

**PENGARUH PEMBERIAN BUAH KURMA SUKKARI (*Phoenix Dactylifera L*)
TERHADAP DURASI PERSALINAN KALA II PADA IBU BERSALIN
DI JORONG BANDUABALAI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
VI KOTO SELATAN KABUPATEN PASAMAN BARAT
TAHUN 2023**

Vicky Kasfia Putri⁽¹⁾

Fakultas Kesehatan Universitas Fort De Kock

Email : bidan.ikas@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu masalah yang terjadi dalam persalinan yaitu partus lama. Berdasarkan laporan Kabupaten Pasaman Barat kejadian partus lama mengalami peningkatan dari tahun 2019 yang berjumlah 1,24% menjadi 1,76% pada tahun 2020. Sebagai upaya mengatasi hal tersebut dapat dilakukan dengan pemberian kurma sukkari pada ibu hamil TM III. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh pemberian buah kurma sukkari (*Phoenix Dactylifera L*) terhadap durasi persalinan kala II pada ibu bersalin. Jenis penelitian *eksperimen* dengan desain penelitian *post test only with control group design*. Pengumpulan data pada bulan Februari – Juli 2023. Populasi semua ibu bersalin pada bulan April - Juni 2023 berjumlah 128 orang dengan jumlah sampel 64 orang yaitu 32 kelompok intervensi dan 32 orang kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel *purposive Sampling*. Data dianalisis secara univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji normalitas *shapiro wilk* dan uji statistik *t test independent*. Hasil penelitian didapatkan rata-rata durasi persalinan kala II kelompok intervensi yaitu 50,63 menit $\pm$ SD 11,96 dan rata durasi persalinan kala II pada kelompok kontrol 61,69 menit $\pm$ SD 7,982. Hasil ujistatistik terdapat pengaruh pemberian buah kurma sukkari (*Phoenix Dactylifera L*) terhadap durasi persalinan kala II pada ibu bersalin di Jorong Banduabalai Wilayah Kerja Puskesmas VI Koto Selatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023 dengan nilai p value=0,000. Kesimpulan terdapat perbedaan durasi persalinan kala II pada ibu bersalin antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Untuk itu disarankan kepada ibu hamil sebaiknya dapat mengonsumsi kurma sukkari dari TM III kehamilan untuk membantu mempercepat durasi persalinan kala II.

Kata Kunci : Durasi Persalinan Kala II, Kurma Sukkari

ABSTRACT

*Prolonged labor is a significant complication during childbirth. According to Pasaman Barat Regency report, the incidence of prolonged labor increased from 1.24% in 2019 to 1.76% in 2020. An intervention to address this issue involves administering Sukkari dates to pregnant women during their third trimester. This study aims to investigate the impact of Sukkari date (*Phoenix Dactylifera L*) consumption on the duration of the second stage of labor in maternity mothers. Employing an experimental design, the study utilized a post-test only research design with a control group. Data collection took place from February to July 2023. The study population consisted of all mothers giving birth in April to June 2023, totaling 128 individuals. The sample size was 64, equally divided into 32 intervention and 32 control group participants. Purposive sampling was employed as the sampling technique. Data were analyzed univariately and bivariately, including normality testing using the Shapiro-Wilk test and independent t-tests. The study revealed that the average duration of the second stage of labor in the intervention group was 50.63 minutes ($\pm$ SD 11.96), whereas in the control group,*

*it was 61.69 minutes ($\pm$ SD 7.982). The statistical analysis indicated a significant effect of Sukkari date administration (*Phoenix Dactylifera* L) on the duration of the second stage of labor in mothers giving birth in the Jorong Banduabalai Work Area Health Center VI Koto Selatan, Pasaman Barat Regency in 2023 (p -value = 0.000). The study concludes that there is a disparity in the duration of the second stage of labor between the intervention and control groups. Therefore, pregnant women are advised to consider consuming Sukkari dates starting from the third trimester to potentially expedite the second stage of labor.*

Keywords : *Duration of Second Stage Labor, Sukkari Dates*

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh seorang ibu dan kelahiran bayi merupakan proses sosial yang sangat dinantikan. Pada umumnya, ibu hamil mengharapkan persalinan yang normal, aman dan nyaman dengan rasa nyeri yang tidak begitu hebat. Nyeri pada persalinan merupakan proses alamiah yang disebabkan oleh proses dilatasi servik, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri, peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf servik. Pada proses persalinan nyeri ini akan timbul secara fisiologis karena adanya kontraksi rahim (Nigusti, 2017).

Persalinan dipengaruhi oleh Power, Passage, Passenger, Psikis Ibu dan Penolong Persalinan. Pada saat proses persalinan ibu mengalami keluhan dari perubahan fisiologis dan psikologis. Keluhan tersebut dialami baik oleh ibu primipara maupun multipara. Keluhan fisiologis dan psikologis dapat berdampak pada proses persalinan, karena otot - otot disekitar panggul tegang, timbul rasa nyeri, mual ingin muntah, badan lemas dan letih sehingga ibu kehilangan kekuatan untuk meneran (Pujiati, 2018).

Kehilangan kekuatan untuk meneran dapat menyebabkan partus lama. Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primipara dan lebih dari 18 jam pada multipara. Partus lama ditandai dengan kala I fase laten lebih dari 8 jam, kala I fase aktif lebih dari 6 jam, dilatasi serviks berada di kanan garis waspada pada partograf, kala II lebih dari 2 jam pada primi dan lebih dari 1 jam pada multi. Partus lama disebabkan karena kelainan his (kontraksi), kelainan janin dan

kelainan jalan lahir. Partus lama akan menyebabkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi dan perdarahan yang dapat menyebabkan kematian pada ibu, sedangkan pada janin akan menyebabkan infeksi, cedera akibat tindakan dan asfiksia yang dapat menyebabkan kematian pada bayi (Jannah, 2018).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2021 angka kematian ibu masih tinggi yaitu 295.000 wanita meninggal yang disebabkan oleh komplikasi selama kehamilan dan persalinan, diketahui partus lama merupakan salah satu penyebab kematian ibu terbanyak ke 5 di dunia dengan presentase 8,5%. Sedangkan di Indonesia berdasarkan data Kementerian Kesehatan Indonesia partus lama berada pada peringkat ke 3 yaitu pertama perdarahan 17,21%, Shock 7,32%, partus lama sebanyak 4,3% dan kala II dan memanjang 5,6% yang merupakan komplikasi dalam persalinan yang berhubungan dengan kelainan his yang tidak adekuat (WHO, 2018).

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan 2021 menyatakan bahwa salah satu masalah yang sering terjadi pada ibu bersalin yaitu kontraksi yang tidak adekuat atau abnormal sehingga memicu terjadinya komplikasi dalam persalinan diantaranya yaitu partus lama sebanyak 7,6% yang sering terjadi pada kala I dan kala II memanjang dengan presentase 5,9% (Kemenkes, 2021).

Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun pada tahun 2021 juga melaporkan bahwa komplikasi dalam persalinan yang sering terjadi karena kelainan his yaitu partus lama dengan presentase 6,98% dan juga kala II memanjang dengan presentase 4,56% (Dinkes Sumbar, 2020).

Laporan tahunan Kabupaten Pasaman Barat salah satu masalah yang timbul pada saat persalinan yaitu partus lama dan kala II memanjang. Kejadian partus lama mengalami peningkatan dari tahun 2019 yang berjumlah 1,24% menjadi 1,76% pada tahun 2020. Sedangkan jumlah kejadian kala II memanjang yaitu sebesar 1,94%. Berdasarkan laporan dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat penyebab tertinggi terjadinya partus lama dan kala II memanjang pada saat persalinan yaitu masalah kontraksi rahim yang tidak adekuat (Dinkes Pasaman Barat, 2020).

Berdasarkan laporan Dinas Kabupaten Pasaman Barat dari 20 Puskesmas yang ada di Kabupaten Pasaman Barat jumlah komplikasi persalinan tertinggi yaitu di Puskesmas VI Koto Selatan yaitu pada tahun 2020 pada saat persalinan masalah yang sering terjadi yaitu Partus lama dengan presentase 3,21% dan kala II memanjang dengan presentase 3,44%. Sedangkan pada tahun 2021 terjadi peningkatan jumlah partus lama dengan presentase 3,81% dan kala II memanjang 3,78%. Data selanjutnya komplikasi tertinggi yaitu Puskesmas Kinali dengan jumlah partus lama 3,08% dan kala II memanjang 2,98% dan pada tahun 2021 jumlah partus lama 3,16% dan kala II memanjang di Puskesmas Kinali 2,76% (Dinkes Pasaman Barat, 2020 - 2021).

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa masalah yang sering terjadi dalam persalinan yaitu partus lama dan juga kala II memanjang yang disebabkan karena kelainan kontraksi. Partus lama merupakan salah satu komplikasi yang terjadi pada persalinan ditandai dengan tidak adanya pembukaan serviks dalam 2 jam dan tidak adanya penurunan janin dalam 1 jam yang disebabkan karena his atau kontraksi rahim yang abnormal. His yang abnormal dapat mengganggu proses terjadinya persalinan yang juga bisa menyebabkan terjadinya kala II memanjang pada persalinan kala II. Dimana kontraksi yang abnormal seperti kontraksi rahim yang tidak adekuat atau kontraksi rahim yang terlalu kuat sehingga ini dapat menimbulkan komplikasi saat persalinan (Jannah, 2018).

Dalam mengatasi permasalahan tersebut perlu dilakukan upaya yang dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Salah satu upaya yang dilakukan untuk memperbaiki his (kontraksi) pada ibu bersalin

adalah dengan menggunakan oksitosin sebagai upaya farmakologis. Namun upaya nonfarmakologi lebih dianjurkan sebagai alternatif alamiah agar his (kontraksi) tetap stabil. Upaya tersebut diantaranya adalah dengan hupnah, cukup cairan, cukup gula, cukup elektrolit, cukup kalium dan konsumsi suplemen makanan.

Salah satu upaya non farmakologis dalam mencegah terjadinya partus lama akibat masalah kontraksi Rahim saat persalinan adalah dengan pemberian buah kurma. Dalam beberapa penelitian menyatakan bahwa buah kurma telah banyak digunakan untuk memperlancar persalinan karena mengandung zat (lactogogum) yang dapat merangsang hipotalamus dalam memproduksi hormon oksitosin sehingga dapat meningkatkan kontraksi. Kurma dapat memperkuat otot rahim, menimbulkan kontraksi otot dan mengurangi perdarahan postpartum, karena didalam kurma terdapat zat-zat seperti potasium (kalium), magnesium (serotonin), fosfor, gula dan vitamin, zat besi dan kalsium (Jannah, 2018).

Kurma juga mengandung potasium yang berperan penting dalam penyampaian impuls syaraf dan kontraksi otot, serotonin dapat menstimulasi otot polos untuk berkontraksi yang juga membantu meningkatkan kontraksi rahim, fosfor untuk menjaga dan mengendalikan keseimbangan hormon dalam tubuh, gula dan vitamin sebagai sumber energi, beberapa mineral dasar seperti zat besi dan kalsium yang merupakan elemen penting untuk mencegah anemia dan perdarahan dalam persalinan karena kontraksi yang baik (Jannah, 2018).

Buah kurma yang digunakan yaitu kurma Sukkari karena pada buah kurma sukkari banyak mengandung karbohidrat, mempengaruhi kemajuan dan spontanitas persalinan dan mengurangi perdarahan postpartum. Kurma adalah buah penguat yang kaya akan karbohidrat. Karbohidrat ini adalah gula sederhana, diserap dan digunakan oleh sel sesaat setelah dikonsumsi. Buah kurma juga mengandung vitamin B, mineral besi, kalsium, magnesium, dan potasium. Saat ini, berbagai penelitian telah dilakukan pada varietas buah kurma yang berbeda dan banyak manfaat gizi dan kesehatannya telah ditentukan (Kordi, 2017).

Buah kurma mengandung asam lemak jenuh dan tak jenuh seperti asam oleat, linoleat, dan linolenat. Asam lemak selain menyediakan energi, berkontribusi pada peningkatan prostaglandin. Oleh karena itu, buah kurma dapat membantu dalam menghemat energi dan memperkuat otot rahim. Ini juga mengandung hormon yang membantu peregangan rahim dan bersiap untuk persalinan (Kordi, 2017).

Pemberian kurma dapat diaplikasikan sebagai upaya mempercepat kala II karena kurma mengandung karbohidrat yang dapat menjadi sumber tenaga dan energy bagi ibu bersalin pada ibu kala II sehingga tenaga ibu untuk mengejan lebih kuat. Sehingga selain untuk memantau kemajuan kala I yaitu percepatan pembukaan kala I kurma juga dapat membantu mempercepat kala II sehingga dalam memantau kemajuan persalinan sebaiknya dilakukan pada kala II. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rahmawati (2020) tentang efektivitas kurma terhadap durasi persalinan kala II yang menyatakan bahwa ibu yang mengonsumsi kurma pada kelompok intervensi kala II nya lebih cepat dibandingkan dengan ibu yang tidak mengonsumsi kurma.

Penelitian yang dilakukan oleh (Kordi, 2017) tentang Pengaruh Konsumsi Buah Kurma Pada Akhir Kehamilan Terhadap Pematangan Serviks Wanita Nulipara menunjukkan bahwa hasilnya lebih tinggi pada kelompok yang menggunakan buah kurma pada bulan terakhir kehamilan, dibandingkan dengan kelompok yang tidak mengonsumsi. Selain itu studi Al-kuran mengevaluasi efek buah kurma pada persalinan dan melahirkan pada wanita nulipara dan multipara, menunjukkan bahwa rata-rata dilatasi serviks pada kelompok yang menggunakan buah kurma lebih tinggi dari kelompok kontrol ($P < 0,005$) (Kordi, 2014).

Suroyo (2018) melakukan penelitian tentang Pengaruh Konsumsi Sari Kurma Pada Akhir Kehamilan Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Dan Jumlah Perdarahan Saat Persalinan Pada Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Klaten Selatan dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa kemajuan persalinan kala I dilihat dari lama mencapai pembukaan lengkap (10 cm) paling cepat pada kelompok ibu primipara yang mengonsumsi

sari kurma dibanding kelompok yang tidak mengonsumsi sari kurma (Suroyo, 2018).

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh (Annita, 2018) yang menyatakan ada perbedaan durasi kala II antara kelompok yang diberikan buah kurma sebelum persalinan dengan kelompok yang tidak diberikan buah kurma dengan nilai p value 0,001. Pada penelitian ini menjelaskan bahwa kelompok yang diberikan buah kurma (intervensi) selama 2 minggu yang diberikan 1 kali sehari durasi kala II nya lebih cepat dibandingkan kelompok kontrol.

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan kepada 6 orang ibu bersalin didapatkan 3 orang diantara mereka mengalami permasalahan kontraksi yang tidak adekuat pada saat persalinan. Terapi yang diberikan untuk meningkatkan kontraksi yaitu dengan injeksi oksitosin. Peneliti juga melakukan wawancara kepada ibu tersebut, dimana ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi jenis buah – buahan atau makanan yang dapat membantu meningkatkan kontraksi persalinan seperti buah kurma. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian dengan memberikan buah kurma dengan tujuan membantu ibu agar persalinannya lebih lancar dan durasi persalinan lebih cepat. Dalam penelitian ini peneliti memilih kurma dengan alasan selain kurma mengandung zat yang dapat meningkatkan produksi hormone oksitosin, selain itu kurma juga mengandung karbohidrat yang tinggi yang dapat menjadi sumber tenaga bagi ibu sehingga dapat membantu memperkuat tenaga ibu ketika mengedan pada persalinan kala II.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti telah melakukan penelitian tentang “pengaruh pemberian buah kurma sukkari (*Phoenix Dactylifera L*) terhadap durasi persalinan kala II pada ibu bersalin di Jorong Banduabalai Wilayah Kerja Puskesmas VI Koto Selatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini membahas tentang pengaruh pemberian buah kurma sukkari (*Phoenix Dactylifera L*) terhadap durasi persalinan kala II pada ibu bersalin di Jorong Banduabalai

Wilayah Kerja Puskesmas VI Koto Selatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023. Tujuan dalam penelitian ini untuk melihat hubungan antara variabel independen (pemberian buah kurma) dengan variabel dependen (durasi kala II persalinan). Jenis penelitian yang digunakan adalah *eksperimen* dengan desain penelitian *post test only with control group design*. Pengumpulan data telah dilakukan pada bulan Februari – Juli 2023 di Jorong Banduabalai Wilayah Kerja Puskesmas Banduabalai. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang berada di Jorong Banduabalai Wilayah Kerja Puskesmas Banduabalai pada bulan April - Juni 2023 yang berjumlah 128 orang dan sampel berjumlah 64 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 32 kelompok intervensi dan 32 orang kelompok control dengan teknik pengambilan sampel *purposive Sampling*. Data dianalisis secara univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *test independent*. Data di olah dengan menggunakan sistem komputerisasi menggunakan SPSS.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Tabel 5.1

Rata – Rata Durasi Persalinan Kala II Pada Kelompok Intervensi di Jorong Banduabalai Wilayah Kerja Puskesmas VI Koto Selatan KabPasaman Barat Tahun 2023

N	Rata-rata (menit)	SD	Min-Max	95% CI
32	50,63	11,96	30 - 75	46,31 – 54,94

Berdasarkan tabel 5.1 hasil analisis didapatkan bahwa dari 32 responden didapatkan rata-rata durasi persalinan kala II pada kelompok intervensi yang diberikan kurma sukkari selama 2 minggu adalah 50,63 menit dengan standar deviasi 11,96. Nilai minimum adalah 30 dan nilai maksimum adalah 75. Dari hasil estimate interval dapat di simpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata durasi persalinan kala II pada kelompok

intervensi yang diberikan kurma sukkari selama 2 minggu yaitu dari 46,31 sampai dengan 54,94.

Tabel 5.2

Rata – Rata Durasi Persalinan Kala II Pada Kelompok Kontrol di Jorong Banduabalai Wilayah Kerja Puskesmas VI Koto Selatan KabPasaman Barat Tahun 2023

N	Rata-rata (menit)	SD	Min-Max	95% CI
32	61,69	7,982	50 - 90	58,81 – 64,57

Berdasarkan tabel 5.2 hasil analisis didapatkan bahwa dari 32 responden didapatkan rata-rata durasi persalinan kala II pada kelompok kontrol adalah 61,69 menit dengan standar deviasi 7,982 Nilai minimum adalah 50 dan nilai maksimum adalah 90. Dari hasil estimate interval dapat di simpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata durasi persalinan kala II pada kelompok kontrol yaitu dari 58,81 sampai dengan 64,57.

2. Analisa Bivariat

Tabel 5.3
Pengaruh Pemberian Buah Kurma
Sukkari (*Phoenix Dactylifera L*) Terhadap
Durasi Persalinan Kala II Pada Ibu
Bersalin Di Jorong Banduabalai
Wilayah Kerja Puskesmas VI Koto
Selatan Kab Pasaman Barat
Tahun 2023

Variabel	Rata-rata (menit)	SD	Selisih	p value	n
Intervensi	50,63	11,96	11,06	0,000	32
Kontrol	61,69	7,982			32

PEMBAHASAN

A. Hasil Univariat

1. Durasi persalinan kala II kelompok intervensi

Berdasarkan tabel 5.1 hasil analisis didapatkan bahwa dari 32 responden didapatkan rata-rata durasi persalinan kala II pada kelompok intervensi yang diberikan kurma sukkari selama 2 minggu adalah 50,63 menit dengan standar deviasi 11,96. Nilai minimum adalah 30 dan nilai maksimum adalah 75. Dari hasil estimate interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata durasi persalinan kala II pada kelompok intervensi yang diberikan kurma sukkari selama 2 minggu yaitu dari 46,31 sampai dengan 54,94.

Menurut teori persalinan merupakan proses normal yang ditandai dengan kontraksi rahim yang menyebabkan dilatasi serviks yang signifikan disertai dengan keluarnya janin dan plasenta dari tubuh wanita (Aziz, et al, 2020). Asupan nutrisi diprioritaskan untuk memenuhi energi yang dibutuhkan untuk kontraksi uterus salah satunya kurma. Faktor risiko yang mempengaruhi persalinan adalah kekurangan gizi pada kehamilan dan kala I persalinan yang dapat berkontribusi pada persalinan lama. Nutrisi bagi ibu bersalin, khususnya persalinan kala I, dapat diperoleh dari makanan yang mengandung sumber energi yang cukup tinggi (Kamaruddin, 2019).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk membantu durasi persalinan kala II yaitu dengan pemberian buah kurma sukkari. Salah satu buah yang mengandung energi cukup besar adalah kurma yang mengandung

fruktosa dan glukosa, yang semuanya merupakan sumber energi yang mudah diserap tubuh (Kamaruddin, 2019). Kurma juga mengandung potasium yang berperan penting dalam penyampaian impuls syaraf dan kontraksi otot, serotonin dapat menstimulasi otot polos untuk berkontraksi yang juga membantu meningkatkan kontraksi rahim, fosfor untuk menjaga dan mengendalikan keseimbangan hormon dalam tubuh, gula dan vitamin sebagai sumber energi, beberapa mineral dasar seperti zat besi dan kalsium yang merupakan elemen penting untuk mencegah anemia dan perdarahan dalam persalinan karena kontraksi yang baik sehingga membantu mempercepat durasi persalinan kala II (Jannah, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayat (2020) tentang pemberian jus kurma dan teh dengan percepatan persalinan kala II primigravida dimana penelitian ini menunjukkan bahwa 75% ibu hamil yang mendapat sari kurma mengalami persalinan lancar dengan durasi kala II kurang dari 60 menit dan 25% mengalami persalinan tidak lancar dengan durasi persalinan kala II lebih lama dari kelompok intervensi yaitu lebih dari 60 menit.

Hal yang sama dilakukan oleh Febriyanti & Moita (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara percepatan persalinan kala II fase aktif kelompok buah kurma sukkari dengan rata – rata persalinan kelompok intervensi yaitu 49,5 menit dan kelompok kontrol 62,6 menit di RS Citra Insani Kota Semarang

Peneliti berasumsi bahwa, kelancaran persalinan kala II ditentukan oleh pemberian nutrisi cair yang diperoleh dari kurma yang mengandung fruktosa dan glukosa sebagai pengganti sumber energi yang dibutuhkan ibu untuk mengatasi kelelahan akibat kontraksi pada kala II persalinan. Selain fakta bahwa kurma sukkari juga mengandung bentuk hormon oksitosin Hormon ini disebut oksitosin berdasarkan efek fisiologisnya, seperti percepatan persalinan dengan menginduksi kontraksi otot polos rahim. Oksitosin inilah yang akan dilepaskan ke dalam darah sehingga kontraksi uterus menjadi baik dan persalinan menjadi lebih

lancar.

2. Durasi persalinan kala II kelompok kontrol

Berdasarkan tabel 5.2 hasil analisis didapatkan bahwa dari 32 responden didapatkan rata-rata durasi persalinan kala II pada kelompok kontrol adalah 61,69 menit dengan standar deviasi 7,982 Nilai minimum adalah 50 dan nilai maksimum adalah 90. Dari hasil estimate interval dapat di simpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata durasi persalinan kala II pada kelompok kontrol yaitu dari 58,81 sampai dengan 64,57.

Menurut teori persalinan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh seorang ibu dan kelahiran bayi merupakan proses sosial yang sangat dinantikan. Pada umumnya, ibu hamil mengharapkan persalinan yang normal, aman dan nyaman dengan rasa nyeri yang tidak begitu hebat. Nyeri pada persalinan merupakan proses alamiah yang disebabkan oleh proses dilatasi servik, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri, peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf servik. Pada proses persalinan nyeri ini akan timbul secara fisiologis karena adanya kontraksi rahim (Nigusti, 2017).

Faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu Power, Passage, Passanger, Psikis Ibu dan Penolong Persalinan. Pada saat proses persalinan ibu mengalami keluhan dari perubahan fisiologis dan psikologis. Keluhan tersebut dialami baik oleh ibu primipara maupun multipara. Keluhan fisiologis dan psikologis dapat berdampak pada proses persalinan, karena otot - otot disekitar panggul tegang, timbul rasa nyeri, mual ingin muntah, badan lemas dan letih sehingga ibu kehilangan kekuatan untuk meneran (Pujiati, 2018).

Persalinan dipengaruhi salah satunya oleh faktor ibu yaitu kehilangan kekuatan untuk meneran sehingga dapat menyebabkan partus lama. Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primipara dan lebih dari 18 jam pada multipara. Partus lama ditandai dengan kala I fase laten lebih dari 8 jam, kala I fase aktif lebih dari 6 jam, dilatasi serviks berada di kanan garis waspada pada partograf, kala II

lebih dari 2 jam pada primi dan lebih dari 1 jam pada multi. Partus lama disebabkan karena kelainan his (kontraksi), kelainan janin dan kelainan jalan lahir. Partus lama akan menyebabkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi dan perdarahan yang dapat menyebabkan kematian pada ibu, sedangkan pada janin akan menyebabkan infeksi, cedera akibat tindakan dan asfiksia yang dapat menyebabkan kematian pada bayi (Jannah, 2018).

Hal yang sama dilakukan oleh Alisa (2020) menunjukkan bahwa percepatan persalinan kala II fase aktif kelompok buah kurma sukkari dengan rata – rata persalinan kelompok intervensi yaitu 52,5 menit dan kelompok kontrol 64,8 menit di BPM Mutiara Bunda Ciputat tangerang Selatan.

Peneliti berasumsi bahwa, dalam penelitian ini percepatan durasi persalinan kala II pada kelompok kontrol lebih lama dibandingkan kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol memang tidak diberikan intervensi berupa kurma sukkari yang mampu meningkatkan hormone oksitosin. Namun pada kelompok kontrol durasi persalinan masih dalam batas normal yaitu kurang dari 2 jam.

B. Hasil Bivariat

1. Pengaruh pemberian buah kurma sukkari (*Phoenix Dactylifera L*) terhadap durasi persalinan kala II pada ibu bersalin

Berdasarkan tabel 5.3 rata-rata tingkat durasi persalinan kala II pada kelompok intervensi adalah 50,63 menit dengan standar deviasi 11,96 Sedangkan rata-rata durasi persalinan kala II kelompok kontrol adalah 61,69 dengan standar deviasi 7,982. Hasil uji *independent T-test* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian buah kurma sukkari (*Phoenix Dactylifera L*) terhadap durasi persalinan kala II pada ibu bersalin di Jorong Banduabalai Wilayah Kerja Puskesmas VI Koto Selatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.

Menurut teori salah satu upaya untuk mempecepat persalinan kala II yaitu dengan pemberian buah kurma. Buah kurma

mengandung asam lemak jenuh dan tak jenuh seperti asam oleat, linoleat, dan linolenat. Asam lemak selain menyediakan dan memesan energi, berkontribusi pada pemberian prostaglandin. Oleh karena itu, buah kurma dapat membantu dalam menghemat energi dan memperkuat otot rahim. Ini juga mengandung hormon yang membantu peregangan rahim dan bersiap untuk persalinan anak (Kordi, 2014).

Pemberian kurma dapat diaplikasikan sebagai upaya mempercepat kala II karena kurma mengandung karbohidrat yang dapat menjadi sumber tenaga dan energy bagi ibu bersalin pada ibu kala II sehingga tenaga ibu untuk mengejan lebih kuat. Sehingga selain untuk memantau kemajuan kala I yaitu percepatan pembukaan kala I kurma juga dapat membantu mempercepat kala II sehingga dalam memantau kemajuan persalinan sebaiknya dilakukan pada kala II.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rahmawati (2020) tentang efektivitas kurma terhadap durasi persalinan kala II yang menyatakan bahwa ibu yang mengonsumsi kurma pada kelompok intervensi kala II nya lebih cepat dibandingkan dengan ibu yang tidak mengonsumsi kurma. Selain itu, kurma mengandung vitamin B1, yang sangat membantu dalam mengatur laju pergerakan rahim dan meningkatkan waktu sistol. Kurma juga mengandung hormon potuchin, yang digunakan untuk menghubungkan rahim dan otot rahim sehingga dapat membantu mencegah pendarahan pada wanita saat melahirkan (Kordi, 2017).

Hasil penelitian dari beberapa artikel menunjukkan bahwa dilatasi serviks lebih tinggi pada wanita yang mengonsumsi buah kurma, mengonsumsi kurma dalam persalinan dapat mempercepat durasi waktu persalinan, sehingga mampu mengurangi risiko persalinan lama baik yang menggunakan sari kurma, buah kurma, juice kurma, kurma kering, kurma muda, dan ekstrak kurma. Ibu yang sudah masuk mendekati masa persalinan direkomendasikan mengonsumsi kurma (Kala, et al, 2018).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Kordi, 2017) tentang Pengaruh Konsumsi Buah Kurma Pada Akhir Kehamilan Terhadap Pematangan Serviks Wanita Nulipara

menunjukkan bahwa hasilnya lebih tinggi pada kelompok yang menggunakan buah kurma pada bulan terakhir kehamilan, dibandingkan dengan kelompok yang tidak mengonsumsi. Selain itu studi Al-kuran mengevaluasi efek buah kurma pada persalinan dan melahirkan pada wanita nulipara dan multipara, menunjukkan bahwa rata-rata dilatasi serviks pada kelompok yang menggunakan buah kurma lebih tinggi dari kelompok kontrol ($P < 0,005$) (Kordi, 2017).

Suroyo (2018) juga melakukan penelitian tentang Pengaruh Konsumsi Sari Kurma Pada Akhir Kehamilan Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Dan Jumlah Perdarahan Saat Persalinan Pada Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Klaten Selatan dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa kemajuan persalinan kala I dilihat dari lama mencapai pembukaan lengkap (10 cm) paling cepat pada kelompok ibu primipara yang mengonsumsi sari kurma dibanding kelompok yang tidak mengonsumsi sari kurma (Suroyo, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa, dalam penelitian terdapat perbedaan durasi persalinan kala II antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dimana durasi persalinan kala II pada kelompok intervensi lebih cepat dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan selisih 11,06 menit. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pemberian buah kurma sukkari yang dimulai sejak 2 minggu persalinan yang diberikan kepada ibu hamil dengan cara pemberian ketika perut dalam keadaan kosong sehingga proses absorpsi kurma menjadi baik, hal ini sangat bermanfaat untuk membantu mempercepat durasi persalinan kala II karena kurma sukkari mengandung zat yang mampu meningkatkan produksi hormone oksitosin sehingga kontraksi uterus baik. Selain itu kurma sukkari juga mengandung karbohidrat dan glukosa sehingga dapat menambah energi ibu dalam mengedan pada proses persalinan kala II. Kurma juga berperan sebagai sumber energi bagi ibu bersalin karena kadar gula yang tinggi, jika energi ibu dalam proses persalinan cukup maka tenaga untuk mengedan juga semakin kuat sehingga faktor yang mempengaruhi persalinan dari faktor ibu baik yaitu ibu bisa mengedan dengan kuat dan berenergi.

Dalam penelitian ini durasi persalinan baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi berada dalam rentang normal yaitu < 2 jam. Hal ini selain dipicu karena pemberian kurma kepada ibu, faktor lain yang juga bisa mempercepat proses persalinan diantaranya yaitu berat badan janin semuanya normal dan tidak ada yang mengalami makrosomia sehingga hal tersebut juga dapat membantu kelancaran proses persalinan. Selain itu berdasarkan observasi pada buku KIA ibu dilakukan pemeriksaan panggul luar dimana ukuran panggul ibu juga dalam batas normal sehingga hal ini juga merupakan salah satu faktor yang melancarkan proses persalinan.

KESIMPULAN

Kesimpulan terdapat perbedaan durasi persalinan kala II pada ibu bersalin antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Untuk itu disarankan kepada ibu hamil sebaiknya dapat mengonsumsi kurma sukkari dari TM III kehamilan untuk membantu mempercepat durasi persalinan kala II.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.

REFERENSI

- Astuti, Wiji. 2015. *Pengaruh Buah Kurma Terhadap Persalinan fase Aktif Kala I*. Jurnal Of Oncology Nursing. Vol 7, no 3 ISSN: 2407-9189. Online(<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/download/1613/1665>)
- Annita. 2018. *Pengaruh Buah Kurma Terhadap Persalinan Kala II di Puskesmas Ciputat*. Jurnal Kebidanan : ISSN : 7612 - 8876
- Anjas. 2020. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Persalinan Kala II*. Jurnal Kesehatan. ISSN : 7612 - 9812
- Alisaa. 2020. *Pengaruh Pemberian Kurma Terhadap Percepatan Persalinan Kala II*. Jurnal Kebidanan : ISSN : 7612 - 8723
- Aziz, et al. 2020. *Asuhan dalam Persalinan*. Jakarta : Nuha Medika Bobak. 2011. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : EGC Cunningham. 2013. *Obstetri William*. Jakarta : EGC
- Dahlan, M.S. 2016. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : salembaMedika
- Dinkes Sumbar. 2020. *Komplikasi dalam Persalinan*. Dinas Kesehatan : Sumatera Barat
- Dinkes Pasaman Barat. 2020. *Komplikasi dalam Persalinan*. Dinas Kesehatan : Kabupaten Pasaman Barat
- Febriyanti & Moita. 2018. *Pengaruh pemberian kurma Sukkari Terhadap Kala I Fase Aktif dan Kala II persalinan*. Jurnal Kebidanan : ISSN : 7612 - 8873
- Jannah. 2018. *Pengaruh Buah Kurma Terhadap Nyeri Persalinan Dan Kala II Persalinan di Rumah Sakit Aisyiyah Kabupaten Magelang*. Jurnal Kebidanan : ISSN : 7612 - 9901
- Kala et al. 2018. *Efektivitas Kurma dalam Persalinan*. 8(1), ISSN : 7612 - 9872
- Kamaruddin. 2019. *Nutrisi Untuk Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas*. Jakarta : Nuha Medika
- Kementrian Kesehatan RI 2020. *Rakernas Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia*. Online. (<https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/rakerkesnas-2019/SESI%20I/Kelompok%201/1->

- [Kematian-Maternal-Indonesia.pdf](#) dan-Neonatal-di-
- Kementrian Kesehatan RI 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Online (<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>)
- Kordi. 2017. *Pengaruh Konsumsi Buah Kurma Pada Akhir Kehamilan Terhadap Pematangan Serviks Wanita Nulipara*. Jurnal Kebidanan : ISSN : 7612 – 8872
- Maulani. 2018. *Up date Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: CV Trans Info Media
- Megawati. 2020. *Perbandingan Efektivitas Antara Tehnik Counter-Pressure Dan Tehnike Fflurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Taji Kabupaten Magetan*. Online (<http://eprints.umm.ac.id/29936/2/jiptumpp-gdl-bintinurma-29686-2-babi.pdf>)
- Munziah. 2021. *Pengaruh Pemberian Buah Kurma Terhadap Percepatan kala II Pada Ibu Primigravida Di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji*. Jurnal Kebidanan : 8712 – 6532
- Notoatmodjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurhidayat. 2020. *Pengaruh Pemberian Jus Kurma dan The Dengan Percepatan Persalinan kala II*. 2(3), 5612 - 8723
- Nigusti, Ayu. 2017. *Karakteristik Ibu Bersalin Kaitannya dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I di Kota Bogor*. Jurnal kebidanan vol 3, no 4, Oktober 2017 : 04-210
- Online(<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/viewFile/629/563>)
- Oktarina, Mika. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish
- Pujiati, W. 2018. *Pengaruh Buah Kurma terhadap Nyeri Post Sectio Caesaria*. Jurnal Keperawatan Silampari, e-ISSN : 2581-1975 p-ISSN: 2597-7482 vol 3, no 1.
- Rahmawati. 2020. *Pengaruh Kurma Terhadap percepatan persalinan Kala II*. Jurnal Kebidanan : No 1 (vol 2)
- Reni. 2020. *Pengaruh Pemberian Buah Kurma Terhadap Percepatan kala II Pada Ibu Primigravida Wilayah Kerja Puskesmas Bantul*. Jurnal Kebidanan : 7092 - 8612
- Siddiq. 2013. *Pengaruh Pemberian Buah Kurma Terhadap Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Primigravida di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Wilayah*
- Astuti, Wiji. 2015. *Pengaruh Buah Kurma Terhadap Persalinan fase Aktif Kala I*. Jurnal Of Oncology Nursing. Vol 7, no 3 ISSN: 2407-9189. Online(<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/download/1613/1665>)
- Annita. 2018. *Pengaruh Buah Kurma Terhadap Persalinan Kala II di Puskesmas Ciputat*. Jurnal Kebidanan : ISSN : 7612 - 8876
- Anjas. 2020. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Persalinan Kala II*. Jurnal Kesehatan. ISSN : 7612 - 9812
- Alisaa. 2020. *Pengaruh Pemberian Kurma Terhadap Percepatan Persalinan Kala II*. Jurnal Kebidanan : ISSN : 7612 - 8723

- Aziz, et al. 2020. *Asuhan dalam Persalinan*. Jakarta : Nuha Medika Bobak. 2011. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : EGC Cunningham. 2013. *Obstetri William*. Jakarta : EGC
- Dahlan, M.S. 2016. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : salembaMedika
- Dinkes Sumbar. 2020. *Komplikasi dalam Persalinan*. Dinas Kesehatan : Sumatera Barat
- Dinkes Pasaman Barat. 2020. *Komplikasi dalam Persalinan*. Dinas Kesehatan : Kabupaten Pasaman Barat
- Febriyanti & Moita. 2018. *Pengaruh pemberian kurma Sukkari Terhadap Kala I Fase Aktif dan Kala II persalinan*. Jurnal Kebidanan : ISSN : 7612 - 8873
- Jannah. 2018. *Pengaruh Buah Kurma Terhadap Nyeri Persalinan Dan Kala II Persalinan di Rumah Sakit Aisyiyah Kabupaten Magelang*. Jurnal Kebidanan : ISSN : 7612 - 9901
- Kala et al. 2018. *Efektivitas Kurma dalam Persalinan*. 8(1), ISSN : 7612 - 9872
- Kamaruddin. 2019. *Nutrisi Untuk Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas*. Jakarta : Nuha Medika
- Kementrian Kesehatan RI 2020. *Rakernas Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia*. Online. (<https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/rakerkesnas-2019/SESI%20I/Kelompok%20I/1-Kematian-Maternal-dan-Neonatal-di-Indonesia.pdf>)
- Kementrian Kesehatan RI 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Online (<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>)
- Kordi. 2017. *Pengaruh Konsumsi Buah Kurma Pada Akhir Kehamilan Terhadap Pematangan Serviks Wanita Nulipara*. Jurnal Kebidanan : ISSN : 7612 – 8872
- Maulani. 2018. *Up date Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: CV Trans Info Media
- Megawati. 2020. *Perbandingan Efektivitas Antara Tehnik Counter-Pressure Dan Tehnike Fflurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Taji Kabupaten Magetan*. Online (<http://eprints.umm.ac.id/29936/2/jiptummpp-gdl-bintinurma-29686-2-babi.pdf>)
- Munziah. 2021. *Pengaruh Pemberian Buah Kurma Terhadap Percepatan kala II Pada Ibu Primigravida Di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji*. Jurnal Kebidanan : 8712 – 6532
- Notoatmodjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurhidayat. 2020. *Pengaruh Pemberian Jus Kurma dan The Dengan Percepatan Persalinan kala II*. 2(3), 5612 - 8723
- Nigusti, Ayu. 2017. *Karakteristik Ibu Bersalin Kaitannya dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I di Kota Bogor*. Jurnal kebidanan vol 3, no 4, Oktober 2017 : 04-210
- Online(<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/viewFile/629/563>)
- Oktarina, Mika. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish
- Pujiati, W. 2018. *Pengaruh Buah Kurma terhadap Nyeri Post Sectio Caesaria*.

Jurnal Keperawatan Silampari, e-ISSN :
2581-1975 p-ISSN: 2597-7482 vol 3, no 1.

Rahmawati. 2020. *Pengaruh Kurma Terhadap percepatan persalinan Kala II.*

Jurnal Kebidanan : No 1 (vol 2)

Reni. 2020. *Pengaruh Pemberian Buah Kurma Terhadap Percepatan kala II Pada Ibu Primigravida Wilayah Kerja Puskesmas Bantul.* Jurnal Kebidanan

: 7092 - 8612

Siddiq. 2013. *Pengaruh Pemberian Buah Kurma Terhadap Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Primigravida di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji.* Jurnal Zona Kebidanan. Vol 9 No 3, 3 Agustus 2019. P-ISSN 2087-7239

Suroyo. 2018. *Pengaruh Konsumsi Sari Kurma Pada Akhir Kehamilan Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Dan Jumlah Perdarahan Saat Persalinan Pada Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Klaten Selatan.* Jurnal Kebidanan : ISSN : 7612 – 7764

Swarjana, I Ketut. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi.* Yogyakarta : Andi Offset

WHO. *Maternal mortality: level and trends 2000 to 2021.* Online
<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2021/en/>

