

PENGARUH PEMBERIAN BUAH KURMA PADA IBU HAMIL TERHADAP ONSET LAKTASI DI PMB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEGALA MIDER KOTA BANDAR LAMPUNG

Yeyen Putriana¹, Risneni², Davila Pingkan AY³

^{1,2,3} Prodi STR Kebidanan Tanjungkarang Poltekkes Tanjungkarang
Email :yeyenputriana0@gmail.com

ABSTRACT : THE EFFECT OF GIVING DATE FRUIT TO PREGNANT WOMEN ON THE ONSET OF LACTATION IN PMS IN THE WORKING AREA OF PUSKESMAS ALL MIDER, CITY OF BANDAR LAMPUNG

Background :Lactation onset is the onset period for enhancing milk until milk production for the first time or the mother's perception of when her milk comes out that is characterized by a hard, heavy, swollen breast until milk or colostrum comes out that lasts 72 hours after delivery. Date Palm is one of the fruits that contain Galactagogue which can be used as a breast milk booster. It can enhance milk production and prevent late-onset of lactation when date palms can be consumed by pregnant women regularly.

Objective : The aim of this study is to determine the differences in lactation onset among mothers who ate date palm and did not eat date palm in Segalamider Public Health Center, Bandar Lampung City 2021.

Method :The type of this research is a Quasy Experiment Design with Non-Equivalent Control Group Design approach. Methode : The population of this study is all pregnant women in the PMB working area of Segalamider Public Health Center whose pregnancy age was ≥ 36 weeks, while the sample of this study was divided into two types, such as; the control and the treatment group.

Result : Based on the results of the statistical test, there is an effect of giving date palm on the onset of lactation in the PMB of the Segalamider Public Health Center in Bandar Lampung City as evidenced by the Sig (2-tailed) value of $0.001 < 0.05$, it can be concluded that H_0 is rejected and H_a is accepted. It indicates that there is an effect of giving date palm on the onset of lactation in the PMB of the Segalamider Public Health Center, Bandar Lampung City. The conclusion of this study is giving date palm to pregnant women is proven to be effective in preventing late-onset of lactation.

Suggestion :For this reason, mothers are advised to consume date palm regularly as an alternative to prevent late-onset of lactation.

Keywords : Date Palm, Pregnant, ASI, Onset, Lactation

ABSTRAK

Latar Belakang : Onset laktasi adalah masa permulaan untuk memperbanyak air susu sampai air susu keluar pertama kali atau persepsi ibu kapan air susunya keluar yang ditandai dengan payudara terasa keras, berat, bengkak sampai air susu atau kolostrum keluar yang berlangsung dalam 72 jam setelah persalinan. Keterlambatan dalam onset laktasi dapat menyebabkan bayi diberikan susu formula akibat nya gagal tasi eksklusif. Buah Kurma merupakan buah yang mengandung *Galactagogue* yang dapat dijadikan sebagai ASI booster dan mencegah terjadinya keterlambatan onset laktasi.

Tujuan: dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan onset laktasi pada ibu yang mengonsumsi buah kurma dan tidak mengonsumsi buah kurma di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Segalamider Kota Bandar Lampung tahun 2021

Metode : Jenis penelitian ini adalah *Quasy Eksperiment Design* dengan pendekatan *Non Equivalent Control Group Design*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Segalamider yang usia kehamilannya ≥ 36 minggu sedangkan sampel dari penelitian ini dibagi dua yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Data yang diambil berupa data primer dan analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dengan mencari nilai rata-rata, median, minimum, maksimum dan analisa bivariat menggunakan uji *T-test Independent* yang sebelumnya dilakukan uji normalitas dan uji homogenitas.

Hasil : dari penelitian ini yaitu, kelompok ibu hamil yang mengonsumsi buah kurma memiliki rata-rata waktu onset laktasi 3,575 jam dan kelompok ibu hamil yang tidak mengonsumsi buah kurma memiliki rata-rata waktu onset laktasi 6,225 jam dan dibuktikan dengan hasil nilai Sig (2-tailed) $0,001 < 0,05$ bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima dan terdapat perbedaan waktu rata-rata onset laktasi pada kelompok yang diberikan dan tidak diberikan buah kurma, sehingga ada pengaruh pemberian buah kurma terhadap onset laktasi di PMB Wilayah Kerja

Puskesmas Segalamider Kota Bandar Lampung. Kesimpulan terdapat pengaruh pemberian buah kurma terhadap onset laktasi

Saran Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan ibu hamil mengonsumsi buah kurma untuk mencegah terjadinya keterlambatan onset laktasi.

Kata Kunci : Kurma, Hamil, ASI, Onset, Laktasi,

PENDAHULUAN

Kolostrum merupakan Air Susu Ibu (ASI) pertama yang berupa cairan dengan viskositas kental, lengket, dan berwarna kekuningan yang keluar pada hari pertama sampai ke empat yang memiliki banyak manfaat bagi ibu maupun bayi (Asih & Risneni, 2016). Kolostrum mengandung zat yang kaya akan protein, mineral, dan antibodi daripada ASI yang telah matur (Dewi & Sunarsih, 2012). Namun, dewasa ini banyak ibu yang tidak memberikan ASI pertama, hal tersebut merupakan salah satu pemicu ibu memberikan susu formula kepada bayinya dan penyebab kegagalan ASI Eksklusif dimana manfaat ASI Eksklusif bagi bayi adalah perlindungan terhadap infeksi gastrointestinal dan meningkatkan kecerdasan (Kementerian Kesehatan, 2018).

Pemberian ASI Eksklusif apabila tidak dilakukan dapat berdampak pada bayi yaitu, memiliki resiko kematian yang disebabkan oleh diare, infeksi saluran pernafasan akut, infeksi dalam darah (sepsis), radang telinga, kanker (leukemia, limfoma maglina), autoimun, diabetes, dan penyakit jantung (F. B. Monica, 2018).

Badan Kesehatan Dunia, World Health Organization (WHO) tahun 2016 dalam infodatin menyusui sebagai dasar kehidupan dengan tema pekan ASI sedunia menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI Eksklusif di dunia baru berkisar 38 persen. Menurut Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia cakupan ASI Eksklusif tahun 2017 sebesar 46,7%. Secara menyeluruh di Indonesia bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 61,33%, dan angka ini sudah melebihi target Renstra tahun 2017 yaitu 44%. Angka cakupan pemberian ASI Eksklusif tertinggi yaitu Nusa Tenggara Barat 87,3%, dan terendah terdapat pada Papua 15,3% dan Lampung (61,6%) (Kementerian Kesehatan, 2018).

Menurut Laporan Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2018, cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif yaitu pada tahun 2016 sebesar 46,4%, pada tahun 2017 sebesar 61,4%, dan pada tahun 2018 sebesar 61,6%. Bandar Lampung menempatkan urutan ke 6 dari 15 kabupaten mengenai capaian bayi yang mendapat ASI Eksklusif seprovinsi Lampung dari tahun 2016

sampai 2018 yaitu sebesar 62,5% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2018).

Masih rendahnya pemberian ASI Eksklusif di Indonesia khususnya di Provinsi Lampung dikarenakan ketidaklancaran ibu dalam memproduksi ASI dan masih rendahnya kemampuan untuk melakukan penyusuan sedini mungkin (Fikawati & Syafiq, 2003). Faktor penyebab ketidaklancaran ASI, dapat dipicu oleh keadaan gizi ibu, pengalaman atau sikap ibu terhadap menyusui, keadaan emosi, keadaan payudara, peran masyarakat dan pemerintah (Wulan, 2011).

Ketersediaan ASI yang lancar pada ibu menyusui akan membantu kesuksesan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan, sehingga membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik sesuai rekomendasi dari WHO (Ferial, 2013).

Kelancaran produksi ASI dapat mendukung untuk meningkatkan keberhasilan ibu dalam pemberian ASI. Pada masa kehamilan kelancaran produksi ASI sudah dapat dipersiapkan dengan melakukan perawatan payudara dan mengonsumsi makanan bergizi. Macam-macam intervensi yang dapat dilakukan untuk merangsang pengeluaran ASI antara lain dengan memberikan perawatan payudara, mengonsumsi makanan bergizi seperti makanan yang mengandung *galactagogue*, melakukan pijat oksitosin berupa pijatan lembut pada tubuh ibu, dan penggunaan aroma terapi melalui inhalasi (Wulandari et al., 2016). Beberapa tahun terakhir di temukan berbagai macam tumbuhan yang mengandung *galaktogogus* yang dapat membantu pengeluaran dan produksi ASI antara lain daun katuk, *fenugreek*, dan kurma. *Galaktogogus* dapat menginduksi laktasi dengan menekan antagonis reseptor dopamin sehingga terjadi peningkatan produksi prolactin (Gabay, 2002).

Mengonsumsi kurma dapat membantu melancarkan ASI karena kandungan di dalamnya, ibu hamil atau menyusui sangat dianjurkan mengonsumsi buah ini (Hammad, 2014). Mineral dalam buah kurma yang salah satunya adalah potasium yang dapat menghalangi reseptor dopamin, dan kemudian merangsang pelepasan prolaktin dan kurma memiliki kandungan protein yang dapat meningkatkan produksi ASI dengan meningkatkan metabolisme glukosa untuk sintesis

laktosa (Baliga et al., 2011). Buah Kurma merupakan salah satu buah yang mengandung Galactagogue yang dapat dijadikan sebagai ASI *Booster* yang apabila dikonsumsi secara rutin dapat meningkatkan produksi ASI, di Indonesia buah kurma merupakan salah satu buah yang banyak dikonsumsi karena rasanya yang manis dan mudah ditemui di Indonesia.

Onset laktasi adalah masa permulaan untuk memperbanyak air susu sampai air susu keluar pertama kali atau persepsi ibu kapan air susunya keluar yang ditandai dengan payudara terasa keras, berat, bengkak sampai air susu atau kolostrum keluar. Onset Laktasi berlangsung dalam 72 jam setelah persalinan (Sakha & Behbahan, 2005). Faktor yang berpengaruh pada onset laktasi adalah hormonal, metode persalinan, frekuensi bayi menghisap, status nutrisi ibu, faktor psikologis ibu, dan proses inisiasi menyusui dini.

Salah satu penyebab kegagalan pemberian ASI Eksklusif pada bayi diakibatkan oleh onset laktasi yang terlambat (Hruschka et al., 2003). Pada awal masa menyusui ibu akan merasa panik, khawatir dan cemas mendengar tangisan bayi yang diasumsikan bayi lapar, karena ASI belum keluar maka akhirnya ibu memutuskan memberikan susu formula untuk meredakan tangisan bayi. Keputusan ini tidak akan diambil jika ASI keluar pada hari pertama atau 1x 24 jam postpartum (Tantina et al., 2015).

Berdasarkan hasil pra survei yang diperoleh dari PMB Rosbiatul Indra pada tahun 2020 diketahui dari 10 responden ibu postpartum 70% (tujuh orang) diantaranya dapat mengeluarkan ASI dan menyusui dengan baik pada hari ke empat sampai hari ke lima postpartum dan 30% (tiga orang) lainnya mengatakan dapat mengeluarkan ASI dan menyusui dengan baik sejak hari pertama sampai kedua postpartum. Tujuh orang yang dapat mengeluarkan ASI pada hari ke empat sampai hari ke lima postpartum memutuskan untuk memberikan susu formula bagi bayinya dan ibu tersebut mengatakan selama kehamilan tidak mengonsumsi makanan yang dapat meningkatkan kelancaran produksi ASI. Selain itu, para ibu postpartum tersebut mengatakan belum mengetahui mengenai manfaat mengonsumsi buah kurma untuk memperlancar produksi ASI.

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dikarenakan masih terdapatnya ibu yang belum dapat menyusui pada hari pertama sampai ketiga postpartum dan memutuskan untuk memberikan susu formula pada bayinya, sedangkan komposisi ASI yang dikeluarkan pada hari pertama sampai ketiga postpartum yang disebut dengan kolostrum sangat bermanfaat bagi bayi dikarenakan kolostrum

mengandung zat gizi dan antibodi yang tinggi. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Buah Kurma Pada Ibu Hamil Terhadap Onset Laktasi di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Segalamider Kota Bandar Lampung tahun 2021”.

METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah *Quasy Eksperiment Design* dengan rancangan penelitian *Non Equivalent Control Group Design* dan analisa data dengan menggunakan uji statistika non-parametrik dengan menggunakan uji-t (*t-test independent*).

Pada penelitian ini, penulis menggunakan dua kelompok kelas, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Pada kelompok perlakuan akan diberi perlakuan yaitu pemberian buah kurma dan pada kelas kontrol tidak dilakukan pemberian buah kurma. Rumus yang digunakan Federer. Didapatkan besar sampel sebanyak 20 dalam satu kelompok. Dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Kriteria inklusi kelompok perlakuan
 1. Ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 36 minggu dan akan melakukan persalinan di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Segalamider.
 2. Ibu Hamil yang tidak menderita penyakit kronis, seperti diabetes mellitus, dan hipertensi.
 3. Ibu Hamil yang bersedia menjadi responden.
 4. Ibu Hamil yang tidak memiliki riwayat alergi kurma.
- b. Kriteria eksklusi kelompok perlakuan
 1. Ibu Hamil primipara dengan usia kehamilan < 36 minggu
 2. Ibu Hamil yang mengalami komplikasi kehamilan
- c. Kriteria inklusi kelompok kontrol
 1. Ibu hamil primipara dengan usia kehamilan ≥ 36 minggu
 2. Ibu hamil yang tidak menderita penyakit kronis, seperti diabetes mellitus, dan hipertensi.
 3. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden.
- d. Kriteria eksklusi kelompok kontrol
 1. Ibu Hamil primipara dengan usia kehamilan < 36 minggu
 2. Ibu Hamil yang mengalami komplikasi kehamilan

Teknik sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang

dilakukan dengan cara mengambil subjek bukan didasarkan strata, random atau daerah tetapi berdasarkan atas adanya tujuan tertentu (Arikunto, 2013). Alur penelitian ;a)Sampel dibagi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan yang diberi buah kurma. b) Pada kelompok perlakuan diberi buah kurma sebanyak 100 gram/hari yang diberikan kepada responden untuk dikonsumsi selama satu minggu yang kemudian apabila sudah satu minggu dan buah kurma sudah habis akan dilakukan pemberian kembali sampai ibu akan menjelang persalinan, peneliti menjelaskan manfaat buah kurma, kebutuhan buah kurma untuk meningkatkan pengeluaran kolostrum dan menambah tenaga pada saat persalinan, menjelaskan cara mengkonsumsi dan meminta kepada responden selama penelitian berlangsung agar selalu mengkonsumsi buah kurma secara teratur agar bisa melihat keefektivitasan buah kurma. c)Peneliti memberikan masing-masing kelompok perlakuan ibu hamil buah kurma sebanyak 100 gram/hari dan mengobservasi langsung. d)Setelah ibu inpartu peneliti melakukan observasi dan wawancara terhadap ibu untuk mengetahui pengeluaran kolostrum. Alat Pengumpulan Data penelitian ini yaitu pemberian buah kurma menggunakan lembar observasi, sedangkan untuk variabel dependent yaitu pengeluaran kolostrum dengan melakukan observasi selama diberikan intervensi dari hari pertama pengonsumsi buah kurma sampai ibu bersalin. Kemudian setelah ibu

bersalin, akan dilakukan observasi dan wawancara terhadap ibu untuk mengetahui pengeluaran kolostrum. Analisa Univariat dan Analisa Bivariat menggunakan uji T indpenden Pada penelitian ini dilakukan uji normalitas dengan uji Shapiro-Wilk untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Pada tabel diatas didapatkan hasil bahwa nilai signifikasi onset laktasi kelompok perlakuan (0,429) yaitu lebih besar dari alpha sebesar 0,05 sehingga disimpulkan gagal tolak H_0 yang berarti data berdistribusi normal, sedangkan signifikasi pada onset laktasi kelompok kontrol sebesar 0,056 yaitu lebih besar dari alpha 0,05 sehingga disimpulkan gagal tolak H_0 . Maka data berdistribusi normal sehingga salah satu syarat dari uji *T-test Independent* sudah dapat terpenuhi. Setelah uji normalitas dilakuan uji *homogenitas* yang bertujuan untuk mengetahui apakah suatu *varians* data dari dua kelompok atau lebih bersifat *homogen* atau *heterogen*.

HASIL

Analisa Univariat

Karakteristik Responden

Populasi kasus pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 3 yang memiliki usia kehamilan diatas 36 minggu di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Segalamider Kota Bandar Lampung yang berjumlah 40 orang. Dengan sampel yaitu 20 orang kelompok perlakuan dan 20 orang kelompok kontrol.

Tabel 1
Karakteristik Responden di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Segalamider Kota Bandar Lampung

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
Umur		
< 20 tahun	0	0%
20-35 tahun	31	77,5%
> 35 tahun	9	22,5%
Pendidikan		
SD	1	2,5%
SMP	2	5%
SMA	25	62,5%
D3/S1	12	30%
Pekerjaan		
Bekerja	6	15%
Tidak Bekerja	34	85%
Pendapatan		
≤ 1.000.000 – 2.000.000	14	35%
>2.000.000 – 3.000.000	14	35%
>3.000.000	12	30%
Paritas		
Primipara	12	30%

Multipara	28	70%
-----------	----	-----

Berdasarkan tabel diatas dijelaskan bahwa umur responden di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Segalamider adalah sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 77,5% yaitu 31 orang. Berdasarkan tingkat pendidikan, responden terbanyak memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 62,5% yaitu 25 orang. Sebagian besar responden tidak bekerja

sebanyak 85% yaitu 34 orang, dan responden memiliki penghasilan rata-rata sebesar $\leq 1.000.000 - 2.000.000$ sebanyak 35% yaitu 14 orang. Berdasarkan paritas, responden mayoritas adalah multipara dengan jumlah 70% yaitu 28 orang dan primipara 30% yaitu 12 orang.

Rata-rata pengonsumsian buah kurma pada kelompok perlakuan ibu hamil.

Tabel 2
Nilai Rata-Rata Pengonsumsian Buah Kurma
Pada Kelompok Perlakuan Ibu Hamil

Pengonsumsian Kurma	N	Minimum	Maximum	Mean	Std.Deviation
Kurma (Gram)	20	700	1400	1055.00	252.305

Berdasarkan tabel diatas rata-rata ibu hamil mengonsumsi buah kurma dari usia kehamilan ≥ 36 minggu sampai bersalin sebanyak 1055 gram

dengan pengonsumsian paling sedikit sebanyak 700 gram dan pengonsumsian terbanyak yaitu 1400 gram.

Rata-rata onset laktasi kelompok yang diberikan buah kurma dan tidak diberikan buah kurma.

Tabel 3
Nilai Rata-Rata Onset Laktasi Kelompok yang Diberikan Buah Kurma
dan Tidak Diberikan Buah Kurma

Intervensi	N	Minimum	Maximum	Mean	Std.Deviation
Onset laktasi diberikan buah kurma	20	1.00	6.00	3.575	1.290
Onset laktasi tidak diberikan buah kurma	20	2.00	14.00	6.225	3.155

Berdasarkan tabel diatas di dapatkan bahwa waktu onset laktasi pada 20 orang ibu yang di berikan buah kurma memiliki waktu rata-rata onset laktasi selama 3,575 jam dengan waktu onset laktasi tercepat yaitu 1 jam setelah persalinan dan waktu onset laktasi terlama yaitu 6 jam setelah persalinan dengan standart deviasi sebesar 1,290 sedangkan, waktu onset laktasi pada 20 orang ibu yang tidak diberikan intervensi buah kurma memiliki rata-rata waktu onset laktasi selama 6,225 jam dengan waktu onset laktasi tercepat yaitu 2 jam setelah persalinan

dan waktu onset laktasi terlama yaitu 14 jam setelah persalinan dengan standart deviasi sebesar 3,155.

Analisa Bivariat

Dari data uji normalitas dan uji homogenitas yang telah dilakukan didapatkan hasil data berdistribusi normal dan bersifat homogen oleh karena itu dilakukan uji *T-test Independent* untuk mengetahui pengaruh buah kurma terhadap onset laktasi dan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4
Uji T-Test Independent Waktu Onset Laktasi
Kelompok yang Diberikan Buah Kurma dan Tidak Diberikan Buah Kurma

Onset Laktasi	N	Mean		Selisih Mean	Std. Deviation	Sig (2-tailed)
		Kelompok Perlakuan	Kelompok Kontrol			
Diberi dan tidak diberi buah kurma	40	3.575	6.225	2.650	0,76240	0,001

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa *Sig. 2-tailed* sebesar $0.001 < (\alpha) 0,05$ maka keputusan yang diambil adalah tolak H_0 sehingga kesimpulan yang diambil adalah terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata waktu onset laktasi pada ibu yang diberikan buah kurma dan waktu onset laktasi pada ibu yang tidak diberikan buah kurma

PEMBAHASAN

Analisa univariat

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 40 responden yang diteliti, terdapat 31 responden (77,5%) dalam rentang usia *reproduktif* (16-35 tahun) dan terdapat 9 orang (22,5%) yang berusia >35 tahun. Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan Arini (2012), bahwa umur menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, masa nifas, dan menyusui. Usia kurang dari 20 tahun masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, dan merawat bayinya.

Umur ibu berpengaruh terhadap keterlambatan onset laktasi, yang mana pernyataan ini didukung oleh penelitian Rivers, dkk (2010) yang menunjukkan bahwa usia > 35 tahun secara signifikan dapat menyebabkan keterlambatan onset laktasi dan umur yang mempercepat onset laktasi antara 20 -30 tahun pada umur tersebut organ-organ reproduksi berkembang secara sempurna dan mengalami kematangan yang baik.

Dilihat dari segi pendidikan ibu hamil yang berpendidikan terakhir SMA yaitu berjumlah 25 orang (62,5%) lebih banyak dibandingkan dengan ibu hamil yang berpendidikan terakhir D3/S1 yaitu berjumlah 2 orang (30%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Moore dan Coty yang menunjukkan bahwa keberhasilan menyusui tidak ditentukan oleh tingkat pendidikan ibu akan tetapi oleh informasi yang diterima saat kehamilan.

Karakteristik responden dari segi pendidikan, menunjukkan tidak ada pengaruh antara keterlambatan onset laktasi dengan tingkat pendidikan ibu. Menurut peneliti, pendidikan yang tinggi tidak menjamin ibu memiliki pengetahuan yang

baik, dikarenakan pada jaman sekarang pengetahuan dapat diperoleh dari manapun dan dengan akses informasi yang mudah diterima oleh ibu dari berbagai media dapat mempermudah ibu memperoleh pengetahuan mengenai onset laktasi.

Dilihat dari segi pekerjaan dari 40 responden sebanyak 34 orang (85%) tidak bekerja. Menurut peneliti tidak adanya pengaruh antara keterlambatan onset laktasi dengan pekerjaan ibu, karena menurut Sakha, onset laktasi merupakan masa permulaan untuk memperbanyak air susu sampai air susu keluar pertama kali atau persepsi ibu kapan air susunya keluar (*come in*) yang ditandai dengan payudara terasa keras, berat, bengkak sampai air susu atau kolostrum keluar dimana hal ini berlangsung dalam 72 jam setelah persalinan dimana tidak adanya hubungan dengan pekerjaan yang dilakukan ibu setiap harinya. Keterlambatan onset laktasi dapat dicegah dengan pemenuhan nutrisi ibu selama kehamilan, ibu yang bekerja maupun tidak bekerja dapat memenuhi nutrisinya selama kehamilan dengan mengonsumsi makanan yang bergizi dan pemenuhan nutrisi yang dilakukan ibu tidak berpengaruh dengan pekerjaan yang dilakukan setiap harinya.

Dilihat dari segi pendapatan menurut Notoadmodjo (2010) yaitu, tingkatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup disesuaikan dengan penghasilan yang ada sehingga menuntut penghasilan yang dimiliki harus dipergunakan semaksimal mungkin. Begitupun dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil di sesuaikan dengan pendapatan yang ada. Pendapatan rata-rata responden dari hasil penelitian yaitu < 1.000.000-3.000.000 atau dengan kategori ekonomi sedang. Pendapatan keluarga akan menunjang perkembangan status gizi ibu hamil dan bayinya. Ketersediaan makanan dan pemenuhan nutrisi ibu sangat dipengaruhi oleh kemampuan daya beli dan pendapatan keluarga.

Berdasarkan segi paritas diperoleh data ibu hamil memiliki paritas 70% ibu multipara yaitu 28 orang dan 30% ibu primipara yaitu 12 orang. Menurut Moraes de Oliveira & Camelo (2017) pengalaman menyusui mempengaruhi pemberian ASI, ibu yang

belum memiliki pengalaman menyusui akan mengalami kesulitan dalam menghadapi hambatan selama memberikan ASI. Menurut Ekstrom et al ibu multipara mempunyai periode lebih panjang dalam memberikan ASI pada bayinya dibandingkan dengan ibu primipara yang biasanya lebih banyak memberikan susu formula pengganti ASI dikarenakan onset laktasi yang terlambat. Menurut Sakha dan Behbahan pada ibu multipara mempunyai pengalaman dalam mengasuh bayinya dibandingkan dengan ibu primipara yang tentu berpengaruh terhadap pemberian ASI. Pengalaman ibu melahirkan dan menyusui dapat meningkatkan onset laktasi menjadi tidak terhambat.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa dari 20 responden kelompok perlakuan yang diberikan intervensi buah kurma rata-rata mengonsumsi buah kurma dari usia kehamilan 36 minggu sampai dengan persalinan sebanyak 1.055 gram, dengan minimal pengonsumsi 700 gram dan terbanyak 1400 gram pengonsumsi buah kurma, yang menunjukkan hasil onset laktasi pada responden yang diberikan buah kurma memiliki rerata waktu yang dibutuhkan onset laktasi adalah 3,075 jam sedangkan hasil onset laktasi kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi buah kurma memiliki rerata waktu yang dibutuhkan onset laktasi lebih lama adalah 6,225 jam. Sehingga intervensi pemberian buah kurma pada ibu hamil berpengaruh lebih cepat pada waktu onset laktasi daripada waktu onset laktasi yang tidak diberikan intervensi pemberian buah kurma.

Menurut Rivers, dkk (2010) salah satu faktor yang berpengaruh dalam onset laktasi adalah status nutrisi ibu. Salah satu pemicu permasalahan keterlambatan onset laktasi adalah nutrisi atau makanan yang dikonsumsi oleh ibu, apabila makanan yang dikonsumsi oleh ibu sejak masa kehamilan kaya akan nutrisi dan pola makan yang teratur maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar dan pada saat setelah bersalin ibu tidak akan mengalami keterlambatan onset laktasi. Salah satu makanan yang kaya akan nutrisi yang baik dikonsumsi ibu selama masa kehamilan adalah buah kurma.

Menurut Wiji (2013) faktor yang mempengaruhi pembentukan ASI sehingga mencegah keterlambatan onset laktasi salah satunya adalah makanan. Salah satu makanan yang dapat meningkatkan pengeluaran dan pembentukan produksi ASI adalah makanan yang mengandung *Galactogogue*, salah satu makanan tersebut adalah buah kurma. Kurma memiliki keistimewaan mudah dicerna sehingga bisa mencapai darah dalam waktu relative singkat, menurut Hammad (2014) salah satu

manfaat buah kurma adalah meluncurkan ASI dan menurut Satuhu (2010) kurma memiliki hormon oksitosin yang dihasilkan oleh neurohiposa. Hormon oksitosin dialirkan melalui darah menuju payudara, hormon ini akan memacu kontraksi pada pembuluh darah vena yang ada disekitar payudara ibu, sehingga memacu kelenjar air susu untuk memproduksi ASI.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian-penelitian sebelumnya yang membuktikan bahwa dengan mengonsumsi buah kurma dapat meningkatkan kelancaran ASI pada ibu sehingga dapat mencegah keterlambatan onset laktasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aminah & Purwaningsih (2019) dengan mengonsumsi buah kurma setiap hari sebanyak 100 gram perhari selama 7 hari didapatkan hasil dari 16 ibu sebelum dilakukan pemberian buah kurma mengalami ketidaklancaran ASI dan setelah diberikan intervensi pemberian buah kurma dari 16 ibu tersebut 8 ibu mengalami kelancaran ASI.

Berdasarkan penelitian Siti Fatimah pada tahun 2018 didapatkan hasil responden yang diberikan kurma memiliki produksi ASI lancar dibandingkan responden yang tidak diberikan buah kurma dan didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Yulinda & Azizah pada tahun 2019 yaitu buah kurma dapat meningkatkan prolaktin dan produksi ASI, sehingga sesuai dengan hasil penelitian dengan mengonsumsi makanan yang mengandung *galactogogue* seperti kurma dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI yang dapat mencegah terjadinya keterlambatan onset laktasi dan buah kurma dapat meningkatkan kelancaran ASI sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siti Aminah, dkk pada tahun 2017 yaitu ada efektifitas sebelum dan sesudah pemberian buah kurma terhadap kelancaran ASI.

Berdasarkan penjelasan dan perbandingan dengan penelitian terkait, maka hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jannah & Widyawati (2017) dan Melyana Nurul yang menjelaskan bahwa dengan mengonsumsi buah kurma selama 2 - 4 minggu dapat meningkatkan volume produksi ASI pada ibu dan berdasarkan penelitian Dwi Yulinda didapatkan hasil pengeluaran rata-rata ASI pada kelompok perlakuan yang diberikan kurma lebih banyak daripada kelompok kontrol dimana hasil penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh yaitu kelompok perlakuan yang mengonsumsi buah kurma memiliki rata-rata waktu onset laktasi lebih cepat daripada rata-rata waktu onset laktasi pada kelompok kontrol yang tidak diberikan buah kurma.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya didapatkan hasil tidak hanya buah kurma yang dapat mempengaruhi onset laktasi tetapi ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mencegah keterlambatan onset laktasi, seperti menurut penelitian dari Septiani et al., (2019) bahwa pijat oksitosin dan aromaterapi clary sage memiliki pengaruh terhadap onset laktasi serta berdasarkan hasil penelitian dari Putri Nurjannah dan Retno Mawarti mendapatkan hasil bahwa Inisiasi Menyusui Dini memiliki hubungan dengan onset laktasi.

Menurut peneliti distribusi frekuensi lama waktu onset laktasi pada kelompok perlakuan yang diberikan buah kurma memiliki waktu tercepat onset laktasi yaitu 1 jam setelah persalinan sebanyak 2 orang. Hal ini disebabkan karena responden setiap harinya rutin mengonsumsi buah kurma dari usia kehamilan 36 minggu sampai dengan persalinan serta pengaruh usia yaitu responden berusia 24 dan 30 tahun dimana pada usia tersebut organ-organ berkembang dengan sempurna dan mengalami kematangan yang baik serta pada usia tersebut responden sudah lebih matang secara fisik, mental, dan psikologis dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, serta merawat bayinya. Selain itu, faktor paritas dan pendapatan juga mempengaruhi dua responden tersebut, dua responden yang mengalami waktu onset laktasi tercepat merupakan ibu multipara dimana sudah memiliki pengalaman dalam menghadapi kehamilan, persalinan, menyusui dan mengasuh bayinya serta pendapatan yang diperoleh termasuk pendapatan dengan kategori ekonomi sedang dimana pemenuhan nutrisi ibu dipengaruhi oleh kemampuan daya beli dan pendapatan keluarga.

Responden dalam kelompok perlakuan yang mengalami waktu onset laktasi terlama yaitu membutuhkan waktu onset laktasi 6 jam setelah persalinan sebanyak 1 orang dan membutuhkan waktu onset laktasi 5 jam setelah persalinan sebanyak 3 orang. Hal ini dapat disebabkan karena responden tidak rutin mengonsumsi buah kurma dimana ke empat responden tersebut hanya mengonsumsi buah kurma kurang dari rata-rata responden lain yang mengonsumsi buah kurma yaitu sebanyak 1055 gram, selain itu salah satu responden yang memiliki waktu onset laktasi 5 jam setelah persalinan memiliki usia 40 tahun dimana pada usia tersebut menurut penelitian Rivers, dkk meunjukkan bahwa usia > 35 tahun secara signifikan dapat menyebabkan keterlambatan onset laktasi.

Pada kelompok kontrol diketahui bahwa waktu onset laktasi tercepat yaitu 2 jam setelah persalinan sebanyak dua orang. Menurut data diketahui bahwa kedua responden tersebut berusia

31 tahun dan 22 tahun dimana usia tersebut merupakan usia yang matang secara fisik, mental, dan psikologis dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan menyusui. Selain itu, kedua responden tersebut memiliki pendapatan dengan kategori ekonomi sedang dimana mempunyai kemampuan daya beli yang cukup dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan responden tersebut merupakan ibu multipara dimana sudah mempunyai pengalaman dalam menghadapi kehamilan, persalinan, menyusui dan mengasuh bayinya.

Selama penelitian diketahui bahwa dari 20 responden kelompok kontrol 13 orang diantaranya adalah ibu multipara dimana sebagian besar responden dari kelompok kontrol sudah memiliki pengalaman dalam memberikan ASI pada bayinya sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi waktu onset laktasi pada responden kelompok kontrol. Selain itu, pada responden kelompok kontrol memiliki usia antara 20-35 tahun dimana pada usia ini merupakan usia reproduktif dan hanya 3 orang yang memiliki usia diatas 35 tahun. Berdasarkan hal tersebut paritas, pendapatan, dan usia dapat mempengaruhi onset laktasi pada responden kelompok kontrol.

Analisa Bivariat

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Segalamider Kota Bandar Lampung untuk melakukan uji hipotesis maka data dari penelitian harus diuji terlebih dahulu normalitas dan homogenitasnya. Uji normalitas dilakukan dengan bantuan SPSS, dan didapatkan hasil nilai *signifikansi* waktu onset laktasi kelompok perlakuan (0,429) dan nilai *signifikansi* waktu onset laktasi kelompok kontrol (0,056). Setelah dilakukan uji normalitas dilakukan uji homogenitas dan didapatkan hasil *signifikansi* (Sig.) hasil uji homogenitas adalah sebesar $0.194 > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa kelompok data tersebut berasal dari populasi yang memiliki varians yang sama atau bersifat homogen.

Dengan demikian distribusi data dinyatakan normal dan homogen, sehingga uji analisis dengan uji *T-test Independent* dapat dilakukan. Uji *T-test Independent* digunakan untuk melihat apakah ada perbedaan waktu onset laktasi pada ibu yang diberikan buah kurma dan pada ibu yang tidak diberikan intervensi buah kurma. Dari hasil uji statistik di dapatkan nilai p-value atau Sig.(2-tailed) adalah $0,001 < 0.05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima dan terdapat perbedaan rata-rata waktu onset laktasi kelompok yang diberikan buah kurma dan tidak diberikan buah kurma, dengan hasil tersebut maka ada pengaruh pemberian buah kurma

pada ibu hamil terhadap onset laktasi di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Segalamider Kota Bandar Lampung.

Menurut Hammad (2014) ibu hamil dan menyusui sangat dianjurkan mengonsumsi buah kurma karena kandungan didalam buah kurma dapat membantu melancarkan ASI sehingga onset laktasi tidak terlambat. Dalam penelitian ini terbukti bahwa mengonsumsi buah kurma pada ibu hamil memiliki pengaruh terhadap onset laktasi di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Segalamider. Hal ini disebabkan karena menurut Sakka AE, dkk (2014) didalam buah kurma terdapat kandungan *Galactagogue* yang merupakan agen farmasetika, makanan, atau suplementasi herbal yang berfungsi untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI. Beberapa senyawa dari *galactagogue* yang terdapat pada buah kurma yaitu Flavonoid dan yang berhasil diidentifikasi dari kurma diantaranya senyawa flafone, flavanonane, dan flavanol glikosida.

Pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin yang dapat diperoleh dengan berbagai cara seperti, intramuscular, pemijatan, dan makanan. Kurma merupakan salah satu makanan yang mengandung hormon yang mirip oksitosin yaitu hormon yang dihasilkan di *neurohipofisia*. Menurut Satuhi (2010), hormon oksitosin dialirkan melalui darah menuju payudara yang akan membantu memacu kontraksi pada pembuluh darah vena yang ada disekitar payudara ibu, sehingga memacu kelenjar air susu untuk memproduksi ASI.

Buah Kurma mengandung zat besi, protein, serat, glukosa, vitamin, biotin, niasin, asam folat dan mineral yang salah satunya adalah potassium yang dapat menghalangi reseptor dopamine dan merangsang pelepasan prolaktin, dengan adanya prolaktin yang tinggi maka produksi ASI akan meningkat. Kurma juga memiliki kandungan protein yang dapat meningkatkan produksi ASI dengan meningkatkan metabolisme glukosa untuk sintesis *laktosa*, dengan produksi ASI yang meningkat dapat mencegah onset laktasi yang terlambat.

Responden ibu hamil pada kelompok perlakuan yang diberikan buah kurma memiliki rata-rata waktu onset laktasi sebesar 3,575 jam sedangkan responden ibu hamil pada kelompok kontrol memiliki rata-rata waktu onset laktasi sebesar 6,225 jam. Terdapat perbedaan rata-rata waktu onset laktasi pada responden kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dan setelah di lakukan uji beda dengan menggunakan uji *T-test Independent* didapatkan nilai *p-value* atau *Sig.(2-tailed)* adalah $0,001 < 0,05$ maka disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian buah kurma pada ibu hamil

terhadap onset laktasi di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Segalamider Kota Bandar Lampung.

Berdasarkan uraian diatas, keberhasilan onset laktasi ibu sangat ditentukan oleh pola makan, baik dimasa hamil maupun setelah melahirkan, agar ASI ibu terjamin kualitas maupun kuantitasnya, makanan bergizi tinggi serta seimbang perlu dikonsumsi setiap harinya, artinya ibu harus menambah konsumsi karbohidrat, lemak, vitamin, mineral, dan air, serta makanan yang mengandung *galactagogue* seperti kurma selama kehamilan, bila kebutuhan nutrisi ibu terganggu akan mempengaruhi jangka waktu ibu dalam memproduksi ASI.

Onset laktasi yang tidak terlambat merupakan tahap keberhasilan ibu memberikan nutrisi kepada bayinya, ibu yang mengalami kekurangan dalam memenuhi asupan nutrisi maka dapat memicu terjadinya keterlambatan onset laktasi yang merupakan salah satu pemicu meningkatnya kegagalan ASI Eksklusif di Indonesia. Sehingga sangat dianjurkan bagi ibu hamil dan ibu yang akan melahirkan untuk mengonsumsi buah kurma secara rutin, karena kandungan *galactagogue* yang terdapat pada buah kurma sangat dibutuhkan dan penting dalam proses pembentukan air susu ibu untuk mencegah keterlambatan onset laktasi.

KESIMPULAN

Rata-rata waktu onset laktasi pada kelompok yang diberikan buah kurma adalah 3,575 jam dan Rata-rata waktu onset laktasi pada kelompok yang tidak diberikan buah kurma adalah 6,225 jam. Ada pengaruh pemberian buah kurma terhadap onset laktasi di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Segalamider Kota Bandar Lampung yang dibuktikan setelah dilakukan uji hipotesis *T-test Independent* dan didapatkan hasil nilai *Sig (2-tailed)* $0,001 < 0,05$

SARAN

Bidan mengaplikasikan pengonsumsi buah kurma pada ibu hamil untuk mengonsumsi buah kurma sebagai tambahan makanan untuk mencegah keterlambatan onset laktasi setelah bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

Aminah, S., & Purwaningsih, W. (2019). Perbedaan Efektifitas Pemberian Buah Kurma Dan Daun Katuk Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui Umur 0-40 Hari Di Kota Kediri. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 3(1), 37–43.

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (1st ed., Vol. 1). Rineka Cipta.
- Arini, H. (2012). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Flash Book.
- Asih, Y., & Risneni. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. TIM.
- Baliga, M. S., Baliga, B. R. V., Kandathil, S. M., Bhat, H. P., & Vayalil, P. K. (2011). A review of the chemistry and pharmacology of the date fruits (*Phoenix dactylifera* L.). *Food Research International*, 44(7), 1812–1822.
- Dewi, V., & Sunarsih, T. (2012). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*.
- F. B. Monica. (2018). *Buku Pintar ASI dan Menyusui*. Naura Books.
- Ferial, E. W. (2013). *Biologi Reproduksi*. Erlangga.
- Fikawati, S., & Syafiq, A. (2003). Hubungan Antara Intermediate Breastfeeding dan ASI Eksklusif 4 Bulan. *Jurnal Kedokteran Trisakti*, 22(2).
- Gabay, M. P. (2002). Galactagogues: medications that induce lactation. *Journal of Human Lactation*, 18(3), 274–279.
- Hammad. (2014). *Khasiat Kurma*. Aqwamedia.
- Hidayat, A. (2011). *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Salemba Medika.
- Hruschka, D. J., Sellen, D. W., Stein, A. D., & Martorell, R. (2003). Delayed onset of lactation and risk of ending full breast-feeding early in rural Guatemala. *The Journal of Nutrition*, 133(8), 2592–2599.
- Jannah, S. R., & Widyawati, M. N. (2017). Comparing effectiveness of palm dates and oxytocin massage in stimulating breastmilk production of post partum mother. *Proceedings of the International Conference on Applied Science and Health*, 2, 63–69.
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Moraes de Oliveira, M., & Camelo, J. S. (2017). Gestational, perinatal, and postnatal factors that interfere with practice of exclusive breastfeeding by six months after birth. *International Breastfeeding Journal*, 12(1), 1–9.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode penelitian kesehatan*.
- Sakha, K., & Behbahan, A. G. G. (2005). *The onset time of lactation after delivery*.
- Satuhu. (2010). *Kurma, dan Olahannya*. Penebar Plus.
- Septiani, R., Martini, M., & Andini, L. F. (2019). Efektivitas Pijat Oksitosin Dan Aromaterapi Clary Sage Terhadap Onset Laktasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), 211–214.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Tantina, U., Siswanto, Y., & Susilo, E. (2015). Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Waktu Pengeluaran Asi Pertama Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang [Internet]. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran*.
- Wulan. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Gosyen Publishing.
- Wulandari, F. T., Aminin, F., & Dewi, U. (2016). Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau. *Jurnal Kesehatan*, 5(2).
- Yulinda, D., & Azizah, I. (2019). Pengaruh Sari Kurma Terhadap Prolaktin Dan Pengeluaran Asi Pada Ibu Postpartum Di Bpm Pipin Heriyanti Yogyakarta Tahun 2017. *Media Ilmu Kesehat*, 6(3), 195–198.