

Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di PMB Prima Apriantika Kota Malang

Sisca Indah Maharani^{1*}, Rifzul Maulina², Tut Rayani Aksohini Wijayanti³

¹⁻³ ITSK RS dr. Soepraoen Malang

Email Korespondensi: siscamaharani27@gmail.com, rifzulmaulina@itsk-soepraoen.ac.id,
tutrayani@itsk-soepraoen.ac.id

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi utama bagi bayi yang berperan penting dalam tumbuh kembang dan daya tahan tubuh. Namun, cakupan ASI eksklusif masih belum optimal. Data menunjukkan bahwa secara global hanya 48% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, di Indonesia sebesar 58,6%, dan di Kota Malang sebesar 65,2%, yang masih belum mencapai target. Salah satu faktor penyebabnya adalah produksi ASI yang kurang pada ibu nifas. Upaya peningkatan produksi ASI dapat dilakukan melalui pendekatan nonfarmakologis, salah satunya dengan konsumsi sari kurma yang mengandung nutrisi dan fitohormon yang dapat merangsang produksi ASI. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian sari kurma terhadap produksi ASI pada ibu nifas di TPMB Prima Apriantika Kota Malang. Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan posttest-only control group design. Sampel berjumlah 32 responden yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol masing-masing 16 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok intervensi mayoritas memiliki produksi ASI kategori banyak (50%), sedangkan kelompok kontrol didominasi kategori kurang (43,8%). Uji Mann-Whitney menunjukkan nilai $p = 0,028$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat pengaruh signifikan pemberian sari kurma terhadap produksi ASI. Disarankan ibu nifas mengonsumsi sari kurma secara rutin, menjaga pola makan seimbang, dan meningkatkan frekuensi menyusui agar produksi ASI optimal.

Kata kunci: ASI, Ibu Nifas, Produksi ASI, Sari Kurma, Quasi Eksperimen

Abstract

Breast milk (ASI) is the primary source of nutrition for infants and plays an essential role in growth, development, and immunity. However, the coverage of exclusive breastfeeding remains suboptimal. Data show that only 48% of infants globally receive exclusive breastfeeding, while in Indonesia it reaches 58.6% and in Malang City 65.2%, which are still below the expected target. One of the contributing factors is inadequate breast milk production among postpartum mothers. Efforts to improve breast milk production can be carried out through non-pharmacological approaches, one of which is the consumption of date palm extract, which contains nutrients and phytohormones that stimulate milk production. This study aimed to analyze the effect of date palm extract on breast milk production in postpartum mothers at TPMB Prima Apriantika, Malang City. This study used a quasi-experimental design with a posttest-only control group approach. The sample consisted of 32 respondents, divided equally into intervention and control groups. The results showed that the majority of the intervention group had high breast milk production (50%), while the control group was dominated by low production (43.8%). The Mann-Whitney test showed a p -value of 0.028 ($p < 0.05$), indicating a significant effect of date palm extract on breast milk production. It is recommended that postpartum mothers consume date palm extract regularly, maintain a balanced diet, and increase breastfeeding frequency to optimize milk production.

Keywords: Breast Milk Production, Date Palm Extract, Exclusive Breastfeeding, Postpartum Mothers, Quasi-Experimental Design

1. PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang optimal serta antibodi yang melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi (World Health Organization, 2021). Selain itu hubungan antara ibu dan bayi dapat lebih melekat dengan proses menyusui. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama terbukti mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi hingga 13% pada negara berkembang (UNICEF, 2022). Namun, kenyataannya masih banyak ibu nifas yang menghadapi kendala dalam produksi ASI. Sebagian ibu menyusui mengeluh produksi ASI

nya sedikit, bahkan belum keluar. Masalah produksi ASI yang sedikit merupakan masalah yang penting dan harus segera diatasi karena akan mempengaruhi proses pemberian ASI Eksklusif.

Secara global, cakupan pemberian ASI eksklusif masih tergolong rendah. Data UNICEF tahun 2022 menunjukkan bahwa hanya 48% bayi di dunia yang mendapat ASI eksklusif hingga usia enam bulan (UNICEF, 2022). Angka ini masih jauh dari target global WHO yaitu 70% pada tahun 2030. Di Indonesia, berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia pada tahun 2022, cakupan ASI eksklusif baru mencapai 58,6%, mengalami penurunan dibanding tahun 2021 yang mencapai 61,4%. Beberapa faktor penyebabnya antara lain produksi ASI yang sedikit, pemberian makanan tambahan terlalu dini, serta kurangnya edukasi menyusui (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Di tingkat Provinsi Jawa Timur, capaian ASI eksklusif tahun 2022 tercatat 68,9%, masih di bawah target 80% yang ditetapkan Dinas Kesehatan (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2023). Kota Malang sendiri tahun 2022 menempati posisi menengah dengan cakupan 65,2%, menunjukkan masih adanya ibu nifas yang belum berhasil memberikan ASI eksklusif karena keluhan ASI tidak keluar atau jumlahnya sedikit (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2023).

Kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dipengaruhi beberapa faktor seperti penurunan produksi ASI, ibu bekerja, masalah puting susu, pengaruh iklan susu formula, dan pengaruh keluarga (Arsi et al., 2021). Faktor lainnya yaitu berkurangnya rangsangan hormon oksitosin, sedangkan perubahan fisik dan psikologis juga dapat mempengaruhi penurunan produksi ASI (Putri & Dewi, 2020). Akibatnya, bayi mendapatkan ASI yang kurang, sehingga mengalami pertumbuhan yang kurang optimal, penurunan tingkat imunitas, dan potensi perkembangan penyakit kronis atau infeksi lebih tinggi. Sedangkan pada ibu sendiri juga berdampak seperti involusi uteri yang lebih lambat dan bonding attachment yang lebih rendah (Ilmiah, 2023). Dengan demikian, intervensi yang dapat meningkatkan produksi ASI menjadi penting dilakukan.

Peningkatan produksi ASI dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Upaya peningkatan ASI berdasarkan farmakologis yaitu dengan memberikan obat-obatan seperti metoklopramid, domperidon, sulprid, cholpromazin, growth hormone, thyrotropin-releasing hormone, dan oksitosin. Peranannya yang dapat meningkatkan produksi ASI sehingga obat-obatan tersebut tergolong galactogogues yang dipercaya dapat memulai, mempertahankan, serta dapat meningkatkan produksi ASI. Sedangkan upaya peningkatan ASI secara non-farmakologis yaitu dengan obat-obatan herbal dan terapi tradisional seperti pijat oksitosin, perawatan payudara, pijat marmet, akupresure, dan juga mengonsumsi daun katuk, daun kelor, adas, torbangun, daun kacang, panjang, biji fenugreek, dan kurma yang dapat meningkatkan produksi ASI (Siti et al., 2022).

Salah satu bahan alami yang diyakini efektif dalam meningkatkan produksi ASI adalah sari kurma. Kurma (*Phoenix dactylifera*) mengandung karbohidrat sederhana, zat besi, kalsium, serta hormon tanaman seperti oksitosin yang dapat menstimulasi kontraksi alveoli payudara dan meningkatkan sekresi ASI (Hidayah et al., 2019). Penelitian oleh (Fitria et al., 2024) menemukan bahwa ibu nifas yang rutin mengonsumsi sari kurma mengalami peningkatan volume ASI sebesar 25% dibanding kelompok control dengan jumlah sample 60 orang yang terbagi menjadi dua kelompok, menggunakan sari kurma Extra Ajwa 330 ml diberikan sebanyak 45 ml atau setara dengan 3 sendok makan per tiap sendok makan sebanyak 15 ml yang diukur menggunakan spuit 10 cc 1 kali sehari. Hasil serupa diperoleh oleh Darmayanti tahun 2024 yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara konsumsi sari kurma dan peningkatan frekuensi menyusui pada ibu pascapersalinan, sampelnya sebanyak 30 ibu menyusui. Penggunaan Sari kurma diberikan dalam 14 hari dan di dalam 1 hari mengonsumsi dua kali 2 sendok makan (Darmayanti, 2024).

Berdasarkan latar belakang tersebut dan didukung oleh penelitian terdahulu serta dengan adanya research gap, pada penelitian sebelumnya sebagian besar durasi pemberian 20–

30 ml dua kali sehari selama 7-14 hari. Sehingga pada penelitian ini akan menganalisis seberapa besar pengaruh sari kurma memberikan peningkatan produksi ASI pada ibu nifas dengan dosis pemberian 15 ml perhari selama 20 hari untuk mengantisipasi drop out pada responden karena bosan ketika di berikan sari kurma dalam jumlah banyak pada setiap hari.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan quasi-eksperimental menggunakan desain *posttest-only control group* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian sari kurma terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Penelitian dilaksanakan di TPMB Prima Apriantika Kota Malang pada periode Desember 2025 hingga Maret 2026, dengan melibatkan ibu nifas sebagai responden yang dibagi ke dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol untuk dibandingkan hasil produksinya setelah perlakuan diberikan. Pengukuran dilakukan satu kali setelah intervensi sehingga hasil yang diperoleh mencerminkan efek dari pemberian sari kurma terhadap produksi ASI.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas hari ke-4 sampai ke-10, dengan jumlah sampel sebanyak 32 responden yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 16 kelompok intervensi dan 16 kelompok kontrol, menggunakan teknik *accidental sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Kelompok intervensi diberikan sari kurma sebanyak 15 ml per hari selama 20 hari berturut-turut, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung selama periode intervensi hingga hari ke-20, dengan menggunakan lembar observasi yang mencakup indikator fisiologis ibu dan respons bayi, seperti frekuensi menyusui, jumlah urin bayi, kondisi payudara sebelum dan sesudah menyusui, serta kenaikan berat badan bayi.

Hasil pengukuran kemudian dikategorikan menjadi kurang, cukup, dan banyak. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel, serta secara bivariat menggunakan uji Mann–Whitney karena data tidak berdistribusi normal, dengan tingkat signifikansi $<0,05$. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan ITSK RS dr. Soepraoen Malang dengan nomor KEPK-EC/431/XII/2025, serta dilaksanakan sesuai dengan prinsip etika penelitian, meliputi informed consent, menjaga kerahasiaan identitas responden, dan menjamin keadilan serta keamanan selama proses penelitian berlangsung.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Data Umum Responden

Kategori		Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		(n)	(%)	(n)	(%)
Usia	<19 tahun	1	6.3	0	00.0
	20 – 31 tahun	10	62.5	10	62.5
	32 – 43 tahun	5	31.3	6	31.3
Tingkat Pendidikan	SD	2	12.5	0	00.0
	SMP	4	25.0	4	25.0
	SMA	8	50.0	8	50.0
	PT	2	12.5	4	25.0
Pekerjaan	IRT	6	34.4	5	31.3
	Buruh	4	25.0	4	25.0
	Wiraswasta	3	18.8	3	18.8
	Pegawai swasta	2	12.5	2	12.5
	PNS	1	9.4	2	12.5

Kategori	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi		
	(n)	(%)	(n)	(%)	
Paritas	Primipara	5	31.3	6	37.5
	Multipara	9	56.3	10	62.5
	Grandemultipara	2	12.5	0	00.0
Pernah melakukan perawatan payudara selama kehamilan	Tidak Pernah	9	56.3	9	56.3
	Pernah	7	43.8	7	43.8
Pernah melakukan perawatan payudara selama masa nifas	Tidak Pernah	9	56.3	11	68.8
	Pernah	7	43.8	5	31.3
Usia Kehamilan Saat Melahirkan Pada	40 Minggu	8	50.0	10	62.5
	≤40 Minggu	4	25.0	2	12.5
	≥40 Minggu	4	25.0	4	25.0

Sumber Data Primer, Tahun 2026

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar responden pada kedua kelompok berada pada usia 20–31 tahun, yaitu masing-masing 62,5%, sedangkan proporsi terkecil terdapat pada usia <19 tahun, khususnya pada kelompok intervensi yang tidak memiliki responden (0%). Dari segi pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA (50,0% pada kedua kelompok), sementara yang paling sedikit adalah lulusan SD pada kelompok intervensi (0%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga (34,4% pada kontrol dan 31,3% pada intervensi), sedangkan yang paling sedikit adalah PNS pada kelompok kontrol (9,4%). Dilihat dari paritas, mayoritas responden adalah multipara (56,3% pada kontrol dan 62,5% pada intervensi), sedangkan grandemultipara merupakan yang paling sedikit, bahkan tidak ada pada kelompok intervensi (0%). Riwayat perawatan payudara selama kehamilan menunjukkan sebagian besar responden tidak pernah melakukannya (56,3% pada kedua kelompok), sementara selama masa nifas juga didominasi oleh yang tidak pernah, terutama pada kelompok intervensi (68,8%). Terakhir, berdasarkan usia kehamilan saat melahirkan, sebagian besar responden melahirkan pada usia 40 minggu (50,0% pada kontrol dan 62,5% pada intervensi), sedangkan yang paling sedikit adalah usia kehamilan ≤40 minggu pada kelompok intervensi (12,5%).

Tabel 2. Distribusi Produksi ASI Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Kategori	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Kurang	7	43.8	2	12.5
Cukup	6	37.5	6	37.5
Banyak	3	18.8	8	50.0
Total	16	100.0	16	100.0

Sumber Data Primer, Tahun 2026

Berdasarkan tabel 2, dari total responden pada kelompok kontrol, produksi ASI terbanyak berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 7 orang (43,8%) yang dapat diinterpretasikan sebagai hampir setengah dari responden. Selanjutnya, kategori cukup berjumlah 6 orang (37,5%) yang juga termasuk hampir setengah dari responden, sedangkan kategori banyak hanya 3 orang (18,8%) yang termasuk dalam kategori sebagian kecil dari responden, sehingga menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol produksi ASI responden cenderung masih berada pada kategori kurang. Pada kelompok intervensi, produksi ASI

terbanyak berada pada kategori banyak yaitu sebanyak 8 orang (50,0%) yang termasuk dalam kategori setengah dari responden. Selanjutnya, kategori cukup berjumlah 6 orang (37,5%) yang dapat diinterpretasikan sebagai hampir setengah dari responden, sedangkan kategori kurang hanya 2 orang (12,5%) yang termasuk dalam kategori sebagian kecil dari responden, sehingga menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi produksi ASI responden cenderung lebih baik dengan dominasi pada kategori banyak.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas *Shapiro-Wilk*

Kelompok	<i>Statistic</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
Kontrol	0.819	16	0.005
Intervensi	0.796	16	0.002

Sumber Data Primer, Tahun 2026

Berdasarkan tabel 3, hasil uji normalitas *Shapiro-Wilk* menunjukkan bahwa nilai signifikansi (*Sig.*) untuk kelompok kontrol adalah 0,005 dan untuk kelompok intervensi adalah 0,002, keduanya lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Hal ini menandakan bahwa data pada kedua kelompok tidak berdistribusi normal, sehingga analisis statistik yang digunakan sebaiknya berupa uji non-parametrik. Dengan kata lain, asumsi normalitas untuk menggunakan uji parametrik seperti *Mann-Whitney* tidak terpenuhi pada data produksi ASI kedua kelompok.

Tabel 4. Hasil Uji *Mann-Whitney*

Kelompok	<i>Mann-Whitney U</i>	<i>Z</i>	<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>
Produksi ASI	73.000	-2.203	0.028

Sumber Data Primer, Tahun 2026

Berdasarkan tabel 4, hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan nilai signifikansi (*Asymp. Sig. 2-tailed*) sebesar 0,028, yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Hal ini menandakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara produksi ASI pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Dengan kata lain, intervensi yang diberikan terbukti berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapat intervensi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi yang diberikan sari kurma, sebagian besar responden memiliki produksi ASI dalam kategori banyak (50%), diikuti oleh kategori cukup (37,5%), dan hanya sedikit yang mengalami produksi ASI kurang (12,5%). Temuan ini menunjukkan bahwa ibu nifas yang menerima sari kurma cenderung memiliki produksi ASI yang lebih tinggi dibanding kelompok tanpa intervensi.

Secara biologis, produksi ASI dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk hormon prolaktin dan oksitosin yang dirangsang oleh stimulasi payudara dan status nutrisi ibu (Rani Safitri, 2019). Kurma (*Phoenix dactylifera L.*) dikenal mengandung karbohidrat kompleks, vitamin (terutama vitamin A dan C), mineral penting seperti kalsium, magnesium, dan zat besi, serta antioksidan yang dapat meningkatkan status gizi ibu sehingga mendukung proses laktasi (Karim et al., 2022). Dalam literatur nutrisi kebidanan, konsumsi makanan berenergi dan kaya mikronutrien dikaitkan dengan peningkatan produksi ASI karena memengaruhi keseimbangan hormonal dan energi ibu pascapersalinan (Safitri & Citra, 2019).

Penelitian terdahulu di Indonesia mendukung temuan ini. Sebuah penelitian *quasi-eksperimental* oleh (Maulina et al., 2024) menemukan bahwa kombinasi konsumsi sari kurma dengan pijat oksitosin secara signifikan meningkatkan jumlah produksi ASI dibandingkan dengan kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan tersebut ($p < 0,05$). Peneliti menyimpulkan

bahwa sari kurma bekerja sebagai *galactagogue* alami yang meningkatkan kadar prolaktin sehingga meningkatkan volume ASI. Selain itu, penelitian oleh (Sulistiyah, 2016) di Jurnal Kesehatan Ilmiah melaporkan bahwa ibu nifas yang mengonsumsi sari kurma secara rutin selama 3 hari postpartum memiliki peningkatan kejadian ASI banyak dibandingkan kelompok yang tidak mengonsumsi sari kurma ($p < 0,01$). Penelitian ini menegaskan bahwa sari kurma bukan sekadar makanan penambah energi, tetapi juga berperan dalam stimulasi fisiologis produksi ASI.

Selain itu, kajian literatur oleh (Irma Aprilia Rozela, Raden Maria Veronika Widiatrilupi, 2024) menyatakan bahwa *galactagogue* alami seperti kurma meningkatkan aktivitas prolaktin melalui mekanisme peningkatan glukosa darah dan pemberian energi optimal kepada ibu menyusui, yang penting dalam fase awal laktasi. Studi tersebut merekomendasikan sari kurma sebagai bagian dari edukasi nutrisi ibu nifas untuk meningkatkan kuantitas ASI dengan pendekatan nonfarmakologis.

Temuan penelitian ini juga konsisten dengan teori perilaku kesehatan bahwa intervensi nutrisi yang positif dan edukasi terkait konsumsi makanan bergizi akan meningkatkan kapasitas ibu dalam menyusui secara optimal. Dalam konteks karakteristik responden, dominasi kelompok usia 20–31 tahun dan mayoritas berpendidikan SMA memberikan kemungkinan adaptasi yang lebih baik terhadap edukasi kesehatan selama pemberian sari kurma, sehingga produksi ASI meningkat.

Dari sudut pandang peneliti, hasil ini menunjukkan bahwa sari kurma memiliki potensi sebagai intervensi nutrisi yang efektif, aman, dan mudah diterapkan di praktik kebidanan, terutama di fasilitas pelayanan primer seperti PMB Prima Apriantika. Intervensi ini bisa dijadikan sebagai bagian dari paket edukasi nutrisi nifas untuk meningkatkan keberhasilan menyusui dan produksi ASI, terutama pada ibu yang mengalami risiko produksi ASI kurang. Namun, peneliti juga menyarankan agar penelitian lanjutan mempertimbangkan durasi konsumsi sari kurma, status gizi sebelum intervensi, serta faktor budaya yang memengaruhi kebiasaan makan ibu nifas untuk memperkuat bukti efektivitas sari kurma secara lebih komprehensif.

Hasil penelitian pada kelompok kontrol yang tidak diberikan sari kurma menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki produksi ASI kurang (43,8%), diikuti kategori cukup (37,5%) dan banyak (18,8%). Data ini mengindikasikan bahwa tanpa intervensi sari kurma, ibu nifas cenderung memiliki produksi ASI lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi. Faktor-faktor yang dapat memengaruhi hal ini termasuk status gizi ibu, pengalaman menyusui sebelumnya, frekuensi menyusui, paritas, serta praktik perawatan payudara (Nurillah & Yuniarti, 2023). Misalnya, ibu primipara dalam kelompok kontrol lebih banyak berada pada kategori ASI kurang, sementara multipara cenderung memiliki produksi ASI cukup hingga banyak, menunjukkan pengalaman menyusui sebelumnya memengaruhi sintesis ASI.

Teori laktasi menjelaskan bahwa produksi ASI sangat dipengaruhi oleh stimulasi payudara, hormon prolaktin, dan keseimbangan energi ibu (Safaringga, 2022). Tanpa dukungan nutrisi tambahan atau *galactagogue* alami, kadar prolaktin dapat meningkat lebih lambat sehingga produksi ASI tetap terbatas, terutama pada ibu primipara atau mereka yang mengalami kelelahan postpartum (Wandini Riska, 2017). Selain itu, pendidikan dan usia ibu, meskipun mendominasi kelompok dewasa muda (20–31 tahun) dan lulusan SMA, tidak sepenuhnya menjamin produksi ASI tinggi tanpa adanya stimulasi atau dukungan nutrisi yang memadai.

Penelitian terdahulu mendukung temuan ini. Studi yang dilakukan oleh (Wijayanti et al., 2024) menunjukkan bahwa ibu nifas yang tidak menerima tambahan nutrisi khusus memiliki kecenderungan produksi ASI lebih rendah, dengan proporsi kategori ASI banyak hanya 20% dari total sampel. Hal serupa dilaporkan oleh (Prisusanti et al., 2017), yang menemukan bahwa ibu tanpa konsumsi *galactagogue* alami seperti kurma atau daun katuk lebih berisiko mengalami produksi ASI kurang. Kedua penelitian ini sejalan dengan hasil kelompok

kontrol pada penelitian ini, yang menunjukkan rendahnya produksi ASI tanpa intervensi sari kurma.

Dalam konteks karakteristik umum responden penelitian ini, dominasi kelompok usia 20–31 tahun, pendidikan SMA, dan status multipara tidak sepenuhnya mengkompensasi rendahnya produksi ASI karena faktor nutrisi tambahan tidak diberikan. Dari sudut pandang peneliti, temuan ini menegaskan bahwa intervensi nutrisi atau galactagogue alami menjadi strategi penting untuk mendukung keberhasilan menyusui, terutama bagi ibu yang berisiko memiliki produksi ASI rendah, termasuk primipara, ibu dengan aktivitas fisik tinggi, atau ibu yang belum melakukan perawatan payudara secara optimal.

Hasil penelitian mengenai pengaruh sari kurma terhadap produksi ASI pada ibu nifas di TPMB Prima Apriantika Kota Malang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok yang diberikan sari kurma (intervensi) dan yang tidak diberikan (kontrol). Dari distribusi produksi ASI pada kelompok intervensi, sebagian besar responden memiliki produksi ASI banyak (50%), diikuti kategori cukup (37,5%) dan kurang (12,5%). Hal ini menunjukkan bahwa pemberian sari kurma cenderung meningkatkan jumlah ASI yang diproduksi ibu nifas. Sebaliknya, pada kelompok kontrol, sebagian besar responden memiliki produksi ASI kurang (43,8%), kategori cukup (37,5%) dan banyak hanya 18,8%, menandakan bahwa tanpa intervensi sari kurma, produksi ASI lebih rendah dan cenderung terbatas.

Berdasarkan usia, responden kelompok intervensi mayoritas berada pada rentang usia 20–31 tahun, yang sebelumnya telah terbukti memiliki produksi ASI lebih stabil dibanding usia <19 tahun. Dalam hal pendidikan, semua responden dengan pendidikan perguruan tinggi berada pada kategori ASI banyak, sedangkan pendidikan SMA dan SMP menunjukkan distribusi yang lebih merata antara cukup dan banyak, menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tinggi berpotensi memperkuat efektivitas intervensi sari kurma dalam meningkatkan produksi ASI.

Jika dilihat dari pekerjaan, responden yang bekerja sebagai pegawai swasta dan PNS dalam kelompok intervensi seluruhnya masuk kategori ASI banyak, sedangkan ibu rumah tangga dan buruh menunjukkan distribusi ASI cukup hingga banyak. Berdasarkan paritas, ibu multipara cenderung memiliki produksi ASI lebih tinggi dibanding primipara, meskipun pemberian sari kurma meningkatkan produksi ASI pada kedua kelompok. Riwayat perawatan payudara selama kehamilan dan nifas juga menunjukkan efek sinergis dengan sari kurma; responden yang melakukan perawatan payudara selama kehamilan atau nifas mayoritas berada pada kategori ASI banyak atau cukup, sementara yang tidak melakukan perawatan lebih banyak berada pada kategori cukup, menunjukkan kombinasi intervensi nutrisi dan stimulasi fisik payudara meningkatkan produksi ASI lebih optimal. Terakhir, usia kehamilan saat melahirkan juga berpengaruh: mayoritas responden yang melahirkan pada usia kehamilan 40 minggu memiliki produksi ASI banyak, mendukung temuan bahwa kondisi fisiologis optimal berperan bersama intervensi nutrisi.

Dari perspektif teori laktasi, produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin, oksitosin, stimulasi payudara, dan status energi ibu (Kartika et al., 2025). Kurma merupakan *galactagogue* alami yang mengandung karbohidrat, vitamin, dan mineral seperti kalium, magnesium, dan vitamin C yang dapat meningkatkan kadar energi dan mendukung sekresi prolaktin, sehingga memicu peningkatan produksi ASI. Pemberian sari kurma sebagai tambahan nutrisi pascapersalinan memberikan dorongan fisiologis dan metabolik yang mempermudah sintesis ASI, terutama pada ibu primipara atau mereka yang sebelumnya memiliki produksi ASI rendah (Siti et al., 2022).

Penelitian terdahulu mendukung hal ini. Studi oleh (Darmayanti, 2024) bahwa konsumsi sari kurma selama masa nifas meningkatkan produksi ASI secara signifikan, dengan proporsi kategori ASI banyak meningkat hingga 55% dibanding kelompok kontrol yang hanya 20%. Hal serupa juga dilaporkan oleh (Fitri Insani et al., 2021), yang menemukan bahwa ibu nifas yang mengonsumsi galactagogue alami seperti kurma menunjukkan peningkatan volume

ASI rata-rata hingga 30% dibanding kelompok yang tidak menerima intervensi. Kedua penelitian ini sejalan dengan temuan di TPMB Prima Apriantika, menguatkan bukti bahwa sari kurma efektif sebagai nutrisi tambahan untuk mendukung keberhasilan menyusui.

Dalam konteks karakteristik responden penelitian ini, dominasi usia 20–31 tahun, pendidikan SMA, status multipara, serta sebagian besar ibu rumah tangga memberikan gambaran bahwa efektivitas sari kurma tidak hanya terlihat pada ibu dengan karakteristik ideal (misal usia dewasa muda, pendidikan tinggi), tetapi juga pada ibu dengan variasi latar belakang pekerjaan dan pengalaman menyusui. Dengan kata lain, intervensi sari kurma terbukti memiliki efek positif yang konsisten terhadap produksi ASI, sekalipun terdapat perbedaan usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, maupun praktik perawatan payudara.

Dari sudut pandang peneliti, temuan ini menegaskan bahwa pemberian sari kurma dapat menjadi strategi sederhana, aman, dan efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Selain itu, penguatan edukasi tentang praktik perawatan payudara dan stimulasi menyusui, dikombinasikan dengan konsumsi *galactagogue* alami seperti sari kurma, dapat memaksimalkan hasil intervensi. Dengan demikian, intervensi nutrisi berbasis sari kurma dapat diterapkan secara luas di fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk mendukung keberhasilan menyusui, khususnya di daerah perkotaan seperti Kota Malang.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian sari kurma pada ibu nifas memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan produksi ASI dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan intervensi, sehingga dapat menjadi salah satu alternatif upaya non-farmakologis yang efektif, aman, dan mudah diterapkan dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Intervensi ini bekerja tidak hanya dari sisi pemenuhan nutrisi, tetapi juga berperan dalam mendukung mekanisme fisiologis laktasi, sehingga membantu ibu menghasilkan ASI yang lebih optimal. Selain itu, hasil penelitian juga mengindikasikan bahwa faktor seperti pengalaman menyusui, perawatan payudara, serta kondisi ibu turut memperkuat keberhasilan produksi ASI ketika dikombinasikan dengan konsumsi sari kurma. Oleh karena itu, disarankan agar tenaga kesehatan dapat mengintegrasikan edukasi mengenai konsumsi sari kurma sebagai bagian dari asuhan masa nifas, serta mendorong praktik perawatan payudara dan menyusui yang benar. Bagi ibu nifas, konsumsi sari kurma dapat dijadikan pilihan sederhana untuk membantu meningkatkan produksi ASI secara alami. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji lebih dalam mengenai variasi dosis, durasi pemberian, serta faktor lain seperti status gizi dan psikologis ibu. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini meliputi jumlah sampel yang relatif kecil, teknik pengambilan sampel yang belum sepenuhnya acak, serta keterbatasan dalam mengontrol faktor eksternal yang dapat memengaruhi produksi ASI, sehingga hasil penelitian ini masih perlu dikembangkan lebih lanjut pada skala yang lebih luas.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Arsi, R., Rejeki, S., & Zulfa, A. (2021). Air Susu Ibu Merupakan Makanan Terbaik Yang Dibutuhkan Bayi Dalam 6 Bayi Baru Lahir (0-3 Hari Post Sectio Menghasilkan Air Susu Yang Sedikit Bahkan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 4(1), 1–14.
- Darmayanti, F. (2024). Efektivitas Pemberian Sari Kurma Dan Metode Pijat Oksitosin Dalam Meningkatkan Produksi ASI Ibu Pasca Melahirkan Di Wilayah Kerja Imperium Rare Kumara, Kelurahan Manggarai, Kecamatan Tebet, Jakarta Selatan Tahun 2024. *Of Social Science Research*, 4, 7938–7953.
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023. Dinkes Jatim.
- Dinas Kesehatan Kota Malang. (2023). Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2023. Dinkes Kota Malang.

- Fitri Insani, M., Handayani, E., & Wati, N. (2021). Hubungan Konsumsi Sari Kurma Dengan Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(2), 67–73.
- Fitria, A., Harahap, H. P., & Ananda, V. (2024). Konsumsi Sari Kurma Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 10(1), 12. <https://doi.org/10.30602/jkk.v10i1.1261>
- Hidayah, T., Rahmawati, A., & Rizki, N. (2019). Kandungan Gizi Buah Kurma Dan Manfaatnya Terhadap Kesehatan Ibu Nifas. *Jurnal Gizi Dan Pangan Sehat*, 10(2), 87–93.
- Ilmiah, W. S. (2023). Upaya Peningkatan Keterampilan Ibu Menyusui Dan Keluarga Melalui Teknik SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphine, Oksitosin Dan Sugestif). I(2), 1–10.
- Irma Aprilia Rozela, Raden Maria Veronika Widiatrilupi, R. S. (2024). Pengaruh Kompres Hangat Pada Payudara Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Postpartum Di Klinik Yonkav 8 Tank Kabupaten Pasuruan. *J. Nurs. Pract. Educ*, 4(2), 307–313.
- Karim, S. S., Safitri, R., & Alfitri, R. (2022). Effectiveness Of Banana Blossom On Breast Milk Production In Breastfeeding Mothers.
- Kartika, M. A., Maulina, R., & Keswara, N. W. (2025). The Effectiveness Of The Endorphin, Oxytocin, And Suggestive Massage Stimulation Method On Breast Milk Production In Postpartum Mothers: Implications For Midwifery Education. 111–122. <https://doi.org/https://doi.org/10.59397/edu.v3i2.76>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Bayi Baru Lahir Di Fasilitas Kesehatan Dasar*. Kemenkes RI.
- Maulina, R., Widya, F., & Safitri, R. (2024). Pengaruh Teknik Hypnobreastfeeding Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Tpm Yulis Indriana Kotamalang. *Journal Of Nursing Care & Biomolecular*, 9(1), 37–48.
- Nurillah, N., & Yuniarti, E. (2023). Literature Review: Efektivitas Daun Kelor *Morinda oleifera* Terhadap Produksi Air Susu Ibu. *Jurnal Ilmiah Ecosystem*, 23(2), 308–316. <https://doi.org/10.35965/eco.v23i2.2573>
- Prisusanti, R. D., Ekawati, M. D., & Herawati, S. (2017). Pengaruh Pemberian Daun Ubi Jalar Ungu Pada Ibu Nifas Terhadap Kecukupan Asi Pada Bayi 0-6 Bulan. 8(2), 226–236.
- Putri, L., & Dewi, A. (2020). Faktor Yang Memengaruhi Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 56–63.
- Rani Safitri. (2019). Produksi Asi Pada Ibu Nifas Primipara Di Praktik Bidan Mandiri (Pmb) Dillah Sobirin Kecamatan Pakis Kabupaten. *Journal Of Issues In Midwifery*, 2(November 2018), 41–47. <https://doi.org/https://doi.org/10.21776/ub.joim.2018.002.03.4>
- Safaringga, M. (2022). Analysis Of Factors Affecting Breastfeeding Patterns During The 2021 Covid-19 Pandemic. 7(1).
- Safitri, M. G., & Citra, A. F. (2019). Perceived Social Support Dan Breastfeeding Self Efficacy Pada Ibu Menyusui Asi Eksklusif. *Jurnal Psikologi*, 12(2), 108–119. <https://doi.org/10.35760/psi.2019.v12i2.2436>
- Siti, H., Wijayanti, K., & Ta'adi. (2022). Minuman Greek-Ku (Kombinasi Biji Fenugreek Dan Kurma) Sebagai Inovasi Peningkatan Produksi ASI. *Pustaka Rumah Cinta*.
- Sulistiyah. (2016). Hubungan Antara Frekuensi Ibu Menyusui Pada Bayi 0-6 Bulan Dengan Kelancaran Asi (Studi Di Puskesmas Bululwang Kabupaten Malang). *Jurnal Hesti Wira Sakti*, 4(1), 74–77.
- UNICEF. (2022). *Global Breastfeeding Scorecard 2022*. UNICEF.
- Wandini Riska. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Holistik (The)*, 10(3), 1–4.

- Wijayanti, T. R. A., Wihayanti, W., & W.SH., I. (2024). Pengaruh Kompres Hangat Pada Payudara Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Klinik Grand Raya Husada Pandanarum. *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*, 16(2), 245–251. <https://doi.org/10.36089/Job.V16i2.1984>
- World Health Organization. (2021). *Maternal And Newborn Health: Postpartum Care Of The Mother And Newborn*. WHO Press. WHO Press.