariyah Nurul. 2013. Kondisi Psikologis Mempengaruhi Produksi ASI Ibu Menyusui Di BPS Pakis Sido Kumpul Surabaya. Vol.7 No. 12

Maritalia. 2012. Asuhan Kebidanan Nifa Dan Menyusui. Pustaka Belajar. Yogyakarta

Maryunani. 2012. Inisiasi Menyusu Dini. Asi Eksklusif Dan Manajemen Laktasi. Trans Info Media, Jakarta

Mulyani. 2013. Asi Dan Pedoman Ibu Menyusui. Nuha Medica. Yogyakarta

Nirwana. 2014. Asi Dan Susu Formula. Nuha Medika. Yogyakarta

Proverawati. Dkk. 2010. Asi Dan Menyusui. Muha Medica. Yogyakarta

Risksani. 2012. Keajaiban Asi (Air Susu Ibu). Dunia Sehat. Jakarta Timur

Rostita, dkk. 2009. Kurma Khasiat dan Keajaiban. PT Mizan Publika, Yogyakarta

Sari. Dkk. 2015. Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care). Trans Info Media. Jakarta

Saryono, Mekar Dwi Anggrani. 2013. Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta :NuhaMedika

Sugiono. 2014. Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D). Bandung :Alfabeta

Sulistyaningsih. 2011. Metode Penelitian Kebidanan Kuantitatif - Kualitatif. Yogyakarta : Graha Ilmu