

**PENGARUH PEMBERIAN BUAH KURMA KERING (TAMR)
MULAI USIA KEHAMILAN 37MG TERHADAP KEMAJUAN PROSES
PERSALINAN PADA IBU BERSALIN DI RUMAH BERSALIN G BEKASI**

Maria Alia Rahayu*
Galuh Nugraheni
Sri Rahayu

ABSTRAK

Partus lama dan perdarahan merupakan masalah sangat penting yang sampai saat ini belum terselesaikan, masyarakat Indonesia banyak menolak menggunakan obat – obat kimiawi juga kualitas makanan masyarakat Indonesia masih banyak belum memenuhi nilai gizi yang dibutuhkannya, masih banyak beranggapan makan hanya mempunyai fungsi untuk mengenyangkan, tanpa melihat nilai gizi yang dikandungnya. Sedangkan proses kehamilan dan persalinan sangat membutuhkan zat zat gizi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi ibu. Penggunaan bahan alam sebagai obat tradisional telah diterima secara luas oleh masyarakat hampir seluruh Negara di dunia. Beberapa penelitian telah membuktikan adanya bahan alami yang dapat menyembuhkan penyakit tertentu. Salah satunya adalah kurma. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh buah kurma kering terhadap kemajuan proses persalinan pada ibu bersalin di RB G Bekasi. Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian true experimental dan menggunakan ***Uji Mann-Whitney/Wilcoxon***, Sampel pada penelitian menggunakan asidental sampling, penelitian ini menunjukkan hasil uji *Mann-Whitney/Wilcoxon* yaitu 0.000 untuk kala I, 0.000 untuk kala II, 0.000 untuk kala III dan 0.001 untuk kala IV, sehingga dapat diputuskan bahwa hipotesis pengaruh pemberian kurma terhadap kemajuan persalinan dapat diterima. Disarankan bagi ibu hamil untuk mengkonsumsi buah kurma dalam jumlah dan saat yang tepat.

Kata Kunci : Kurma, kemajuan proses persalinan

1. Pendahuluan

Indonesia merupakan salah satu negara yang belum mampu mengatasi tingginya angka kematian ibu (AKI) dan (AKB). Pada tahun 2012 jumlah kematian ibu yaitu 248 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah angka kematian bayi yaitu 26,9 per 1000 kelahiran hidup (menkes

RI).

Penyebab langsung berkaitan dengan kematian ibu adalah komplikasi pasca kehamilan, persalinan dan nifas yang tidak tertangani dengan baik dan tepat waktu. Dari hasil survey (SKRT, 2001) diketahui bahwa komplikasi penyebab kematian ibu yaitu perdarahan (42%), eklamsi (13%), komplikasi abortus (11%), infeksi (10%), partus lama (9%), lain-lain (15%). Sedangkan penyebab kematian bayi yaitu infeksi, komplikasi pada BBLR dan asfiksia. (**Depkes RI, 2012**).

Partus lama dan perdarahan merupakan masalah yang sangat penting yang sampai saat ini belum terselesaikan, bahkan menjadikan momok besar di dunia kebidanan. Dimana proses persalinan sangat mempengaruhi kualitas bayi yang di lahirkannya. Apalagi di masyarakat Indonesia tidak sedikit yang menolak menggunakan obat – obat kimiawi juga kualitas makanan masyarakat Indonesia masih banyak yang belum memenuhi nilai gizi yang dibutuhkannya, dimana masih banyak orang beranggapan makan hanya mempunyai fungsi untuk mengenyangkan perut semata, tanpa melihat nilai gizi yang dikandungnya. Sedangkan proses kehamilan dan persalinan sangat membutuhkan akan zat zat gizi yang terkandung dalam makanan yang di konsumsi ibu.

Penggunaan bahan alam sebagai obat tradisional telah diterima secara luas oleh masyarakat dari berbagai golongan bahkan hampir seluruh Negara di dunia. Terutama di Indonesia yang sejak dahulu kala sudah percaya dengan ramuan - ramuan obat tradisional bahkan tanpa melalui penelitian. Hal ini di sinyalir karena obat tradisional lebih aman dan

memiliki efek samping lebih sedikit dibandingkan dengan obat – obat modern. Tetapi kini beberapa penelitian telah membuktikan adanya beberapa bahan alami yang dapat menyembuhkan penyakit tertentu. Salah satu bahan alami yang dapat menyembuhkan atau mencegah penyakit adalah kurma. Dan sudah banyak artikel yang membahas tentang khasiat kurma tetapi belum ditemukan artikel yang membahas tentang pengaruh kurma terhadap kemajuan persalinan kala II. Pada buah kurma juga mengandung sumber gula yang sangat tinggi sehingga sangat bermanfaat bagi ibu yang sedang melahirkan dimana ibu sedang membutuhkan tenaga yang sangat besar. Kandungan tannin yang terdapat pada kurma dapat memperpendek waktu perdarahan (Rohrbach,2009). Buah kurma yang kaya kandungan glucose, Ca, Fe, Zn, Cn, P dan niasin dengan palmyra yang kaya kandungan vit A, Na dan K mampu memperbaiki kadar hemoglobin pada pasien anemia (Barh dan Mazumdar, 2008). Bahkan kurma boleh di konsumsi oleh penderita diabetes militus dan tidak akan meningkatkan kadar gula dalam darah penderita DM.

2. Bahan dan Metode

Adapun alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah Buah kurma, gelas dari tanah liat. Partograf. Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian true experimental dan menggunakan ***Uji Mann-Whitney/Wilcoxon***, Populasi yang di gunakan pada penelitian ini adalah ibu hamil mulai usia

kehamilan 37 mg yang periksa rutin di RB G dari tanggal 1 januari 2015 sampai juni 2015, Sampel pada penelitian ini menggunakan asidental sampling Lembar pengawasan persalinan. Ibu hamil di beri penjelasan tentang penelitian yang sedang di lakukan dan meminta ibu hamil untuk menandatangani surat persetujuan. Sejak kehamilan 37 mg kelompok ibu hamil di beri kurma kering sebanyak 3 x 3 buah perhari dengan cara buah kurma di rendam dalam air 200 ml selama 8 jam dan baru di makan buahnya dan di minum airnya. Dan kelompok ibu hamil tanpa di beri intervensi apapun. Kemudian sama sama di amati saat proses persalinan dari kala 1 sampai dengan kala 4.

3. Hasil dan Pembahasan

Dalam penelitian ini digunakan sebanyak 72 ibu bersalin sebagai sampel, yang terbagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok ibu yang diberikan kurma dan kelompok ibu yang tidak diberikan kurma. Masing masing berjumlah 36 orang. Berikut adalah hasil penelitiannya.

1.1 NPar Tests (Lamanya Kala I*Intervensi)

Intervensi		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Lama Kala I	Diberikan Kurma	36	23.11	832.00
	Tidak diberikan Kurma	36	49.89	1796.00

Interpretasi

Berdasarkan tabel 1.1, dapat kita lihat bahwa lama nya kala I untuk ibu bersalin yang diberikan kurma lebih cepat daripada pada ibu bersalin yang tidak diberikan kurma. (23.11<49.89)

1.2 NPar Tests (Lamanya Kala II*Intervensi)

Intervensi		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Lama Kala II	Diberikan Kurma	36	22.07	794.50
	Tidak diberikan Kurma	36	50.93	1833.50

Interpretasi

Berdasarkan tabel 1.2, dapat kita lihat bahwa lama nya kala II untuk ibu bersalin yang diberikan kurma lebih cepat daripada pada ibu bersalin yang tidak diberikan kurma. ($22.07 < 50.93$)

1.3 NPar Tests (Lamanya Kala III*Intervensi)

Intervensi		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Lama Kala III	Diberikan Kurma	36	26.46	952.50
	Tidak diberikan Kurma	36	46.54	1675.50

Interpretasi

Berdasarkan tabel 1.3, dapat kita lihat bahwa lama nya kala III untuk ibu bersalin yang diberikan kurma lebih cepat daripada pada ibu bersalin yang tidak diberikan kurma. ($26.46 < 46.54$)

1.4 NPar Tests (Kondisi Kala IV*Intervensi)

Intervensi		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kondisi Kala IV	Diberikan Kurma	36	28.22	1016.00
	Tidak diberikan Kurma	36	44.78	1612.00

Interpretasi

Berdasarkan tabel 1.4, dapat kita lihat bahwa pada kala IV untuk ibu bersalin yang diberikan kurma lebih sedikit mengalami ruptur / jika pun mengalami ruptur tidak sampai dengan mengalami hemoragic post partum (HPP). ($28.22 < 44.78$)

1.5 Test Statistics Lama kala I*Pemberian Kurma

	Lama Kala I
Mann-Whitney U	166.000
Wilcoxon W	832.000
Z	-5.432
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Interpretasi

Berdasarkan tabel 1.5, dapat kita lihat bahwa nilai sig.2-tailed adalah $0.000 < 0.05$. Karena hasil uji adalah signifikan secara statistik, dengan demikian kita dapat menolak Hipotesis null dimana ada perbedaan distribusi lamanya kala I pada ibu yang diberikan kurma maupun ibu yang tidak diberikan kurma.

1.6 Test Statistics Lama kala II*Pemberian Kurma

	Lama Kala II
Mann-Whitney U	128.500
Wilcoxon W	794.500
Z	-5.864
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Interpretasi

Berdasarkan tabel 1.6, dapat kita lihat bahwa nilai sig.2-tailed adalah $0.000 < 0.05$. Karena hasil uji adalah signifikan secara statistik, dengan demikian kita dapat menolak *Hipotesis null* dimana ada perbedaan distribusi lamanya kala II pada ibu yang diberikan kurma maupun ibu yang tidak diberikan kurma.

1.7 Test Statistics Lama kala III*Pemberian Kurma

	Lama Kala III
Mann-Whitney U	286.500
Wilcoxon W	952.500
Z	-4.152
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Interpretasi

Berdasarkan tabel 1.7, dapat kita lihat bahwa nilai sig.2-tailed adalah $0.000 < 0.05$. Karena hasil uji adalah signifikan secara statistik, dengan demikian kita dapat menolak *Hipotesis null* dimana ada perbedaan distribusi lamanya kala III pada ibu yang diberikan kurma maupun ibu yang tidak diberikan kurma.

1.8 Test Statistics kondisi kala IV*Pemberian Kurma

	Kondisi Kala IV
Mann-Whitney U	350.000
Wilcoxon W	1016.000
Z	-3.456
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

Interpretasi

Berdasarkan tabel 1.8, dapat kita lihat bahwa nilai sig.2-tailed adalah $0.001 < 0.05$. Karena hasil uji adalah signifikan secara statistik, dengan demikian kita dapat menolak *Hipotesis null* dimana ada perbedaan distribusi kondisi kala IV pada ibu yang diberikan kurma maupun ibu yang tidak diberikan kurma.

Pada ibu hamil trimester 3 yang bayinya belum menunjukkan tanda-tanda kelahiran pada perkiraan waktu yang telah ditentukan, umumnya akan menimbulkan kecemasan pada sang ibu. Kecemasan ini akan mempengaruhi proses pengeluaran oksitosin sehingga berdampak pada waktu persalinan. Pada saat bersalin ibu akan mengalami Inersia Uteri, dan apabila kondisi ini tidak segera mendapatkan penanganan yang tepat dapat berdampak pada kematian baik pada ibu maupun pada janin

Adapun tanda-tanda inersia uteri yaitu : kontraksi uterus kurang dari 3 kali dalam sepuluh menit, dengan interval kurang dari 40 detik. Penanganan inersia uteri umumnya akan mendapatkan penambahan hormon oksitosin yang berasal dari luar (oksitosin sintetis) dimana dalam bahasa medis sering disebut dengan induksi persalinan. Induksi persalinan adalah suatu upaya stimulasi mulainya proses persalinan (dari tidak ada tanda-tanda persalinan, kemudian distimulasi menjadi ada). Namun dari tindakan Induksi persalinan yang sering dilakukan guna menanggulangi inersia uteri memiliki beberapa kelemahan antara lain : tidak efisien (waktu, tenaga), hanya untuk ibu-ibu hami tertentu.

Pengaruh Kurma dalam Melancarkan Persalinan, sebagaimana buah-buahan yang lain, kurma mengandung nutrisi yang amat baik. Kandungan gula yang terdapat di dalam buah kurma dapat langsung diserap oleh tubuh. Kandungan gula dalam buah ini berbeda dengan kandungan gula dalam makanan yang lain, sebab kandungan gula yang biasanya harus diuraikan terlebih dahulu dan baru diserap oleh tubuh.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengkonsumsi buah kurma akan berdampak pada lancarnya proses persalinan yang dapat dilihat dari perbandingan mean lama kala I, II, III dan IV pada ibu yang diberikan kurma lebih kecil dibandingkan dengan ibu yang tidak diberikan kurma. Dengan nilai Asymp.sig-2 tailed masing masing <0,05.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyebutkan tentang keutamaan kurma yaitu berfungsi untuk menguatkan sel-sel usus dan dapat membantu melancarkan saluran kencing karena mengandung serabut-serabut yang bertugas mengontrol laju gerak usus dan menguatkan rahim, terutama ketika melahirkan, dapat mencegah terjadi perdarahan bagi ibu hamil ketika melahirkan dan mempercepat proses pengembalian posisi rahim seperti sedia kala sebelum waktu kehamilan berikutnya. Karena dalam kurma segar terkandung hormon yang menyerupai hormon oksitosin yang dapat mempercepat proses kelahiran, serta membantu pelebaran serviks saat persalinan sehingga proses persalian menjadi lancar.

Para pakar diet menilai kurma sebagai makanan terbaik bagi wanita hamil dan ibu menyusui. Hal ini dikarenakan kurma mengandung elemen-elemen yang membantu meringankan depresi ibu, serta memperkaya ASI dengan zat-zat yang mendukung kesehatan dan daya tahan bayi. Kurma yang baik untuk dikonsumsi ibu hamil adalah jenis kurma basah (Ruthab), karena kandungan dalam kurma ini lebih baik dari jenis kurma yang lain.

4. Kesimpulan

Dari pembahasan yang telah di uraikan di atas, dapat disimpulkan bahwa pada buah kurma basah (Ruthab) mengandung hormon oksitosin yang dapat membantu pelebaran serviks saat persalinan, sehingga proses

persalinan menjadi lancar. Selain itu, kurma basah juga dapat mencegah terjadinya perdarahan setelah melahirkan dan mempercepat proses pengembalian posisi rahim seperti sedia kala.

Pengakuan

Penelitian ini dapat terselenggara atas dukungan dari pihak LPPM Unsika. Terimakasih Saya ucapkan kepada Team Peneliti Galuh Nugraheni beserta Sri Rahayu yang telah membantu dalam proses penyusunan Laporan.

Referensi

- Manuaba, Ida Bagus Gde. 1988. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta:ECG.
- Suyono, Joko, dkk. 2001. Dasar-dasar Obstetri dan Ginekologi Edisi 6. Jakarta:Hipocrates.
- Syaifuddin, H. 1997. Anatomi Fisiologi. Jakarta:ECG.
- Wiknjosastro, Hanita. 2002. Ilmu Kebidanan Edisi 3. Yayasan Bina Pustaka.