

ARTIKEL PENELITIAN

**Efektivitas Sari Kurma (*Phoenix dactylifera* L.) Terhadap
Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui**

Ulfah Nur Ramadhani¹. Aidil Akbar²

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Bagian Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Email korespondensi : ulfahramadhani11@gmail.com
aidilakbar@umsu.ac.id

Abstrak : Air susu ibu (ASI) merupakan susu yang diproduksi oleh manusia untuk bayi yang belum bisa mencerna berupa makanan padat. Pada penelitian *Maternal and Child Nutrition* di bulan Januari tahun 2020 melaporkan bahwa dari 423 ibu yang melahirkan dijumpai 16% yang menghentikan pemberian ASI pada usia anak 3 minggu setelah kelahiran akibat kurangnya ASI. Buah kurma memiliki kandungan protein, zat besi, glukosa, serat, vitamin, niasin, biotin, asam folat, kalsium, kalium dan sodium. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Quasi Experiment* dan desain dari penelitian ini menggunakan *Non Equivalent Kontrol Group Design*. Subjek pada penelitian ini adalah pasien *post partum* atau ibu menyusui di Praktek dr. Aidil Akbar Sp. OG. Jumlah sampel sebanyak 30 orang yang di bagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Analisis data menggunakan uji *Shapiro-Wilk*, *Levene test*, *Independent T test* dan uji *dependent sample T test*. Jumlah ASI sebelum diberikan sari kurma pada ibu menyusui pada kelompok intervensi memiliki rata – rata 66,33. Sedangkan kelompok kontrol memiliki rata – rata 45,40. Hari ke 5 rata-rata pada kelompok intervensi naik menjadi 81,33, sedangkan kelompok kontrol naik menjadi 56,33. Pada hari ke 10 rata-rata pada kelompok intervensi naik menjadi 96,73, sedangkan kelompok kontrol naik menjadi 67,67. Hasil uji *Levene's test* pada penelitian ini menunjukkan pada hari kelima (*post 1*) dengan *p value* $0,025 < 0,05$ dan hari kesepuluh (*post 2*) dengan *p value* $0,012 < 0,05$ yang berarti bahwa H_0 diterima. Didapatkan bahwa sari kurma efektif dalam meningkatkan volume ASI.

Kata Kunci : Air Susu Ibu (ASI), sari kurma, *Phoenix dactylifera* L.

PENDAHULUAN

Air susu ibu atau ASI merupakan susu yang diproduksi atau dihasilkan oleh manusia untuk bayi yang belum bisa mencerna berupa makanan padat. ASI

mempunyai banyak kandungan zat gizi yang sangat dibutuhkan oleh bayi dalam sebuah proses pertumbuhan dan perkembangan bayi juga makanan pertama serta terbaik yang memiliki sifat alamiah.¹ ASI memiliki

kandungan dari komponen makronutrien dan mikronutrien. Makronutrien merupakan sebuah elemen yang terdiri dari protein, karbohidrat, dan juga lemak. Sedangkan yang terdiri dalam elemen mikronutrien adalah mineral dan vitamin. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa hampir 90% ASI memiliki komposisi yang terdiri dari air.²

World Health Organization (WHO) merekomendasikan ibu di seluruh dunia untuk menyusui bayi secara eksklusif selama enam bulan pertama anak untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang optimal. Serta didampingi oleh makanan pendamping ASI (MP ASI) hingga bayi berusia kurang lebih dua tahun. WHO dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) juga merekomendasikan inisiasi menyusui dini dalam waktu 1 jam setelah lahir. Namun, dalam periode tahun 2015-2020, sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia belum mendapatkan gizi optimal yang bersumber dari ASI.³

Makanan yang dimakan oleh ibu merupakan faktor yang sangat mempengaruhi produksi dari ASI. Kelenjar ASI dapat memproduksi gizi yang baik jika sang ibu memenuhi asupan gizinya sehari-hari. Dalam hal ini, ASI yang bergizi harus memenuhi jumlah kalori, lemak, protein, mineral, dan vitamin yang mencukupi. Dengan demikian, jika kandungan gizi dalam ASI terpenuhi, maka bayi pun akan mendapatkan sumber asupan gizi yang seimbang, sehingga dapat mencapai pertumbuhan yang optimal.⁴

Tidak hanya dalam asupan makanan saja, produksi ASI yang memenuhi kebutuhan gizi dapat didapatkan melalui beberapa jenis tanaman yang dapat

dikonsumsi ibu menyusui. Tanaman yang dapat dikonsumsi untuk membantu dalam pengeluaran dan produksi ASI diantaranya adalah kurma, daun katuk, dan biji *fenugreek*. Jenis-jenis tanaman seperti itu memiliki kandungan *galactoguess* yang mampu untuk membantu proses induksi laktasi dengan menekan antagonis reseptor dari dopamin, sehingga dapat meningkatkan produksi prolaktin. Di Indonesia kurma termasuk tanaman yang cukup banyak dikonsumsi. Buah kurma memiliki kandungan protein, zat besi, glukosa, serat, vitamin, niasin, biotin, asam folat, kalsium, kalium dan sodium. Kandungan protein pada buah kurma berkisar 3%, lemak 1% dan karbohidrat 96% yang memiliki kalori total 23 kkal. Salah satu kandungan mineral dalam buah kurma ialah *potassium*. *Potassium* berfungsi sebagai penghalang reseptor dari dopamin sehingga akan menstimulus pelepasan dari prolaktin. Kurma juga mengandung protein yang akan meningkatkan produksi dari ASI dengan proses metabolisme glukosa untuk kemudian sintesis laktosa.⁵

Untuk mengeluarkan ASI ada dua yang mempengaruhi yaitu produksi dari ASI dan pengeluarannya. Produksi dari ASI sangat dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan untuk pengeluarannya dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin sendiri akan keluar jika terkena rangsangan ke puting susu melalui isapan dari mulut bayi atau juga bisa dari pijatan pada tulang belakang sang ibu, sehingga saat perasaan rileks dan tenang muncul, secara tidak langsung hormon oksitosin yang keluar dapat mempengaruhi proses pengeluaran ASI.⁴ Kurma memiliki kandungan hormon yang mirip dengan

hormon oksitosin, yaitu *neurohypophysis* yang akan menghasilkan hormon. Hormon yang terkandung dalam kurma disebut dengan *hormon patuchin* yang disinyalir mampu dalam proses kontraksi di pembuluh darah vena yang ada di sekitar payudara. Selain itu, hormon oksitosin pun terkandung dalam buah kurma, dengan cara berjalan melalui aliran darah menuju ke payudara, lalu kedua hormon inilah yang akan membantu memacu dari kontraksi pembuluh darah vena yang berada di sekitar payudara ibu, yang kemudian akan memacu kelenjar air susu ibu untuk bisa memproduksi ASI.⁴ Hasil uji coba yang dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa adanya peningkatan hormon prolaktin setelah sepuluh hari dan dua puluh dua hari pemberian sari kurma pada tikus percobaan yang baru saja melahirkan.⁶ Penelitian lain juga menunjukkan bahwa sebanyak 50% dari 16 responden mendapatkan peningkatan dalam produksi ASInya setelah diberikan asupan sari kurma selama tujuh hari berturut-turut.⁷

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Quasi Experiment* yaitu untuk mengidentifikasi Efektivitas Sari Kurma terhadap Pengeluaran ASI pada ibu menyusui di Praktek dokter Aidil Akbar SpOG di Kota Medan Tahun 2021. Desain dari penelitian ini menggunakan *Non Equivalent Control Group Design* yang di mana terdapat kelompok eksperimen yaitu kelompok ibu yang mengonsumsi sari kurma dan yang tidak mengonsumsi sari kurma sebagai kelompok kontrol. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Metode ini menggunakan

kriteria yang telah dipilih oleh peneliti dalam memilih sampel, yaitu : a) kriteria inklusi : ibu yang bersalin di Praktik dokter Aidil Akbar Sp.OG, ibu dengan riwayat bersalin 3 sampai 40 hari, Ibu yang melahirkan spontan pervaginam, ekstraksi vakum, ekstraksi forsep maupun dengan *section caesaria*, dan ibu bersedia untuk menjadi responden; b) kriteria eksklusi : ibu postpartum diatas 40 hari, ibu dengan keadaan kegawatdaruratan, ibu dengan *post partum blues*, ibu dengan bayi penanganan khusus, dan ibu yang tidak bersedia menjadi responden. Maka diperoleh sampel yaitu sebanyak 30 anak.

Analisis Data

Analisis data penelitian ini adalah Analisis univariat untuk menilai data berdistribusi normal atau tidak, dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Analisis bivariat menggunakan uji *dependent sample T test*. Uji *dependent sample T test* adalah salah satu cara untuk mengetahui apakah dua kelompok sampel memiliki perbedaan rata-rata secara signifikan atau tidak. Apabila pada uji univariat dijumpai tidak berdistribusi normal maka digunakan rumus *Wilcoxon*.

HASIL PENELITIAN

Dari hasil distribusi sampel berdasarkan karakter sampel pada kelompok intervensi, terdiri dari umur, jenis kelamin bayi, dan anak ke berapa. Dari distribusi data, umur terbanyak adalah 24- 30 tahun dengan sampel 13 (86,7%), jenis kelamin bayi terbanyak adalah perempuan dengan jumlah sampel 9 (60%), dan anak ke 1 merupakan yang terbanyak dengan jumlah sampel 8 (53,3).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Yang Diberi Sari Kurma di Praktek dr. Aidil Akbar Sp. OG Tahun 2021 - 2022

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Umur		
	24 – 30 tahun	13	86,7
	31 – 37 tahun	2	13,3
	Total	15	100
2	Jenis Kelamin		
	Bayi Perempuan	9	60
	Laki-laki	6	40
	Total	15	100
3	Anak Ke		
	1	8	53,3
	2	7	46,7
	Total	15	100

Dari hasil distribusi sampel berdasarkan karakter sampel pada kelompok kontrol, terdiri dari umur, jenis kelamin bayi, dan anak ke berapa. Dari distribusi data, umur terbanyak adalah 24- 30 tahun dengan sampel 11 (73,3%), jenis kelamin bayi terbanyak adalah perempuan dengan jumlah sampel 11 (73,33%), dan anak ke 1 merupakan yang terbanyak dengan jumlah sampel 9 (60%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Yang Tidak Diberi Sari Kurma di Praktek dr. Aidil Akbar Sp. OG Tahun 2021 - 2022

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Umur		
	24 – 30 tahun	11	73,3
		4	26,7

	31 – 37 tahun		
	Total	15	100
2	Jenis Kelamin		
	Bayi Perempuan	11	73,3
	Laki-laki	4	26,7
	Total	15	100
3	Anak Ke		
	1	9	60
	2	6	40
	Total	15	100

Distribusi frekuensi pemberian sari kurma diatas dapat dilihat bahwa dari 30 jumlah responden, yang diberi sari kurma sebanyak 15 orang (50%) dan yang tidak diberi sari kurma sebanyak 15 orang (50%). Hal ini karena pada penelitian ini menggunakan *total sampling* yang artinya teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Tabel 3. menggambarkan distribusi frekuensi Distribusi Frekuensi Pemberian Sari Kurma.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian Sari Kurma di Praktek dr. Aidil Akbar SPOG tahun 2021-2022

Pemberian sari kurma	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Diberi	15	50
Tidak diberi	15	50
Total	30	100

Distribusi Frekuensi Jumlah ASI Sebelum Diberikan Sari Kurma. Dilakukan penelitian volume ASI dengan menggunakan alat pumping elektrik. Yang kemudian diukur menggunakan botol ASI dalam Mililiter.

Sebelum dilakukan analisis data uji t berpasangan (*paired sampel t test*) dan uji t tidak berpasangan (*independent sampel t test*) harus memenuhi syarat yaitu data terdistribusi normal dan homogen, maka dilakukan uji normalitas menggunakan *shapiro wilk* serta uji homogenitas dengan *levene's test*. Diperoleh nilai signifikansi *Shapiro wilk* dan *Levene's test* untuk jumlah ASI sebelum dan setelah diberikan sari kurma pada ibu menyusui di Praktek dr. Aidil Akbar Sp. OG seluruhnya lebih besar > 0,05 sehingga data berdistribusi normal dan homogen yang berarti syarat uji t berpasangan (*paired sampel t test*) dan uji t tidak berpasangan (*independent sampel t test*) telah terpenuhi.

Tabel 4 Distribusi Pengukuran Jumlah ASI Sebelum dan sesudah Diberikan Sari Kurma Pada Ibu Menyusui di Praktek dr. Aidil Akbar SPOG tahun 2021-2022

Diperoleh nilai signifikansi *Shapiro wilk* dan *Levene's test* untuk jumlah ASI sebelum dan setelah diberikan sari kurma pada ibu menyusui di Praktek dr. Aidil Akbar Sp. OG seluruhnya lebih besar > 0,05 sehingga data berdistribusi normal dan homogen yang berarti syarat uji t berpasangan (*paired sampel t test*) dan uji t tidak berpasangan (*independent sampel t test*) telah terpenuhi.

Uji Perbedaan Produksi ASI Sebelum dan Sesudah Perlakuan pada ibu menyusui di Praktek dr. Aidil Akbar SPOG tahun 2021-2022 diperoleh beda mean kelompok intervensi antara jumlah ASI sebelum pemberian Sari Kurma dengan setelah pemberian Sari Kurma hari pertama sebesar 15 dan *p value* 0,000 < 0,05, yang artinya Ha diterima yaitu terdapat pengaruh

pemberian Sari Kurma terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek dr. Aidil Akbar SPOG tahun 2021-2022. Sedangkan beda mean kelompok kontrol antara jumlah ASI sebesar 10,93 dan *p value* 0,057 > 0,05 yang berarti tidak signifikan sehingga tidak terdapat perbedaan jumlah ASI pada awal penelitian dan setelah hari kelima. Kemudian, pada hari kelima sampai hari

Variabel	Pengukuran	Kelompok	Tidak ada	Sebelum	Setelah	Banyak	Rata-rata
Jumlah ASI (ml)	Pre	Kontrol	4 (26,7%)	7 (46,7%)	4 (26,7%)	0 (0%)	45,4
		Intervensi	3 (20%)	3 (20%)	7 (46,7%)	2 (13,3%)	66,3
	Post 1 (Hari ke-5)	Kontrol	3 (20%)	7 (46,7%)	4 (26,7%)	1 (6,7%)	56,3
		Intervensi	2 (13,3%)	2 (13,5%)	6 (40%)	5 (33,3%)	81,3
Jumlah ASI (ml)	Post 2 (Hari ke-10)	Kontrol	1 (6,7%)	5 (33,3%)	7 (46,7%)	2 (13,3%)	67,6
		Intervensi	0 (0%)	3 (20%)	4 (26,7%)	8 (53,3%)	96,7

kesepuluh juga mendapatkan hasil yang sama bahwa pada kelompok intervensi Ha diterima, yang artinya terdapat pengaruh pemberian Sari Kurma terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek dr. Aidil Akbar SPOG tahun 2021-2022 dengan beda mean 15,40 dan *p value* 0,002 < 0,05.

Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara Jumlah ASI di hari kelima dengan hari kesepuluh dengan beda mean sebesar 11,33 dan p value $0,056 > 0,05$.

Selanjutnya dilakukan Uji Perbedaan Produksi ASI Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi pada ibu menyusui di Praktek dr. Aidil Akbar SPOG. diperoleh beda mean sebelum diberikan Sari Kurma antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebesar 20,93 dan p value $0,041 < 0,05$, yang artinya H_a terdapat perbedaan mean antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan. Dimana nilai mean kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.

Tabel 5. Uji Perbedaan Produksi ASI Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi pada ibu menyusui di Praktek dr. Aidil Akbar SPOG

Variabel	Pengukuran	Kelompok	Mean \pm SD	Beda Mean	t	p
Jumlah ASI (ml)	Pre	Kontrol	45,40 \pm 22,43	20,93	-2,14	0,41
		Intervensi	66,33 \pm 30,50			
Jumlah ASI (ml)	Post 1	Kontrol	56,33 \pm 22,64	25	-2,37	0,25
		Intervensi	81,33 \pm 33,98			
Jumlah ASI (ml)	Post 2	Kontrol	67,67 \pm 23,59	29,07	-2,69	0,12
		Intervensi	96,73 \pm 34,56			

Dari hasil uji diatas diperoleh beda mean sebelum diberikan Sari Kurma antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebesar 20,93 dan p value $0,041 < 0,05$, yang artinya H_a terdapat perbedaan mean antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi

sebelum diberikan perlakuan. Dimana nilai mean kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Selanjutnya, nilai mean antara kelompok kontrol dan intervensi pada hari kelima (post 1) dengan p value $0,025 < 0,05$ dan hari kesepuluh (post 2) dengan p value $0,012 < 0,05$ yang berarti bahwa H_a diterima yaitu terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah pemberian Sari Kurma terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek dr. Aidil Akbar SPOG tahun 2021-2022 pada hari kelima dan hari kesepuluh.

DISKUSI

Setelah wanita melahirkan, proses fisiologi dari laktasi yang pertama adalah prolaktin akan disekresi oleh *adenohypophysis*, dan hormon oksitosin dilepas oleh *neurohypophysis* karena adanya proses menyusui dan hisapan bayi sehingga terjadilah produksi dan pengeluaran ASI. Semakin banyak rangsangan dalam proses menyusui, maka semakin banyak juga produksi ASI yang dihasilkan.⁹

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh pemberian sari kurma terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek dr. Aidil Akbar SPOG diketahui bahwa beda mean kelompok intervensi antara jumlah ASI sebelum pemberian Sari Kurma dengan setelah pemberian Sari Kurma hari pertama yaitu p value $0,000 < 0,05$, yang artinya H_a diterima yaitu terdapat pengaruh pemberian Sari Kurma terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek dr. Aidil Akbar SPOG tahun 2021-2022. Kemudian, pada hari kelima sampai hari kesepuluh juga mendapatkan hasil yang sama bahwa pada kelompok intervensi H_a

diterima, yang artinya terdapat pengaruh pemberian Sari Kurma terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek dr. Aidil Akbar SPOG tahun 2021-2022 dengan *p value* $0,02 < 0,05$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat efektivitas antara pemberian hasil rendaman kurma berupa sari kurma terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di RSKDIA Siti Fatimah Makasar.⁴ Hasil yang serupa juga didapatkan pada penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh sari kurma terhadap prolaktin dan pengeluaran pada ibu post partum di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta.⁵ Hasil lain yang serupa juga menunjukkan bahwa adanya peningkatan hormon prolaktin setelah sepuluh hari dan dua puluh dua hari pemberian sari kurma pada tikus percobaan yang baru saja melahirkan.⁶ Hasil penelitiannya lainnya yang serupa menyatakan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada kelompok kontrol dan kelompok yang di berikan kurma. Ini menunjukkan adanya peningkatan volume ASI pada hari ketiga pada kelompok intervensi.²⁴ hasil penelitian lain yang serupa yaitu pada penelitian oleh Thanawan Modepeng, dkk yaitu ibu menyusui yang menerima 10 buah kurma/hari mengalami peningkatan 11% kuantitas ASI dari awal hingga minggu ke-2, dan peningkatan 23% dari awal hingga minggu ke-4, (keduanya $p < 0,05$). Jumlah ASI ibu menyusui yang menerima buah kurma secara signifikan lebih tinggi daripada kelompok kontrol ($p < 0,05$).²⁵

Terdapat faktor yang mempengaruhi hasil penelitian ini diantaranya jumlah

sampel yang terbatas sehingga hasil yang diperoleh mungkin kurang akurat. Kekurangan pada penelitian ini adalah kunjungan hari pertama postpartum pada responden tidak sama sehingga menjadi kekurangan pada penelitian ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh pemberian sari buah kurma terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek dr. Aidil Akbar Sp. OG., disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden eksperimen Sebagian besar berumur antara 24 – 30 tahun berjumlah sebanyak 13 orang (86,7%), jenis kelamin bayi perempuan sebanyak 9 orang (60%), dan paritas 1 anak berjumlah 8 orang (53,3%). Sedangkan pada responden control Sebagian besar berumur antara 24 – 30 tahun berjumlah sebanyak 11 orang (73,3%), jenis kelamin bayi perempuan sebanyak 11 orang (73,3%), dan paritas 1 anak berjumlah 9 orang (60%).
2. Jumlah ASI sebelum diberikan sari kurma pada ibu menyusui di Praktek dr. Aidil Akbar Sp. OG pada kelompok intervensi memiliki rata – rata 66,33. Sedangkan pada kelompok kontrol memiliki rata – rata 45,40.
3. Jumlah ASI setelah diberikan sari kurma pada ibu menyusui di Praktek dr. Aidil Akbar Sp. OG pada kelompok intervensi pada hari ke lima memiliki rata – rata 81,33. Sedangkan pada kelompok kontrol memiliki rata – rata 56,33.
4. Jumlah ASI setelah diberikan sari kurma pada ibu menyusui di Praktek

- dr. Aidil Akbar Sp. OG pada kelompok intervensi pada hari ke sepuluh memiliki rata – rata 96,73. Sedangkan pada kelompok kontrol memiliki rata – rata 67,67.
5. Terdapat pengaruh pemberian sari kurma terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Praktek dr. Aidil Akbar Sp. OG (*p value* 0,000 < 0,05).

REFERENSI

1. Hidana R. Pengaruh Pemberian Sari Kurma Pada Ibu Menyusui Eksklusif Terhadap Status Gizi Bayi Usia 0-5 Bulan Di Kota Semarang. *Hearty*. 2018;6(1). doi:10.32832/hearty.v6i1.1253
2. Ernawati D, Ismarwati I, Hutapea HP. Analisa Kandungan FE dalam Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui. *J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery)*. 2019;6(1):051-055. doi:10.26699/jnk.v6i1.art.p051-055
3. Heird WC. Infant Nutrition. *Present Knowl Nutr Tenth Ed*. Published online 2012:624-636. doi:10.1002/9781119946045.ch40
4. Ani T Prianti, Rahayu Eryanti. K R. Efektivitas Pemberian Sari Kurma Terhadap Kelancaran Produksi Asi Ibu Post Partum Di Rskdia Siti Fatimah Makassar. *J Antara Kebidanan*. 2020;3(1):11-20.
5. Yulinda D, Azizah I. Pengaruh Sari Kurma Terhadap Prolaktin Dan Pengeluaran Asi Pada Ibu Postpartum Di Bpm Pipin Heriyanti Yogyakarta Tahun 2017. *Media Ilmu Kesehat*. 2019;6(3):195-198. doi:10.30989/mik.v6i3.196
6. Saeed Ebrahimi F, Hemmati M, Malekaneh M. Effects of the date palm fruit (*Phoenix dactylifera* L.) on prolactin, IGF-1, and stress factors in lactating female rats and its impact on their litters' development. *Med J Nutrition Metab*. 2018;10(3):251-258. doi:10.3233/MNM-17164
7. Aminah S, Purwaningsih W. Perbedaan Efektifitas Pemberian Buah Kurma Dan Daun Katuk Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui Umur 0-40 Hari Di Kota Kediri. *J Public Heal Res Community Heal Dev*. 2013;53(9):1689-1699.
8. Kent JC, Ashton E, Hardwick CM, Rea A, Murray K, Geddes DT. Causes of perception of insufficient milk supply in Western Australian mothers. *Matern Child Nutr*. 2021;17(1):1-11. doi:10.1111/mcn.13080
9. Lawrence R, Lawrence R. *Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession*. 8th ed. Elsevier; 2015.
10. LeVasseur NP, Healow LK. *Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession*. Vol 11.; 1995. doi:10.1177/089033449501100227
11. Kementerian Kesehatan RI. Buku KIA Revisi 2020 Lengkap. Published online 2020:16.
12. Wirdaningsih. Diajukan sebagai syarat untuk mencapai Sarjana Terapan Kebidanan. *Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui di Prakt Mandiri Bidan Wil Kerja*

- Puskesmas Muara Badak[skripsi]Kutai KartanegaraPKKT. Published online 2020.*
13. Nugroho T. *ASI Dan Tumor Payudara*. Nuha Medika; 2011.
 14. Haryono R, Setianingsih S. *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Gosyen Publishing; 2014.
 15. Studi P, Program K, Terapan S, Kesehatan FI. Partum Di Rumah Bersalin Nurani. Published online 2018.
 16. Handayani S, Pratiwi YS, Fatmawati N. Hubungan Status Gizi Ibu Nifas dengan Produksi ASI. *J Kesehat Qamarul Huda*. 2018;6:32-40. <http://digilib2.unisayogya.ac.id/xmlui/handle/123456789/958>
 17. Nasution A. Efektifitas pemberian simplisia daun katuk terhadap produksi asi pada ibu post partum di praktik mandiri bidan afriana, am. Keb tahun 2018. Published online 2018.
 18. Jamila I. Pengaruh ekstrak buah kurma (phoenix dactylifera l.) Sebagai antioksidan terhadap penebalanepitel dan diameter lumen tubulus ginjalmencit betina yang dipapar rhodamin B. Published online 2019:12-15.
 19. Apriyanti R. *Kurma Dari Gurun Ke Tropis*. Trubus Swadaya; 2016.
 20. Budiana N. *Buah Ajaib Tumpas Penyakit*. Penebar Swadaya; 2013.
 21. Parvin S. Nutritional Analysis of Date Fruits (Phoenix dactylifera L.) in Perspective of Bangladesh. *Am J Life Sci*. 2015;3(4):274. doi:10.11648/j.ajls.20150304.14
 22. Hutabarat V, Sitepu SA, Sadrina M, Natalia K, Elisabeth LC. Pengaruh Konsumsi Jantung Pisang Terhadap Delitua. 2021;3(November 2020):27-34.
 23. Rahayu EP, Masruroh N. Analisis Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Volume Asi Perah Ibu Menyusui Selama Bekerja Di Lingkungan Universitas Nu Surabaya. *J Heal Sci*. 2019;12(02):54-661. doi:10.33086/jhs.v12i02.83
 24. Modepeng T, Pavadhgul P, Bumrungpert A, Kitipichai W. The Effects of Date Fruit Consumption on Breast Milk Quantity and Nutritional Status of Infants. 2021;16(11). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34252286/>