EFEKTIFITAS PEMBERIAN SARI KURMA DAN AIR GULA TERHADAP LAMA KALA I FASE AKTIF PADA IBU BERSALIN

Siswi Wulandari, S.ST.,S.Pd.,M.Keb
Farida Hidayati, S.ST
Eva Dwi Ramayanti, S.Kep.Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.M.B
Program Studi Bidan Pendidik (DIV)
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri

ABSTRAK

Persalinan merupakan hal fisiologis yang akan terjadi pada setiap ibu hamil. Proses keluarnya hasil pembuahan (janin, ketuban, dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan. Asupan oral makanan dan minuman sangat dibutuhkan oleh ibu bersalin untuk tenaga, menghindari kelelahan yang berakibat dehidrasi, serta menjamin kesejahteraan ibu dan janin. Selain itu, asupan nutrisi menjadikan kontraksi dan seluruh proses melahirkan lebih efesien. Penelitian ini bertujuan mengetahui efektifitas pemberian sari kurma dan air gula terhadap lama kala 1 fase aktif pada ibu bersalin.

Desain penelitian menggunakan *quasy eksperimen*tal dengan rancangan *posttest design*. Instrument yang digunakan adalah lembar observasi dan lembar partograf. Hasil penelitian kemudian dianalisa menggunakan Uji *Mann Withney.*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan pemberian sari kurma dan air gula pada primigravida dengan nilai sig. (2-tailed) 0,02 < 0,05, maka Ho ditolak yaitu ada efektifitas antara pemberian sari kurma pada ibu bersalin primigravida dengan pemberian air gula pada ibu bersalin primigravida. Sedangkan pada pemberian sari kurma dan air gula pada multigravida dengan nilai sig. (2-tailed) 0,046 < 0,05, maka Ho ditolak yaitu ada efektifitas antara pemberian sari kurma pada ibu bersalin multigravida dengan pemberian air gula pada ibu bersalin multigravida.

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan pada ibu bersalin dalam memenuhi kebutuhan nutrisi saat melahirkan, dapat mengkonsumsi minuman yang manis – manis. Salah satunya bisa mengkonsumsi sari kurma yang banyak manfaatnya.

Kata Kunci : Kala I Fase Aktif, Sari Kurma, Air Gula

ABSTRACT

Childbirth is a physiological thing that will happen to any pregnant woman. The process of birth of conception (fetus, placenta, and amniotic) which has been quite a month or able to live outside the uterus through the birth or through other avenues with the help or no help. Oral intake of food and drink is urgently needed by the mother in labor to power, avoid fatigue that result in dehydration, as well as to ensure the well-being of the mother and the fetus. In addition, the intake of nutrients makes the entire process of childbirth and the contractions more efficiently.

This desaign research aims to know The Effectiveness of palm fruit juice and Sugar Water Towards the Time Of Kala I Active Phase On Maternity Mother
Research conducted in experimental design with quasy posttest design. Instruments used are observation and sheet partograf sheet. Research results are then analyzed using Mann Withney Tests.

The result of this research shows that there is efectiveness of giving palm fruit juice and sugar water toward primigravida mothers with significance value (2-tailed) 0.02 < 0.05. It means Ho is denied that there is efectiveness between consuming palm fruit juice among primigravida mothers and giving sugar water among primigravida mothers. While giving intake palm fruit juice and sugar water among multigravida mothers with significance value (2-tailed) 0.046 < 0.05, so Ho is denied that there is difference between giving palm fruit juice among multigravida mothers and giving sugar water among multigravida mothers.

Based on the result of this research, it is expected that childbirth mothers can ful fill their nutrient needs and it can be supported by consuming sweet drink. One of them is to drink palm fruit juice which gives much benefit.

Keywords: Kala I Active Phase, palm fruit juice, sugar water.

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan hal fisiologis yang akan terjadi pada setiap ibu hamil. Proses keluarnya hasil pembuahan (janin, ketuban, dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (Manuaba,2010). Selama persalinan, metabolisme karbohidrat aerob maupun anaerob akan meningkat secara terus menerus. Kenaikan ini sebagian besar disebabkan oleh kecemasan dan kegiatan otot tubuh. Hal ini tercermin dengan adanya kenaikan suhu tubuh, denyut jantung, pernafasan, kardiak *output* dan kehilangan cairan. Peningkatan kardiak *output* serta kehilangan cairan akan mempengaruhi fungsi renal, sehingga diperlukan perhatian dan tindakan untuk mencegah terjadinya dehidrasi (Rohani, Saswita dan Marisah, 2011).

Asupan oral makanan dan minuman sangat dibutuhkan oleh ibu bersalin untuk tenaga, menghindari kelelahan yang berakibat dehidrasi, serta menjamin kesejahteraan ibu dan janin. Selain itu, asupan nutrisi menjadikan kontraksi dan seluruh proses melahirkan lebih efesien (Soegeng, 2004). Dokter Muhammad An-Nasimi dalam kitab *Ath-Tibb An-Nabawy Wal Ilmil,*mengemumakan hikmah dari *surah Maryam* ayat 23-25 dalam Al-quran secara kedokteran yaitu perempuan hamil yang akan melahirkan sangat membutuhkan makanan dan minuman yang kaya akan unsur gula. Hal ini karena banyaknya kontraksi otot-otot rahim ketika akan mengeluarkan bayi, terlebih hal tersebut membutuhkan waktu yang lama. Kandungan gula dan vitamin B1 sangat membantu untuk mengontrol laju gerak rahim dan menambah masa *sistole* jantung. Kedua unsur tersebut banyak terkandung dalam kurma, kandungan gula dalam kurma sangat dianjurkan untuk dikonsumsi oleh perempuan yang sedang hamil sampai nifasnya (Cahyo,2011).

Pada Kurma secara special disebutkan dalam Al-Quran sebagai makanan yang baik untuk dikonsumsi. Kurma disebut juga buah terbaik yang pernah ada dan menjadi salah satu makanan sehat serta menjaga kesehatan para nabi terdahulu (Cahyo,2011). Sejak itu buah kurma dipercaya sebagai makanan terbaik dan obat yang sangat mujarab terutama bagi ibu hamil hingga melahirkan karena di padang pasir tidak terdapat sumber energi selain kurma.

Pada ibu bersalin asupan nutrisi berupa cair sangat dibutuhkan seperti asupan sari kurma. Kandungan glukosa yang ada dalam sari kurma cepat terserap dalam tubuh. Salah satu kandungan karbohidrat sederhana yang terdapat dalam sari kurma adalah fruktosa yang sudah ada dalam pembuluh darah. Sehingga mudah dibakar oleh tubuh dan diubah menjadi energi pada saat ibu mengalami kontraksi.

Fenomena dalam pemberian asuhan kebidanan ibu bersalin pada

umumnya memberikan asupan nutrisi cair berupa air gula dan sumber energi lain. Sedangkan kandungan yang terdapat pada air gula masih belum cukup untuk memenuhi kebutuhan ibu pada saat mengejan. Penelitian ini bertujuan mengetahui efektifitas pemberian sari kurma dan air gula terhadap lama kala 1 fase aktif pada ibu bersalin.

METODE PENELITIAN

Penelitian eksperimen yang berbentuk penelitian *quasy eksperimental* dengan rancangan *posttest design*. Prosedur pelaksanaan :

1. Mengobservasi secara langsung lama pembukaan kala I fase aktif
2. Memberi asupan sari kurma dan air gula (Sari kurma sebanyak 83 ml dilarutkan dalam 120 cc air yang diberikan setiap 2 jam sekali dan Air gula sebanyak 55 ml dilarutkan dalam 120 cc air yang diberikan setiap 2 jam sekali kemudian peneliti mengobservasi sendiri
3. Melakukan pemantauan kemajuan kala I fase aktif sampai dengan pembukaan lengkap dengan menggunakan lembar *partograf*.

Penelitian dilakukan di Puskesmas Balowerti Kota Kediri. Waktu penelitian pada tahun 2017. Populasi ibu bersalin pada bulan April-Juni 2017. Sampel Penelitian ini adalah sebagian ibu bersalin dengan proses normal. Besar sampel sebanyak 32 responden yang dibagi masing – masing kelompok sebanyak 16 responden. Teknik pengambilan sampel dengan tehnik *accidental sampling.* Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji *Mann Withney.*

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Kelompok Sari Kurma		Kelompok Air Gula		Jumlah	
		f	%	*f*	%	N	%
1	< 20	2	12,5	1	6,25	3	9,37
2	20-35	13	81,25	14	87,5	27	84,37
3	>35	1	6,25	1	6,25	2	6,25
Jumlah		16	100	16	100	32	100

Sumber : Data Primer, 2017

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Kelompok Sari Kurma		Kelompok Air Gula		Jumlah	
		f	%	*f*	%	N	%
1	Dasar	4	25,0	1	6,3	5	15,62
2	Menengah	12	75,0	12	75,0	24	75,0
3	Tinggi	0	0	3	18,8	3	9,37
Jumlah		16	100	16	100	32	100

Sumber : Data Primer, 2017

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Kelompok Sari Kurma		Kelompok Air Gula		Jumlah	
		f	%	*f*	%	N	%
1	IRT	10	62,5	7	43,8	17	53,12
2	Wiraswasta	6	37,5	6	37,5	12	37,5
3	PNS	0	0	3	18,8	3	9,37
Jumlah		16	100	16	100	32	100

Sumber : Data Primer, 2017

b. Data Khusus

1. Pemberian Sari Kurma dan Air Gula Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Kota Kediri Tahun 2017

No	Lama Kala I Fase Aktif	Kelompok sari Kurma		Kelompok air gula	
		f	%	*f*	%
1	Cepat	9	56,25	1	6,25
2	Normal	7	43,75	14	87,5
3	Lambat	0	0	1	6,25
	Jumlah	16	100	16	100

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel dapat diinterprestasikan bahwa ibu bersalin yang diberi sari kurma sebagian besar mengalami fase cepat yaitu 9 responden (56,25 %) dari total 16 responden.

Menurut dokter Muhammad An-Nasimi dalam kitab *Ath-Tibb An-Nabawy Wal Ilmil,* mengatakan hikmah dari *surah Maryam* ayat 23-25 dalam Al-quran secara kedokteran yaitu perempuan hamil yang akan melahirkan sangat membutuhkan makanan dan minuman yang kaya akan unsur gula. Hal ini karena banyaknya kontraksi otot-otot rahim ketika akan mengeluarkan bayi, terlebih hal tersebut membutuhkan waktu yang lama. Kandungan gula dan vitamin B1 sangat membantu untuk mengontrol laju gerak rahim dan menambah masa *sistole* jantung. Kedua unsur tersebut banyak terkandung dalam kurma, kandungan gula dalam kurma sangat dianjurkan untuk dikonsumsi oleh perempuan yang sedang hamil sampai nifasnya (Cahyo,2011).

Kandungan gula yang terkandung dalam kurma rata-rata akan terserap habis dalam tubuh dengan tempo 45-60 menit. Kebanyakan varietas kurma mengandung glukosa jenis fruktosa (Suyanti , 2010). Fruktosa dalam darah mudah dicerna dan dibakar oleh tubuh. Fruktosa akan diubah menjadi glukosa dengan cepat. Sehingga langsung diserap oleh organ pencernaan dan dikirim oleh tubuh. Terutama organ-organ pusat seperti sel otak, saraf dan sel dalam darah merah. Fruktosa bersama zat selulosa akan berpengaruh untuk membangkitkan gerakan peristaltik.

Berdasarkan teori tersebut kondisi ibu bersalin yang diberi asupan sari kurma mengalami fase lebih cepat karena mengandung vitamin B1 yang sangat membantu untuk mengontrol laju gerak rahim dan menambah masa *sistole* jantung.

Berdasarkan table, bahwa ibu bersalin yang diberi air gula hampir seluruh responden mengalami fase normal yaitu 14 responden (87,5 %) dari total 16 responden.

Kandungan zat-zat yang ada dilarutan gula dalam 100 ml berupa energi 387 kkal, berupa karbohidrat 99 gr, glukosa 99 gr, kalium 2gr. Proses absorbsi yang terjadi pada sukrosa atau dinamakan juga gula tebu atau gula bit. Secara komersial gula pasir yang 99 % terdiri atas sukrosa dibuat dari kedua macam bahan makanan tersebut. Bila dicernakan atau di hidrolisis , sukrosa akan dipecah menjadi satu unit fruktosa dan satu unit glukosa. Dalam pemecahan ini sukrosa membutuhkan waktu ± 80-90 menit, sampai diserap kedalam darah dan diedarkan keseluruh tubuh. Karena semua disakarida pada akhirnya akan diubah menjadi glukosa dan akan disebarkan kedalam darah. Bila glukosa memasuki sel, enzim-enzim akan memecahnya menjadi bagian-bagian kecil yang akan menghasilkan energi, karbondioksida, dan air (Almatsier, 2001).

2. Efektifitas Pemberian Sari Kurma dan Air Gula Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Primigravida.

No	Lama Kala I Fase Aktif	Kelompok sari Kurma		Kelompok Air Gula		Jumlah	
		F	%	F	%	N	%
1	Cepat	4	50	0	0	4	25
2	Normal	4	50	7	87,5	11	68,75
3	Lambat	0	0	1	12,5	1	6,25
Jumlah		8	100	8	100	16	100
Sig (2-tailed)		0,02			α 0,05		

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel diatas dapat diinterprestasikan bahwa nilai sig. (2-tailed) kurang dari nilai α (0,02 < 0,05) maka Ho ditolak yaitu ada efektifitas antara pemberian sari kurma pada ibu bersalin primigravida dengan pemberian air gula pada ibu bersalin primigravida.

Frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit, dan berkurang selama 40 detik atau lebih). Dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam atau sama dengan 6 jam pada nulipara atau primigravida (JNPK – KR, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja puskesmas Balowerti Kota Kediri tahun 2017 membuktikan bahwa hasil penelitian pada 16 responden ibu bersalin primigravida yang diberi sari kurma mengalami fase cepat sebanyak 4 ibu bersalin dan yang diberi air gula rata-rata mengalami fase normal pada kala I fase aktif.

3. Efektiftas Pemberian Sari Kurma dan Air Gula Terhadap lama kala I Fase aktif Pada Ibu Bersalin Multigravida

No	Lama Kala I Fase Aktif	Kelompok sari Kurma		Kelompok Air Gula		Jumlah	
		F	%	F	%	N	%
1	Cepat	5	62,5	1	12,5	6	37,5
2	Normal	3	37,5	7	87,5	10	62,5
3	Lambat	0	0	0	0	0	0
Jumlah		8	100	8	100	16	100
Sig (2-tailed)		0,046			α 0,05		

Berdasarkan tabel diatas dapat diinterprestasikan bahwa nilai sig. (2-tailed) kurang dari nilai α (0,046 < 0,05) maka Ho ditolak yaitu ada efektifitas antara pemberian sari kurma pada ibu bersalin multigravida dengan pemberian air gula pada ibu bersalin multigravida.

Frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit, dan berkurang selama 40 detik atau lebih). Dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap 10 cm, pada multigravida lebih dari 2 cm per jam atau sama dengan 4 jam. Terjadi penurunan bagian terbawah janin (JNPK – KR, 2008)

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja puskesmas Balowerti Kota Kediri tahun 2017 membuktikan bahwa hasil penelitian pada 16 responden ibu bersalin multigravida yang diberi sari kurma mengalami fase cepat sebanyak 5 ibu bersalin dan yang diberi air gula yang mengalami fase cepat hanya 1 ibu bersalin pada kala I fase aktif.

SIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pemberian sari kurma terhadap lama kala I fase aktif pada ibu bersalin di Puskesmas Balowerti Kota Kediri Tahun 2017 yaitu sebagian besar mengalami fase cepat.

2. Pemberian air gula terhadap lama kala I fase aktif pada ibu bersalin di Puskesmas Balowerti Kota Kediri Tahun 2017 hampir seluruh responden mengalami fase normal.
3. Pemberian sari kurma pada ibu bersalin lebih efektif daripada air gula karena kandungan fruktosa pada sari kurma lebih cepat terserap dalam tubuh daripada kandungan sukrosa pada air gula.

SARAN

1. **Bagi Responden**
   Diharapkan dengan penelitian ini, responden yang pada umumnya ibu yang bersalin mendapatkan informasi tentang manfaat sari kurma dan air gula agar dapat membantu mempercepat proses persalinannya.
2. **Bagi Tenaga Kesehatan**
   Diharapkan dengan penelitian ini, tenaga kesehatan dapat memberikan asupan nutrisi sari kurma dan air gula sebagai asuhan sayang ibu pada ibu bersalin.
3. **Bagi Tempat Institusi Pendidikan**
   Diharapkan dengan penelitian ini, institusi sebagai pengembang ilmu yang telah ada dan dapat dijadikan bahan kajian untuk kegiatan penelitian selanjutnya. Serta penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan kepustakaan sebagai kajian dalam bidang kesehatan dan dapat dijadikan penelitian lanjutan.
4. **Bagi peneliti selanjutnya**
   Untuk kesempurnaan penelitian terkait topik ini hendaknya peneliti selanjutnya melanjutkan penelitian agar selanjutnya bisa mengembangkan penelitian ini dengan membandingkan dengan asupan nutrisi lain.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, Sunita. 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendidikan Praktek*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Asuhan Persalinan Normal. 2008. *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta : CNPK-KR.

Cahyo, N. 2011. *Sejuta Khasiat Ajaib Susu Unta & Sari Kurma*. Jogjakarta: Sabil.

Hammad, Sa'id. 2014. *Kedokteran Nabi*. Kartasura : Aqwam Medika.

JPNK-KR. 2008. *Asuhan Persalinan Normal. Jakarta*: Departemen Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan RI. 2010. *Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu & Anak (PWS KIA).* Jakarta: Departemen Kesehatan.

Komalasari, R. (Ed.). 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*: Edisi 4. Alih bahasa oleh Maria A. Wijayarini. Jakarta: EGC.

Manuaba, I.B.G.Prof. dr. SpOG (K), dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan, Dan KB, Edisi 2*. Jakarta : EGC.

Mary Hamilton, Persis . 2006 . *Dasar – Dasar Keperawatan Maternitas: Edisi 6. Alih bahasa oleh Ni Luh Gede Yasmin*. Jakarta: EGC.

Mochtar, Rustam. 2002. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.

Nursalam. 2003. *Konsep &Penerapan metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Oxorn, Harry, William R. Forte. 2010. *Ilmu Kebidanan*: Patologi &

Fisiologi Persalinan. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica (YEM).

Roberth. 2003. *Biokimia Harper*. Jakarta: EGC.

Rohani, Saswita, dan Marisah. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.

Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Siregar. 2012. *Cara Sehat Dengan Resep – Resep Ajaib Herbal Islami*. Yogakarta: Buku Biru

Soegeng,S. 2004. *Kesehatan dan Gizi. Jakart*a: Rineka Cipta.

Sugiyono. 2012. *Metode Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Yogyakarta: Deltabuku.

Suyanti, Satuhu. 2010. *Khasiat Kurma Dan Olahannya*. Jakarta: Penebar Swadaya.

Yani, Sumarah. 2009. *Asuhan Persalinan*. Jakarta: EGC.