

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Onset Laktasi

1. Definisi

Air Susu Ibu merupakan makanan yang paling ideal bagi pertumbuhan neonatus sejumlah komponen yang terkandung didalamnya, ASI sebagai nutrisi untuk pertumbuhan dan perlindungan pertama terhadap infeksi (Asih dan Risneni, 2016).

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia (Maryunani, 2012).

Manajemen laktasi adalah segala upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Usaha ini dilakukan dalam tiga tahap, yakni pada masa kehamilan (antenatal), perinatal, dan postnatal (Maryunani, 2012).

Onset laktasi adalah 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. Onset laktasi akan berlangsung dalam 72 jam setelah persalinan (Sakha, 2005). Faktor yang berpengaruh pada onset laktasi adalah hormonal, metode persalinan, frekuensi bayi mengisap dan status nutrisi ibu. Faktor-faktor yang

mempengaruhi penundaan onset laktasi dibagi menjadi delapan yaitu, umur, paritas, kecemasan, IMD, BBL, metode persalinan, status gizi, dan pijat oksitosin.

2. Periode Manajemen Laktasi

Menurut Prasetyo (2009), periode manajemen laktasi dibagi menjadi 3 periode yaitu masa kehamilan, masa persalinan dan masa menyusui adalah sebagai berikut:

a. Masa Kehamilan (Antenatal)

Hal yang perlu diperhatikan dalam manajemen laktasi sebelum kelahiran adalah sebagai berikut:

- 1) Ibu mencari informasi tentang keunggulan ASI, manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, serta dampak negatif pemberian susu formula.
- 2) Ibu memeriksakan kesehatan tubuh pada saat kehamilan kondisi puting payudara, dan memantau kenaikan berat badan saat hamil.
- 3) Ibu melakukan perawatan payudara sejak kehamilan berumur 6 bulan hingga ibu siap untuk menyusui, ini bermaksud agar ibu mampu memproduksi dan memberikan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan bayi
- 4) Ibu senantiasa mencari informasi tentang gizi dan makanan tambahan sejak kehamilan trimester kemakanan tambahan saat hamil sebanyak 1 1/3 kali dari makanan yang dikonsumsi sebelum hamil.

b. Masa Persalinan (Perinatal)

Hal yang perlu diperhatikan dalam manajemen laktasi saat kelahiran adalah sebagai berikut:

- 1) Masa persalinan merupakan masa yang paling penting dalam kehidupan bayi selanjutnya, bayi harus menyusui dengan baik dan benar baik posisi maupun cara melekatkan bayi pada payudara ibu.
- 2) Membantu ibu kontak langsung dengan bayi selama 24 jam agar menyusui dapat dilakukan tanpa jadwal.
- 3) Ibu nifas diberikan kapsul vitamin A dosis tinggi (200.000 IU) dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan

c. Masa Menyusui (Postnatal)

Hal yang perlu diperhatikan dalam manajemen laktasi setelah kelahiran adalah sebagai berikut:

- 1) Setelah bayi mendapatkan ASI pada minggu pertama kelahiran, ibu harus menyusui bayi secara eksklusif selama 6 bulan pertama setelah bayi lahir dan saat itu bayi hanya di beri ASI tanpa makanan tambahan.
- 2) Ibu mencari informasi tentang makanan bergizi ketika masa menyusui agar bayi tumbuh sehat
- 3) Ibu harus cukup istirahat untuk menjaga kesehatannya dan menenangkan pikiran serta menghindarkan diri dari kelelahan yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat
- 4) Ibu selalu mengikuti petunjuk petugas kesehatan (merujuk posyandu atau puskesmas), bila ada masalah dalam proses

menyusui.

3. Definisi Kolostrum

Kolostrum adalah makanan pertama untuk bayi baru lahir yang keluar dari payudara ibu, sebelum air susu ibu. Kolostrum ini mempunyai banyak peran penting bagi kesehatan bayi salah satunya untuk membantu memperkuat daya tahan bayi (Pane, 2019).

Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket, dan berwarna kekuningan. (Asih dan Risneni, 2016).

4. Kandungan Kolostrum

Kolostrum penuh dengan zat antibodi (zat pertahanan tubuh untuk melawan zat asing yang masuk ke dalam tubuh) dan *immunoglobulin* (zat kekebalan tubuh untuk melawan infeksi penyakit). Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari susu matang (mature). Zat kekebalan yang terdapat pada ASI akan melindungi bayi dari penyakit diare.

Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih, dan antibodi yang tinggi daripada ASI matur. Selain itu, kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah *immunoglobulin* (IgG, IgA, dan

IgM), yang digunakan sebagai zat antibody untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur, dan parasit. (Asih dan Risneni, 2016).

Kandungan dari kolostrum antara lain :

Tabel 2.1
Kandungan Kolostrum

Kandungan	Kolostrum
Energi (kcal)	57,0
Laktosa (gr/100ml)	6,5
Lemak (gr/100ml)	2,9
Protein (gr/100ml)	1,195
Mineral (gr/100ml)	0,3
Immunoglobulin	
Ig A (mg/100ml)	335,9
Ig G (mg/100ml)	5,9
Ig M (mg/100ml)	17,1
Lisosin	14,2-16,4
Laktoferin	420-450

Sumber : Asih dan Risneni, 2016

Kekebalan bayi akan bertambah dengan adanya kandungan zat-zat dan vitamin yang terdapat pada air susu ibu tersebut, serta volume kolostrum yang meningkat dan ditambah dengan adanya isapan bayi baru lahir secara terus menerus. Hal ini yang mengharuskan bayi segera setelah lahir ditempelkan ke payudara ibu, agar bayi dapat sesering mungkin menyusui.

Meskipun kolostrum yang keluar sedikit menurut ukuran kita, tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24jam. Kolostrum juga merupakan pencahar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi makanan yang akan datang. (Asih dan Risneni, 2016).

5. Proses Pembentukan Laktogen

Proses Laktogenesis dibagi menjadi tiga tahapan yaitu :

a. Laktogenesis I

Pada fase terakhir kehamilan, payudara wanita memasuki fase Laktogenesis I. Saat itu payudara memproduksi kolostrum, yaitu berupa cairan kental yang kekuningan. Pada saat itu, tingkat progesterone yang tinggi mencegah produksi ASI yang sebenarnya. Namun, hal ini bukan merupakan masalah medis. Apabila ibu hamil mengeluarkan (bocor) kolostrum sebelum bayinya lahir, hal ini bukan merupakan indikasi sedikit atau banyaknya produksi ASI sebenarnya nanti. (Asih dan Risneni, 2016).

b. Laktogenesis II

Saat melahirkan, keluarnya plasenta menyebabkan turunnya tingkat hormon *progesteron, esterogen, dan human placenta lactogen* secara tiba-tiba namun hormon *prolaktin* tetap tinggi. Hal ini menyebabkan produksi ASI besar-besaran yang dikenal dengan fase Laktogenesis II. Apabila payudara dirangsang, level prolaktin dalam darah meningkat, memuncak dalam periode 45 menit, dan kemudian kembali ke level sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Keluarnya hormon prolaktin menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI, dan hormon ini juga keluar dalam ASI itu sendiri. Penelitian mengindikasikan bahwa jumlah prolaktin dalam susu lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak, yaitu sekitar pukul 02.00 dini hari

hingga 06.00 pagi, sedangkan jumlah prolaktin rendah saat payudara terasa penuh. (Asih dan Risneni, 2016).

c. Laktogenesis III

Sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksi ASI selama kehamilan dan beberapa hari pertama setelah melahirkan, Ketika produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Fase ini dinamakan Laktogenesis III. Pada tahap ini, apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI dengan banyak pula. Dengan demikian, produksi ASI sangat dipengaruhi oleh seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap, juga seberapa sering payudara dikosongkan. (Asih dan Risneni, 2016).

6. Hormon-Hormon Pembentuk ASI

Hormon-hormon yang terlibat dalam proses pembentukan ASI adalah sebagai berikut (Asih dan Risneni, 2016) :

a. Progesteron

Memengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Kadar progesterone dan esterogen menurun sesaat setelah melahirkan. Hal ini menstimulasi produksi ASI secara besar-besaran.

b. Estrogen

Menstimulasi sistem saluran ASI untuk membesar.

c. Prolaktin

Hormon prolaktin berperan dalam membesarnya alveoli pada masa kehamilan.

d. Oksitosin

Hormon oksitosin berfungsi mengencangkan otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan setelahnya, seperti halnya juga dalam orgasme. Pada saat setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus pada sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Hormon oksitosin juga berperan dalam proses turunnya susu *let down/ milk ejection reflex*. Adapun faktor– faktor yang mempengaruhi keluarnya hormon oksitosin, yaitu :

- 1) Hisapan bayi saat menyusui
- 2) Rasa kenyamanan diri pada ibu menyusui
- 3) Diberikan pijatan pada punggung atau pijat oksitosin ibu yang sedang menyusui
- 4) Dukungan suami dan keluarga untuk ibu yang sedang dalam masa menyusui eksklusif pada bayinya
- 5) Keadaan psikologi ibu menyusui yang baik.

e. *Human Placenta Lactogen (HPL)*

Sejak bulan kedua kehamilan, plasenta mengeluarkan banyak HPL yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan aerola sebelum melahirkan.

7. Manfaat Kolostrum

Empat manfaat kolostrum pada ASI yang sangat berguna bagi bayi (Yuliarti, 2010) :

- a. Mengandung zat kekebalan, terutama immunoglobulin A (*IgA*) untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, seperti diare.

- b. Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi, tergantung isapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Walaupun sedikit, namun cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi.
- c. Mengandung protein dan vitamin A yang tinggi, serta mengandung karbohidrat dan lemak yang rendah sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran bayi.
- d. Membantu mengeluarkan meconium, yaitu kotoran bayi yang pertama berwarna hitam kehijauan.

Selain itu, juga harus mengetahui beberapa hal penting lainnya tentang ASI, antara lain :

- a. ASI mudah dicerna karena selain mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut.
- b. ASI mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi.
- c. Selain mengandung protein yang tinggi, ASI juga memiliki perbandingan antara "*whey*" dan "*kasein*" yang sesuai untuk bayi. Rasio *whey* dan *kasein* merupakan salah satu keunggulan dari ASI jika dibandingkan dengan susu sapi. ASI mengandung *whey-kasein* lebih banyak, yaitu 65:35. Komposisi ini menyebabkan protein ASI lebih mudah diserap. Susu sapi memiliki *whey-kasein* dengan perbandingan 20:80 sehingga tidak mudah diserap.

8. Hal-Hal yang Mempengaruhi Produksi ASI

Pada ibu yang normal dapat menghasilkan ASI kira-kira 550-1000 ml setiap hari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi beberapa faktor sebagai berikut (Maritalia, 2014: 84) :

a. 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 memproduksi ASI Yang baik, makanan ibu harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak, dan vitamin serta mineral yang cukup. Selain itu, ibu dianjurkan minum lebih banyak kurang lebih 8-12 gelas/hari. Bahan makanan yang dibatasi untuk ibu menyusui:

- 1) Yang merangsang, seperti cabe, merica, jahe, kopi, dan alcohol.
- 2) Yang membuat kembung, seperti ubi, singkong, kol, sawi, dan daun bawang.
- 3) Bahan makanan yang banyak mengandung gula dan lemak.

b. Ketenangan jiwa dan pikiran

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang

c. Penggunaan alat kontrasepsi

Pada ibu yang menyusui bayinya penggunaan alat kontrasepsi hendaknya diperhatikan karena pemakaian kontrasepsi yang tidak tepat dapat mempengaruhi produksi ASI

d. Perawatan payudara

Dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi *hypopise* untuk mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen lebih banyak lagi dan hormon oksitosin.

e. Faktor istirahat

Bila kurang istirahat akan mengalami kelemahan dalam menjalankan fungsinya dengan demikian pembentukan ASI berkurang.

f. Berat Lahir Bayi

BBLR mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir normal.

g. Umur kehamilan saat melahirkan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah dari pada yang lahir cukup bulan.

9. Persiapan Menyusui

Persiapan memberikan ASI dilakukan bersamaan dengan kehamilan. Pada kehamilan, payudara semakin padat karena retensi air, lemak serta berkembangnya kelenjar-kelenjar payudara yang dirasakan tegang dan sakit.

Bersamaan dengan membesarnya kehamilan, perkembangan dan persiapan untuk memberikan ASI makin tampak. Payudara makin besar, puting susu makin menonjol, pembuluh darah makin tampak, dan *aerola mammae* makin menghitam (Sulystyawati, 2009).

Persiapan memperlancar pengeluaran ASI dilaksanakan dengan jalan:

- a. Membersihkan puting susu dengan air atau minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
- b. Puting susu ditarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.
- c. Bila puting susu belum menonjol dapat memakai pompa susu atau dengan jalan operasi (Sulystyawati, 2009).

Tidak ada perawatan khusus untuk puting atau payudara sebelum menyusui. Puting sudah dirancang untuk menyusui. Dalam banyak kasus, mereka akan menjalankan fungsinya dengan sukses tanpa persiapan. Seorang ibu mungkin akan mengalami kesulitan ketika belajar menyusui bayinya pertama kali. Anda bisa membantunya dengan menunjukkan padanya posisi yang benar untuk menyusui. Posisi yang baik membantu bayi minum lebih baik dan mencegah puting susu jadi kempis atau pecah (Klein, 2012).

B. Galactagogue

1. Definisi

Galactagogues adalah ramuan yang meningkatkan volume dan memperlancar aliran ASI. *Galactagogue* adalah obat atau senyawa yang dapat digunakan untuk membantu menginisiasi, memelihara, dan meningkatkan produksi ASI. Beberapa obat *galactagogue* yang tersedia

adalah *domperidon*, *metoklopramid*, dan herbal. *Galactogogue* bekerja sebagai antagonis dopamine, keadaan tersebut dapat menginduksi pelepasan oksitosin ke dalam darah.

Laktogogue adalah obat atau zat yang dipercaya dapat membantu merangsang, mempertahankan atau meningkatkan produksi air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui. Produksi ASI yang rendah merupakan alasan tersering ibu/orangtua untuk menghentikan menyusui bayinya sehingga ibu-ibu dan dokter berusaha mencari obat untuk mengatasi masalah ini. (Panjaitan, 2013).

Galactogog adalah molekul tanaman sintetis yang digunakan untuk menginduksi, memelihara, dan meningkatkan produksi susu yang mempengaruhi proses kompleks yang melibatkan interaksi antara faktor fisik dan fisiologis (M.Mortel, 2013). Di antara faktor terpenting adalah hormon seperti *asprolaktin*. Namun, *somatotropin*, *kortisol*, *insulin*, *leptin*, *estrogen*, *progesteron* dan *medroksiprogesteron*, *okситosin*, *rekombinan bovine somatotropin (rBST)*, *andthyrotropin releasing hormone (TRH)* juga berperan penting sebagai *galactogogues*.(Zuppa, 2010).

2. Makanan yang Mengandung *Galactogogue*

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 prolaktin. (Gabay, MP, 2002).

Beberapa diantaranya berkhasiat sebagai *laktogogum* seperti tanaman katuk, lampes, adas manis, bayam duri, bidara upas, blustru, dadap ayam, jinten hitam pahit, kelor, nangka, patikan kebo, pulai, temulawak, turi, dan buah pepaya muda (Trubus, 2012).

Beberapa obat lain yang memiliki efek merangsang laktasi (*galactagogue*), yaitu *Domperidone metoclopramide, chlorpromazine, sulpiride*, hormon oksitosin, dan hormon pertumbuhan. (Zuppa, 2010).

3. Indikasi Penggunaan *Galactagogue*

Pada umumnya indikasi penggunaan *laktogogue* adalah ingin menyusui bayi adopsi (induksi menyusui pada ibu yang tidak mengandung bayi tersebut), relaktasi (menyusui kembali setelah berhenti) dan meningkatkan produksi yang kurang lancar karena ibu atau bayi sakit atau setelah dipisahkan. Ibu yang tidak menyusui secara langsung tetapi dengan memerah ASI dengan tangan atau dengan pompa sering mengalami penurunan dalam produksi ASI setelah beberapa minggu. Alasan tersering penggunaan *laktogogue* adalah untuk meningkatkan produksi ASI yang berkurang pada ibu dengan bayi prematur atau bayi sakit yang dirawat di unit perawatan intensif. (Panjaitan, 2013).

Mengonsumsi makanan yang mengandung *galactogogues* sangat bermanfaat untuk meningkatkan produksi ASI sehingga dapat memperlancar pengeluaran kolostrum. *Galactagogue* merupakan ASI *Booster*. Buah kurma merupakan salah satu makanan yang mengandung *galactogogues* yang apabila dikonsumsi secara rutin dapat meningkatkan

produksi ASI, di Indonesia buah kurma merupakan salah satu buah yang banyak dikonsumsi dan mudah ditemui di Indonesia. Oleh sebab itu, buah kurma sangat baik apabila dikonsumsi oleh ibu yang akan dan sedang menyusui sebagai *ASI Booster*.

C. Kurma

1. Definisi

Buah kurma atau yang dikenal dengan nama latin *Phoenix dactylifera* merupakan salah satu jenis tumbuhan palem yang buahnya memiliki rasa manis sehingga dapat dikonsumsi oleh banyak orang. Tanaman kurma adalah salah satu tanaman yang tertua di dunia dan hingga saat ini masih terpelihara keberadaannya di banyak negara. Nama Ilmiah buah kurma *Phoenix dactylifera* berasal dari bahasa Yunani, “*Phoenix*” yang artinya buah merah atau ungu, dan “*dactylifera*” dalam bahasa Yunani disebut dengan “*daktolus*” yang berarti jari, seperti yang tampak pada bentuk buah kurma. (Hammad, 2014).

2. Bentuk dan Jenis Kurma

Berikut produk-produk kurma dan jenisnya berdasarkan karakter dan ciri khas setiap kawasan (Hammad, 2014) :

a. Sukkari

Merupakan jenis kurma terbaik, manis, bentuk buah sedang, agak buncit dibagian tengah.

b. Syaqra

Berwarna merah kekuning-kuningan dan buahnya coklat pekat.

- c. Nabut saif
Nuahnya lunak berwarna kuning saat belum matang dan berwarna kuning kemerahan saat fase kematangan.
- d. Khudry
Berwarna hijau gelap pada fase sebelum matang dan berwarna kuning setelah matang.
- e. Shaqai
Buahnya keras berbentuk silinder, berwarna kuning, dan tersebar di kawasan Riyadh.
- f. Burji
Berwarna kuning memiliki keistimewaan rasa manisnya yang lezat, berbentuk silinder, pendek hamper bulat, ukuran sedang.
- g. Ajwah
Berbentuk elips, berwarna merah saat belum matang kemudian berubah menjadi sawo matang.

3. Kandungan Kurma

Buah kurma kaya dengan protein, serat, glukosa, dan vitamin seperti vitamin A, B1 (*Riboplavin*), C (*asam Askorbat*), *biotin*, *niacin*, dan asam folat, juga terdapat zat mineral seperti besi, kalsium, sodium, dan potassium. Selain itu kadar protein pada buah kurma sekitar 1,8-2%, kadar glukosa sekitar 50-57% dan kadar serat 2-4%. Beberapa senyawa *flavonoid* yang berhasil diidentifikasi dari kurma diantaranya senyawa *flafone*, *flavanonane*, dan *flavanol glikosida*.

Selain asam *askorbat*, kurma juga mengandung sejumlah vitamin penting yang dapat membantu meningkatkan metabolisme tubuh. Vitamin tersebut berfungsi sebagai *koenzim* yang berperan dalam metabolisme, seperti Vitamin A, B1 (*tiamin*), B2 (*riboflavin*), *biotin*, *niacin*, dan asam folat.

Kadar glukosa pada kurma sangat tinggi, yaitu mencapai 50-57%. Kadar glukosanya yang tinggi sangat baik bila dijadikan sebagai sumber energi tubuh. Glukosa ini diperoleh dari penyerapan makanan terutama karbohidrat oleh mukosa usus halus. Buah kurma mengandung karbohidrat 44-88% total gula, 0,2-0,5% lemak, dan 2,3-5,6% protein. Buah kurma juga banyak mengandung vitamin. Dapat dilihat kandungan vitamin buah kurma pada tabel.

Tabel 2.2
Kandungan vitamin buah kurma

Vitamin	Kandungan (mg/100g buah kering)
Asorbic acid (Vitamin C)	6,1-17,5
Folic Acid (folacin)	15
Nicotinic acid (niacin)	2
Riboflavin (vitamin B2)	114
Thiamine (Vitamin B1)	93
Vitamin A	90

Buah kurma banyak mengandung mineral. Mineral yang paling banyak terkandung dalam buah kurma yaitu *Natrium (Na)*, *Magnesium (Mg)*, *Kalium (K)*, dan *Kalsium (Ca)*. Buah kurma juga mengandung serat pangan dan antioksidan. Antioksidan merupakan sebutan untuk zat yang berfungsi melindungi tubuh dari serangan radikal bebas.

Tabel 2.3
Rincian kandungan gizi kurma (per 100 gram).

Unsur	Nilai Gizi	Unsur	Nilai Gizi
Energi	277Kkal	Karbohidrat	74,97 g
Protein	1,81g	Total lemak	0,15 g
Kolesterol	0 mg	Serat makanan	6,7 g
Asam Folat	15 mcg	Niacin	1,610 mg
Asam pantotenat	0,805 mg	Piridoksin	0,249 mg
Riboflavin	0,060 mg	Thiamin	0,050 mg
Vitamin A	149 IU	Vitamin K	2,7 mcg
Sodium	1 mg	Potasium	696 mg
Kalsium	64 mg	Tembaga	0,362 mg
Besi	0,90 mg	Magnesium	54 mg
Mangan	0,296 mg	Fosfor	62 mg
Seng	0,44 mg	Beta karoten	89 mcg
Lutein-zeaxanthin	23mcg		

Sumber : USDA National Nutrient Database

4. Manfaat Kurma

Berikut merupakan beberapa manfaat dari pengonsumsian buah kurma :

a. Sumber Energi

Dalam buah kurma terkandung gula alami *glukosa*, *sukrosa*, dan *fruktosa* tinggi yang dapat meningkatkan energi. Untuk itu, kurma sangat bagus dikonsumsi saat berbuka puasa karena dapat menggantikan kalori kita yang berkurang sesudah puasa. Kurma juga kaya akan mineral dan mengandung *fitonutren*, zat yang berkhasiat meningkatkan stamina dalam tubuh.

b. Mencegah Anemia

Kurma kering mengandung zat besi yang tinggi sehingga membantu meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah anemia. Kurma merupakan sumber zat besi yang sangat baik. Zat besi adalah komponen

dari hemoglobin di dalam sel darah merah yang menentukan daya dukung oksigen darah.

c. Mencegah Kanker Usus Besar

Buah kurma kaya serat yang mencegah penyerapan kolesterol LDL dalam usus. Kandungan serat kurma juga membantu melindungi selaput lendir usus dengan mengurangi paparan dan mengikat bahan kimia yang menyebabkan kanker usus besar. Kurma yang berserat tinggi juga mampu mencegah terjadinya kanker usus besar.

d. Melancarkan persalinan.

Studi yang dipublikasikan dalam *Journal of Obstetrics and Gynecology* melaporkan bahwa wanita yang konsumsi enam buah kurma sehari selama 4 minggu berturut-turut mengalami pembukaan vagina yang lebih lebar. Kontraksi menjelang persalinan juga terjadi lebih cepat dibandingkan ibu hamil yang tidak atau jarang konsumsi kurma selama kehamilan.

e. Mengecilkan rahim setelah melahirkan.

Buah kurma mengandung hormon potuchsin yang jika dikonsumsi pasca persalinan, bisa membantu mengecilkan pembuluh darah rahim, sekaligus mengecilkan ukuran rahim.

f. Meningkatkan produksi ASI

Buah kurma juga memiliki Hormon Oksitosin yang di hasilkan oleh *neurohipofisa*. Hormon oksotosin 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 (Satuhu, 2010).

D. Pengaruh Buah Kurma terhadap Onset Laktasi

Proses memulai pemberian ASI dimulai pada hari pertama setelah melahirkan, namun pada saat pertama kali ibu menyusui, beberapa ibu mengeluhkan volume ASI yang keluar hanya sedikit dan tidak mencukupi kebutuhan bayinya sehingga membuat ibu memutuskan untuk memberikan susu formula bagi bayinya.

Galactagogues adalah ramuan yang meningkatkan volume dan memperlancar aliran ASI. Beberapa studi mengkonfirmasi kemanjuran *galactagogue* dalam membantu para ibu menyusui. Namun, biasanya dipromosikan dan diberikan 3 hari setelah melahirkan untuk menginduksi laktasi. Buah Kurma merupakan salah satu makanan yang mengandung Galactogogus. *Galaktogogus* dapat menginduksi laktasi dengan menekan antagonis reseptor dopamin sehingga terjadi peningkatan produksi prolaktin. (Gabay, MP, 2002).

Mineral dalam buah kurma yang salah satunya adalah potasium yang dapat menghalangi reseptor dopamin, dan kemudian merangsang pelepasan prolaktin. (M.S Baliga et al,2011). Menurut jurnal kesehatan yang dipublikasikan oleh *Sanford Health*, kurma dapat meningkatkan prolaktin, yang merupakan hormon yang memberi tahu tubuh untuk memproduksi ASI. Buah kurma juga memiliki Hormon Oksitosin yang dihasilkan oleh *neurohipofisa*.

E. Penelitian Terkait

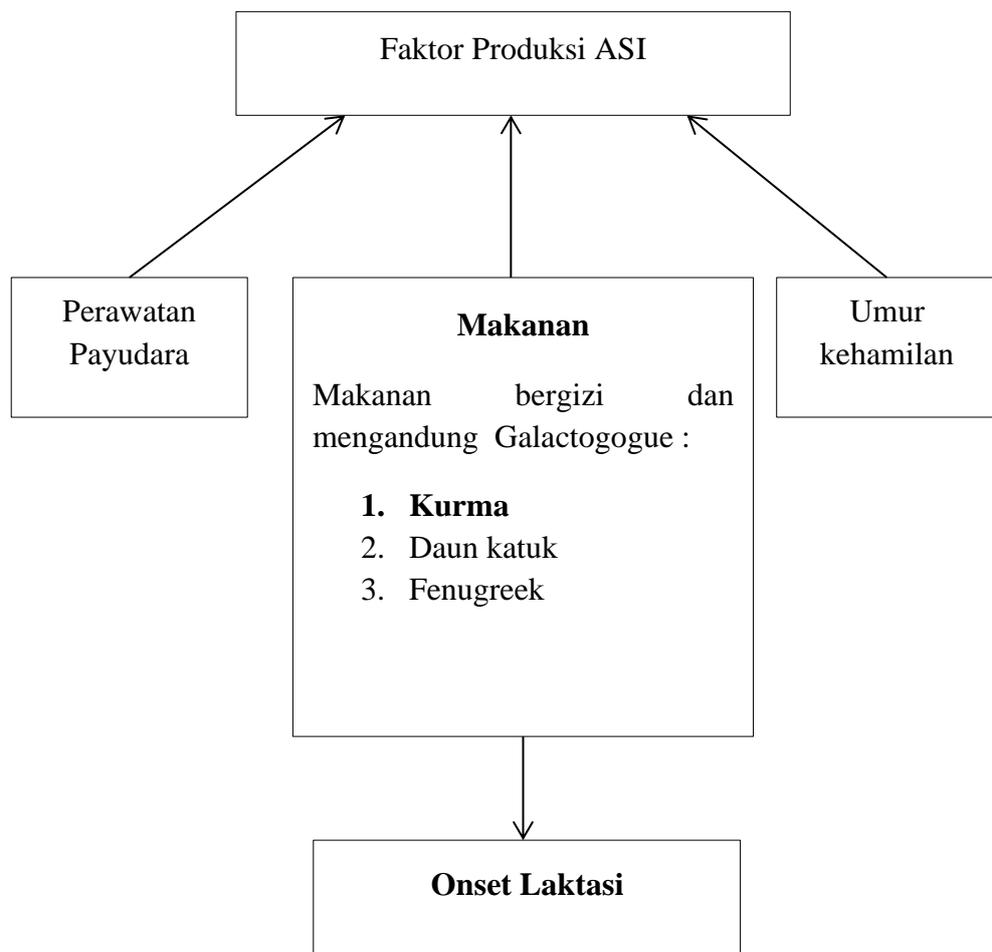
1. Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di RSKDIA Siti Fatimah pada tahun 2018 oleh Ani T Prianti,dkk bahwa dari 30 responden, menunjukkan bahwa jumlah responden yang diberikan sari kurma sebanyak 15 orang, terdiri dari 13 orang (86,7%) yang memiliki produksi ASI lancar dan produksi ASI tidak lancar 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.
2. Penelitian yang dilakukan Siti Aminah,dkk (2017), Hasil uji statistik *Willcoxon* didapatkan *p-value* sebesar 0,005 atau $p < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada efektifitas sebelum dan sesudah pemberian buah kurma terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Yulinda,dkk (2017), dengan judul Pengaruh Sari Kurma terhadap Prolaktin dan Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum Di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta tahun 2017,mendapatkan hasil uji buah kurma dapat meningkatkan prolaktin dan produksi asi yang signifikan pada minggu pertama, pemberian ASI meningkat dikelompok perawatan disbanding dengan

kelompok kontrol $p < 0,05$.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Siti Roudhotul dan Melyana Nurul dalam penelitiannya menunjukkan bahwa kurma kurma dan pijat oksitosin terbukti meningkatkan hormon oksitosin yang berpengaruh pada kelancaran menyusui pada ibu nifas.
5. Penelitian yang dilakukan oleh Ranny Septiani, Martini, Lia Fitri pada tahun 2018 dalam judul Efektivitas Pijat Oksitosin dan Aromaterapi Clary Sage terhadap Onset Laktasi memperoleh hasil penelitian menunjukkan rata-rata onset laktasi pada kelompok pijat oksitosin dan aromaterapi clary sage adalah 4,21 jam, sedangkan pada kelompok pijat oksitosin adalah 6,37 jam. Kesimpulan dari penelitian ini adalah pijat oksitosin dan aromaterapi clary sage lebih efektif dibanding pijat oksitosin.
6. Penelitian yang dilakukan oleh Putri Nurjanah dan Retno Mawarti dengan judul penelitian Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Onset Laktasi pada Ibu Postpartum di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memperoleh hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa sebesar 5,914 dan nilai p value 0,020 menunjukkan nilai p lebih kecil dari 0,05 ($0,02 < 0,05$) dengan coefficient contingency sebesar 0,359 dengan tingkat hubungan lemah dan memperoleh kesimpulan Ada hubungan Inisiasi Menyusu Dini(IMD) dengan onset laktasi pada ibu postpartum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015 dengan tingkat hubungannya lemah.

F. Kerangka Teori

Menurut Notoatmodjo (2018), kerangka teori merupakan gambaran dari teori dimana suatu riset berasal atau dikaitkan. Sehingga dalam penelitian ini kerangka teorinya adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori
Sumber : Modifikasi Maritalia, 2014 dan Gabay, MP, 2002.

G. Kerangka Konsep

Agar memperoleh gambaran secara jelas ke arah mana penelitian itu berjalan, atau data apa yang dikumpulkan, perlu dirumuskan kerangka konsep

penelitian. Kerangka konsep penelitian pada hakikatnya adalah suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan di ukur dan diteliti (Notoatmodjo, 2018). Variabel dependen pada penelitian ini adalah Onset Laktasi dengan variabel independennya yaitu Pemberian Buah Kurma.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep di atas, maka peneliti akan mencari pengaruh pemberian buah kurma pada ibu hamil terhadap onset laktasi di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Segalamider Kota Bandar Lampung Tahun 2021.

H. Variabel Penelitian

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Definisi lain mengatakan bahwa variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu misalnya umur,

jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit, dan sebagainya. (Notoadmodjo, 2018).

Menurut hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lain maka macam-macam variabel penelitian dibagi menjadi, variabel *independent*, disebut sebagai variabel bebas, yaitu variabel yang memengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel *dependent*. Variabel *dependent*, sering disebut variabel terikat yaitu yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah pemberian buah kurma dan variabel *dependent* adalah onset laktasi sebagai akibat dari variabel *independent*.

I. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara, patokan duga, atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan kerangka kerja diatas, peneliti mengajukan hipotesis yaitu:

Ha : Ada pengaruh pemberian buah kurma pada ibu hamil terhadap onset laktasi di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Segalamider Kota Bandar Lampung Tahun 2021.

Ho : Tidak ada pengaruh pemberian buah kurma pada ibu hamil terhadap onset laktasi di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Segalamider Kota Bandar Lampung Tahun 2021.

J. Definisi Operasional

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati/diteliti perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau “definisi operasional”. Definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 2.4
Definisi Operasional

Variabel Dependen	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Onset Laktasi	Lama waktu (jam) pengeluaran kolostrum pada ibu setelah inpartu	1.Lembar Ceklist 2. Jam	Observasi	0 : > 72jam 1 : ≤ 72 jam	Nominal
Variabel Independen	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pemberian Buah Kurma	Pemberian buah kurma Sukkari sebanyak 100 gram/hari oleh ibu hamil mulai usia kehamilan 36 minggu sampai persalinan	Lembar Ceklist	Observasi	0 : Tidak Diberi kurma 1 : Diberi Kurma	Nominal