

# WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE

Volume 1, Nomor 2, Agustus 2019, p. 177 – 185

ISSN 2655-9951 (print), ISSN 2656-0062 (online)

## Konsumsi Kurma pada Akhir Kehamilan Terhadap Percepatan Kala 1 Persalinan

Ruri Yuni Astari<sup>1\*)</sup>; Dzikri Yupita Dewi<sup>2</sup>

<sup>1\*)2</sup> STIKes YPIB Majalengka ; Jl.Gerakan Koperasi No.003, (0233) 284098

Email: [ruri\\_ya@yahoo.co.id](mailto:ruri_ya@yahoo.co.id)<sup>1\*)</sup>; [dzikriyupita4@gmail.com](mailto:dzikriyupita4@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

Kata Kunci:  
Dates  
End of Pregnancy  
First Stage of Labor

\*) corresponding author

---

### ABSTRACT

*The first-stage is the beginning of labor that starts from the uterine contraction or known as "his" which is regular and continue to increase (both in the frequency and strength) until the cervix dilates to 10 cm (complete dilatation). The length of the first stage of labor for primigravidae is 12 hours while for multigravidae is 8 hours. This study aims to determine the effectiveness of the consumption of dates at the end of pregnancy on the acceleration of time period of the first stage of labor. The type of study used was a quasi-experimental with a static group comparison approach. The sampling technique used a purposive sampling approach. The samples in this study were 30 pregnant women with 37-38 weeks gestational age who were assigned in the control group and the experimental group (consuming dates) with 15 respondents, respectively). The study was conducted at Sumber Jaya Community Health Center in Majalengka District from April 1 to June 10, 2019. Univariate data analysis was conducted with central tendency distribution and bivariate analysis was conducted with paired t test. The results showed that the fastest progress of the first stage of labor that was seen from the duration until complete dilatation (10 cm) in group 1 (treatment) was 0 hour and in group 2 (control) was 1 hour, while the slowest progress in group 1 (treatment) was 3.5 hours and in group 2 (control) was 4 hours. The mean acceleration of the first stage of labor in term pregnant women who consumed dates was faster, namely 1.2 hours of 2.2 hours. Tcount value = 3.347 and p value=0.002 which meant that the null hypothesis was rejected, so statistically the consumption of dates at the end of pregnancy was effective in accelerating the first stage of labor. Midwives or healthcare providers can provide alternative ways to accelerate the progress of the first stage of labor, namely by consuming dates before delivery as one way to facilitate labor.*

---

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



## PENDAHULUAN

Persalinan normal menurut IBI (Ikatan Bidan Indonesia) adalah persalinan dengan presentasi janin belakang kepala secara spontan dengan lama persalinan dalam batas normal, tanpa intervensi (penggunaan narkotik, epidural, oksitosin, percepatan persalinan, memecahkan ketuban dan episiotomi), *low risk* dari mulai persalinan sampai kelahiran dengan usia kehamilan 37-42 minggu. Asuhan kala satu merupakan permulaan dari persalinan yang dimulai sejak terjadinya kontraksi atau dikenal dengan “his” yang teratur dan meningkat (baik frekuensi maupun kekuatannya) hingga serviks berdilatasi hingga 10 cm (pembukaan lengkap). Pengontrolan dan penatalaksanaan nyeri persalinan adalah salah satu aspek asuhan yang dapat memengaruhi persepsi perempuan terhadap kelahiran dan rasa kepuasan setelah melahirkan (Indrayani, 2016).

Rasio kematian ibu yang diperkirakan sekitar 228 per 100.000 kelahiran hidup, tetap tinggi di atas 200 selama dekade terakhir, meskipun telah dilakukan upaya-upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu padahal target AKI di Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Stagnasi ini menuntut berbagai inovasi dan strategi untuk mengatasi ancaman global ini. Berbagai program telah diluncurkan oleh pemerintah untuk mengurangi risiko terjadinya komplikasi persalinan diantaranya meluncurkan *Safe Motherhood Initiative*, dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu/ GSI dan program penempatan bidan di tingkat desa secara besar-besaran yang bertujuan untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir ke masyarakat. Upaya lain yang juga telah dilakukan yaitu strategi *Making Pregnancy Safer* dan Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25% serta mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Astari.RY, 2018).

Menurut WHO (*World Health Organization*), AKI di dunia tahun 2016 adalah 287 per 100.000 kelahiran hidup dan di negara berkembang 600/100.000 kelahiran hidup. Kematian maternal di Asia Tenggara menyumbang hampir 1/3 jumlah kematian maternal secara global. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), AKI di Indonesia tahun 2018 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan kematian ibu di Jawa Barat pada tahun 2016 tercatat sebanyak 823 orang dari angka lahir hidup sebanyak 942.447 orang, sedangkan pada tahun 2017 menjadi 756 orang dari angka lahir hidup sebanyak 967.645 orang. Hal ini berarti kematian ibu di Provinsi Jawa Barat 2016-2017 sedikit mengalami penurunan yaitu sebesar 0,01% (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat, 2018).

Persalinan merupakan hal yang harus dialami oleh seorang ibu hamil terutama kala I persalinan, karena pada kala ini terjadi nyeri/kontraksi yaitu kondisi yang kurang menyenangkan dan sifatnya sangat individual dengan komponen sensorik dan emosional. Maka perlu adanya percepatan persalinan dengan memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu, meminimalkan intervensi dan mengupayakan agar ibu tetap berada pada kondisi fisiologis (Indrayani, 2016).

Selama persalinan ibu akan melalui beberapa fase yaitu kala I, kala II, kala III sampai kala IV. Persalinan kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Lama kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan multigravida 8 jam (Manuaba, 2015). Kemajuan persalinan pada kala I fase aktif merupakan saat yang paling melelahkan, berat, dan kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri, dalam fase ini kebanyakan ibu merasakan sakit yang hebat karena kegiatan rahim mulai lebih aktif. Pada fase ini, dibutuhkan kontraksi (*power*) yang adekuat untuk dapat memulai persalinan. Melemahnya kontraksi rahim atau kontraksi inadkuat ini merupakan penyebab

terjadinya ketidaklancaran persalinan. Wanita yang akan melahirkan membutuhkan makanan yang kaya akan unsur gula, hal ini karena adanya kontraksi otot-otot rahim ketika akan mengeluarkan bayi, terlebih lagi apabila hal itu membutuhkan waktu yang lama (Holmes D & Phillip N.B, 2015).

Salah satu terapi nonfarmakologis untuk memicu kinerja hormon oksitosin (penyebab nyeri) guna percepatan persalinan kala I yaitu dengan mengkonsumsi kurma segar. Kurma (*Phoenix Dactylifera*) mengandung nutrisi yang sangat bagus, kandungan gula yang terdapat di dalam buah kurma dapat langsung diserap oleh tubuh. Kurma dapat melancarkan persalinan dengan mengkonsumsi kurma 60-67 gram per hari pada 4 minggu sebelum melahirkan pada ibu hamil maka akan berguna diantaranya dilatasi serviks yang lebih besar dibandingkan yang tidak mengkonsumsi kurma (3,52 cm vs 2,02 cm) memudahkan bayi untuk keluar saat melahirkan, kelahiran spontan 96% terjadi pada ibu hamil yang mengkonsumsi kurma dibandingkan 79% pada ibu hamil yang tidak mengkonsumsi kurma, kejadian penggunaan oksitosin untuk induksi melahirkan lebih sedikit pada yang mengkonsumsi kurma (28%), dibandingkan yang tidak mengkonsumsi kurma (47%), masa laten (pembukaan jalan lahir fase awal) lebih pendek pada ibu hamil yang mengkonsumsi kurma (Al-Kuran, O., 2011).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, pada tahun 2017 jumlah persalinan di Kabupaten Majalengka sebanyak 20.168 orang dan puskesmas dengan jumlah ibu hamil dan persalinan cukup banyak terdapat di UPTD Puskesmas Sumberjaya yaitu ibu hamil sebanyak 1.039 orang dan persalinan sebanyak 993 orang. Adapun jumlah ibu hamil yang mengalami komplikasi sebanyak 208 orang (20,01%) dan persalinan yang berlangsung dengan komplikasi sebanyak 458 orang (46,12%). Komplikasi persalinannya yaitu perdarahan 85 orang (18,5%), eklamsi 126 orang (27,5%), infeksi 46 orang (10,0%) dan lain-lain (57,6%). Prosentase komplikasi pada persalinan di UPTD Puskesmas Sumberjaya sebesar 46,12% lebih tinggi dibanding dengan UPTD Puskesmas Ligung (urutan kedua) hanya 192 orang (18,56%) dari jumlah ibu bersalin sebanyak 1034 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, 2018).

Angka kematian ibu yang cukup tinggi ini sangat membutuhkan penerapan atau kebiasaan yang mudah dilakukan dengan mengkonsumsi kurma yang sangat bermanfaat tidak hanya bagi ibu hamil tetapi juga untuk semua orang. Dari Anas Radhiyallahu ‘anhu berkata “Bahwa Rasulullah sarapan pagi dengan kurma, sebelum beliau shalat. Jika tidak dengan kurma matang maka beliau makan kurma mentah. Jika tidak dengan buah kurma mentah maka Nabi sarapan dengan air kurma” (HR. Ahmad dan Abu Dawud) (Mahir Hasan Mahmud Muhammad, 2009)

Berdasarkan kajian kimia dan fisiologi Dr Ahmad Abdul Ra’ouf Hisyam dan Dr.Ali Ahmad Syahhat, memakan kurma ketika perut kosong, saat itulah makanan yang mengandung nutrisi glukosa dan sukrosa yang akan mudah dicerna dan diserap secara cepat dan maksimum menjadikan proses mencerna dan menyerap di dalam badan sangat mudah. Kandungan gulanya sebagian besar merupakan gula monosakarida, sehingga mudah dicerna tubuh, antara lain glukosa dan fruktosa. Pada varietas kurma tertentu, juga terdapat gula sukrosa. Kandungan gula pada kurma sangat tinggi, sekitar 70 persen, yaitu 70-73 gram per 100 gram (Nur Khasanah, 2012) Kurma mengandung prosentase tinggi berupa karbohidrat, lemak dan mencakup 15 berbagai jenis garam dan mineral, protein dan vitamin seperti riboflavin, tiamin, biotin, asam folat dan asam askorbat (Rebecca Dekker, 2017)

Kurma yang akan digunakan pada penelitian ini adalah kurma Sekkeri. Kurma sekkeri memiliki warna coklat gelap dan berdaging buah lembut. Kurma ini memiliki rasa manis khas dan berbentuk bulat. Kecukupan kandungan dalam buah kurma ini yaitu energi 14%, karbohidrat 58%, protein 3%, serat makanan 18%, asam folat 4%, niacin 10%, pantotenat 16% dan piridoksin 19% (Masoumeh Kordi.et all, 2014).

Dalam satu penelitian acak kontrol yang diterbitkan di tahun 2017 di Rumah Sakit Malaysia (termasuk penelitian *low-risk*) dengan responden primigravida usia kehamilan 36 minggu. 77 perempuan yang diberikan kurma untuk dikonsumsi setiap hari sebanyak 7 buah sampai mereka memasuki fase aktif persalinan/ sudah pembukaan 4 sentimeter. 7 buah kurma sama dengan 80 gram. Para ibu diminta untuk mencatat asupan kurma yang sudah dikonsumsi di buku harian yang sudah diberikan. Untuk kelompok kontrol 77 perempuan tidak diberikan kurma dan dilakukan pengawasan glukosa darah selama kehamilan. Para peneliti menemukan bahwa kelompok yang mengonsumsi kurma hanya membutuhkan pitocin sebanyak 37% dibandingkan kelompok yang tidak mengonsumsi kurma membutuhkan pitocin sebanyak 50% (Razali N. et al, 2017)

Penelitian yang lain dengan uji coba acak kontrol yang berjudul dampak mengonsumsi kurma di akhir kehamilan terhadap pematangan serviks pada primigravida dengan usia kehamilan 37-38 minggu dan merencanakan persalinan normal. 105 ibu hamil diberikan kurma 70-75 gram untuk dikonsumsi setiap hari sampai awal persalinan dan 105 ibu hamil tidak diberikan kurma dan disarankan untuk induksi persalinan bial usia kehamilan sampai 41 minggu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita yang mengonsumsi kurma memiliki servik yang lebih matang. Hasil *Bishop Score* (untuk mengukur kematangan serviks) lebih tinggi ketika wanita masuk ke rumah sakit dan cenderung lebih lebar sekitar 3-4 cm dan memiliki tingkat lebih tinggi untuk bersalin normal. Hanya 20% kelompok yang membutuhkan pitocin saat persalinan dibandingkan yang tidak mengonsumsi kurma yaitu sebanyak 45%. Para peneliti menyimpulkan bahwa mereka yang mengonsumsi kurma pada akhir kehamilan sangat membantu untuk pematangan servik saat persalinan (Masoumeh Kordi. et al, 2014). Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik mengadakan penelitian dengan judul “Konsumsi Kurma Pada Akhir Kehamilan Terhadap Percepatan Kala 1 Persalinan.”

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu *quasi* eksperimen dengan pendekatan *static group comparison*. Teknik pengambilan sampel menggunakan pendekatan secara *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 ibu hamil usia kehamilan 37-38 minggu terdiri dari 15 untuk kelompok kontrol dan 15 untuk kelompok eksperimen (mengonsumsi buah kurma) dengan kriteria penelitian ibu hamil normal/ tidak mengalami komplikasi seperti DM, jantung. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada tanggal 1 April sampai dengan 10 Juni 2019, dengan tempat penelitian di Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan partograf dan lembar observasi. Lembar observasi pada penelitian ini yaitu tentang SOP cara mengonsumsi buah kurma sekkeri pada pagi hari saat perut kosong sebanyak 3 butir kurma. Sedangkan untuk mengetahui Kala 1 persalinan dilakukan observasi dengan partograf yaitu melihat dan mencatat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1**  
**Karakteristik Responden yang Mengkonsumsi Buah Kurma**

Responden	Paritas	Bts Wkt	Lama Kala I	Selisih
Ny. T	Primi	12 jam	10 jam	2 jam
Ny. K	Primi	12 jam	9.30 jam	2.30 jam
Ny. C	Primi	12 jam	10 jam	2 jam
Ny. I	Primi	12 jam	8 jam	4 jam
Ny. M	Primi	12 jam	10 jam	2 jam
Ny. C	Primi	12 jam	9 jam	3 jam
Ny. W	Primi	12 jam	10 jam	2 jam
Ny. I	Primi	12 jam	10 jam	2 jam
Ny. A	Multi	8 jam	5.30 jam	2.30 jam
Ny. U	Multi	8 jam	6 jam	2 jam
Ny. E	Multi	8 jam	5 jam	3 jam
Ny. S	Multi	8 jam	2.30 jam	3.30 jam
Ny. O	Multi	8 jam	6 jam	2 jam
Ny. A	Multi	8 jam	6 jam	2 jam
Ny. H	Multi	8 jam	5.30 jam	2.30 jam

**Tabel 2**  
**Karakteristik Responden Yang Tidak Mengkonsumsi Buah Kurma**

Responden	Paritas	Bts Wkt	Lama Kala I	Selisih
Ny. A	Primi	12 jam	11 jam	1 jam
Ny. T	Primi	12 jam	11 jam	1 jam
Ny. N	Primi	12 jam	11.30 jam	30 menit
Ny. O	Primi	12 jam	10 jam	2 jam
Ny. A	Primi	12 jam	12 jam	0 jam
Ny. E	Primi	12 jam	10.30 jam	1.30 menit
Ny. A	Primi	12 jam	11.30 jam	30 menit
Ny. U	Multi	8 jam	7 jam	1 jam
Ny. S	Multi	8 jam	7.30 jam	30 jam
Ny. R	Multi	8 jam	6.30 jam	1.30 menit
Ny. P	Multi	8 jam	6.30 jam	1.30 menit
Ny. I	Multi	8 jam	7.30 jam	30 jam
Ny. S	Multi	8 jam	7 jam	1 jam
Ny. W	Multi	8 jam	5.30 jam	2.30 jam
Ny. K	Multi	8 jam	7 jam	1 jam

**Tabel 3**  
**Distribusi Percepatan Kala 1 Persalinan pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol**

Variabel	Kelp	Mean Median	S.D	Min-Maks	95% CI
Percepatan Kala 1 Persalinan	Kontrol	2,22	0.842	1 – 4	1,8 – 2,7
	Eksperimen	1,21	0,902	0 – 3,5	0,7 – 1,7

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa percepatan kala I persalinan pada kelompok eksperimen diperoleh rata-rata sebesar 1,2 jam dengan kisaran waktu 0-3,5 jam sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh rata-rata sebesar 2,2 jam dengan kisaran waktu 1-4 jam. Hasil observasi di lapangan secara keseluruhan persalinan berlangsung dengan lancar dan normal baik pada ibu yang mengkonsumsi buah kurma maupun yang tidak hal ini kemungkinan dikarenakan kondisi ibu hamil dari dua kelompok tersebut memang sudah baik, mampu menjaga kesehatannya dengan baik selama kehamilannya, serta mempunyai persiapan yang

matang menghadapi persalinan. Namun, dari segi waktu jalannya persalinan pada ibu yang mengkonsumsi buah kurma menjelang persalinan ternyata mampu mempercepat persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suroso (2016) di Wilayah Kerja Puskesmas Klaten Selatan menunjukkan bahwa kemajuan persalinan kala I dilihat dari lama mencapai pembukaan lengkap (10 cm) paling cepat 1 jam pada kelompok ibu yang mengkonsumsi buah kurma dibanding kelompok yang tidak mengkonsumsi buah kurma (Suroso, 2016).

Asupan nutrisi sangat menentukan kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Kebutuhan nutrisi pada masa kehamilan akan meningkat sebesar 15% dibandingkan dengan kebutuhan wanita normal. Peningkatan ini dibutuhkan untuk pertumbuhan rahim (uterus), payudara, volume darah, plasenta, air ketuban dan pertumbuhan janin. Makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil akan digunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40% dan sisanya 60% digunakan untuk pertumbuhan ibunya (Varney. H. etc, 2007).

Asupan makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, mengganti sel-sel tubuh yang rusak atau mati, sumber tenaga, mengatur suhu tubuh dan cadangan makanan. Maka perempuan hamil yang akan melahirkan sangat membutuhkan minuman dan makanan yang kaya akan unsur gula, hal ini karena banyaknya kontraksi otot-otot rahim ketika akan mengeluarkan bayi, terlebih lagi apabila hal itu membutuhkan waktu yang lama. Buah kurma mengandung kadar gula, vitamin B1, dan zat besi sangat membantu untuk mengontrol laju gerak rahim dan menambah masa *sistole* (kontraksi jantung ketika darah dipompa ke pembuluh nadi), terdapat kandungan hormon *potuchin* yang berfungsi untuk mengikat rahim dan otot rahim sehingga dapat membantu mengurangi pendarahan pasca melahirkan juga mengandung hormon oksitosin yang dapat membantu merangsang kontraksi pada otot-otot rahim sehingga mempermudah persalinan. Hormon ini juga akan membantu memacu kontraksi di pembuluh darah vena yang ada di sekitar payudara ibu, sehingga memacu kelenjar air susu untuk memproduksi ASI (Rosyidah, 2017).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengkonsumsi buah kurma dapat mempercepat waktu persalinan kala I dibanding ibu hamil yang tidak mengkonsumsi buah kurma. Upaya yang perlu dilakukan oleh petugas kesehatan adalah memberikan penyuluhan kepada calon ibu bersalin mengenai manfaat buah kurma yang dapat mempercepat dan memperlancar persalinan yaitu dengan mengkonsumsi sebanyak 3 butir buah kurma atau lebih dengan bilangan ganjil pada pagi hari (dalam keadaan perut kosong) pada akhir kehamilan.

**Tabel 4**  
**Hasil Uji Normalitas Data**

Percepatan Kala I Persalinan	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	r value
Kontrol	0.934	15	0.309
Eksperimen	0.886	15	0.058

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa data percepatan kala I persalinan pada kelompok kontrol dan eksperimen menghasilkan *r value* masing-masing sebesar 0,309 dan 0,058. Hal ini berarti *r value* kedua data yang diuji > 0,05 sehingga data percepatan kala I persalinan pada kelompok eksperimen dan kontrol dinyatakan berdistribusi normal dan dapat dilanjutkan dengan uji t independen untuk mengetahui efektivitas konsumsi kurma pada akhir kehamilan terhadap percepatan kala I persalinan.



**Tabel 5**  
**Konsumsi Kurma pada Akhir Kehamilan terhadap Percepatan Kala I Persalinan**

Percepatan Kala I Persalinan	Kelompok	n	Mean	SD	t hitung	r value
	Kontrol	15	2.27	.84233		
	Eksperimen	15	1.20	.90238	3.347	.002

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara kelompok kontrol dengan eksperimen sebesar 1,07 jam. Artinya bahwa percepatan kala I persalinan pada ibu hamil aterm yang mengkonsumsi buah kurma mempunyai rata-rata yang lebih baik atau lebih cepat dibanding dengan ibu hamil aterm yang tidak mengkonsumsi buah kurma dengan perbedaan sebesar 1,07 jam. Hasil uji statistik dengan uji t independen, diperoleh nilai t hitung = 3,347 dan r value = 0,002 yang berarti r value <  $\alpha$  (0,05) sehingga hipotesis nol ditolak. Maka secara statistik bahwa konsumsi kurma pada akhir kehamilan 3 kali lebih efektif dibandingkan yang tidak mengkonsumsi kurma terhadap percepatan Kala I persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nanik dan Kiftiyah (2014), didapatkan bahwa pemberian buah kurma muda efektif untuk mempercepat proses kala I persalinan pada ibu kelompok yang mengkonsumsi dibandingkan yang tidak mengkonsumsi kurma muda ( $r = 0,001$ ) (Nanik Kiftiyah, 2014). Selain itu hasil penelitian yang sejalan bahwa kelompok yang mengkonsumsi kurma terjadi dilatasi servik yang lebih besar yakni 96% dibandingkan yang tidak mengkonsumsi kurma yakni 79%, kejadian penggunaan oksitosin untuk induksi persalinan lebih sedikit pada yang mengkonsumsi kurma (28%), dibandingkan yang tidak mengkonsumsi kurma (47%) dan masa laten lebih pendek pada ibu hamil yang mengkonsumsi kurma sehingga memudahkan bayi untuk keluar saat melahirkan (Al-Kuran, O., 2011).

Rata-rata persalinan di Puskesmas Sumberjaya setiap bulannya 120 persalinan. Ibu yang bersalin di Puskesmas Sumberjaya sebagian besar berpendidikan SD dengan mata pencaharian suami buruh tani. Mengonsumsi kurma belum menjadi sebuah kebiasaan di kalangan ibu (mengonsumsi kurma hanya pada saat puasa ramadan) sehingga masih banyak ibu hamil yang menolak karena alasan tidak suka kurma tetapi ternyata setelah diteliti efektif dalam percepatan Kala I persalinan.

Kurma adalah buah penguat yang kaya akan karbohidrat yang merupakan gula sederhana mudah 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 (Masoumeh Kordi.et all).

Para pakar diet menilai kurma sebagai makanan terbaik bagi wanita hamil dan ibu menyusui. Kandungan gula, vitamin B1, dan zat besi sangat membantu untuk mengontrol laju gerak rahim dan menambah masa sistole (kontraksi jantung ketika darah dipompa ke pembuluh nadi) (Chapman V, 2003). Bahkan Allah Subhanahu Wata'ala memerintahkan Maryam binti Imran untuk memakan buah kurma ketika akan melahirkan, dikarenakan buah kurma mengenyangkan juga membuat gerakan kontraksi rahim teratur, sehingga Maryam dengan mudah melahirkan anaknya (Nur Khasanah, 2012). Kurma dapat melancarkan persalinan dengan mengkonsumsi kurma 60-67 gram per hari pada 4 minggu sebelum melahirkan pada ibu hamil. Mengonsumsi buah kurma setiap hari selama 4 minggu menjelang persalinan mempengaruhi reseptor oksitosin, menyebabkan kontraksi lebih efektif, dan lebih baik mempersiapkan serviks untuk persalinan (Masoumeh Kordi.et all, 2014). Wanita hamil yang pada saat persalinan kontraksi rahimnya lemah biasanya akan diberi suntikan hormon ini (oksitosin) untuk memperbaiki kontraksi rahimnya sehingga persalinan akan berjalan dengan baik. Pada masa pasca

persalinan, hormon ini akan dikeluarkan ketika bayi sedang menyusui dan peningkatan hormon ini pada masa pasca persalinan akan mempercepat proses penghentian perdarahan serta proses pemulihan anatomi dan fungsi rahim. (Rosyidah, 2017)

Terbukti bahwa buah kurma yang dikonsumsi menjelang persalinan setiap hari menjelang persalinan dapat mempercepat lama persalinan kala I maka bidan atau petugas kesehatan dapat menjadikan konsumsi buah kurma ini sebagai salah satu alternatif cara mempercepat kemajuan persalinan kala I dan ibu hamil agar melakukan pemeriksaan kehamilan dengan teratur dan berkonsultasi dengan bidan atau petugas kesehatan mengenai persiapan persalinan serta ibu dapat menjadikan buah kurma sebagai salah satu cara untuk memperlancar persalinan dan dikonsumsi menjelang persalinan.

## SIMPULAN DAN SARAN

Rata-rata percepatan kala I persalinan pada ibu hamil aterm yang mengkonsumsi buah kurma yakni 1,2 jam lebih cepat dibandingkan yang tidak mengkonsumsi buah kurma yakni 2,2 jam. Bahwa mengkonsumsi kurma pada akhir kehamilan 3 kali lebih efektif dibandingkan yang tidak mengkonsumsi kurma terhadap percepatan Kala 1 persalinan dengan perbedaan rata-rata antara kelompok kontrol dengan eksperimen sebesar 1,07 jam

Masih adanya beberapa ibu hamil yang jarang atau tidak terbiasa mengkonsumsi kurma maka ini dapat menjadi tindakan alternatif dengan penggunaan metode non farmakologis untuk membantu ibu hamil yang akan melahirkan agar mempercepat kemajuan persalinan kala I.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Kuran, O., et al. (2011). *“The Effect of Late Pregnancy Consumption of Date Fruit on Labour and Delivery.* Journal Obstetri Dan Gynecology, 31(1), 29–31.
- Astari.RY. (2018). Gambaran Kematian Ibu di Kabupaten Majalengka Tahun 2015 (Study Kualitatif). Midwifery Journal, 3(1). Retrieved from <https://www.researchgate.net>
- Chapman V. (2003). *The Midwife’s Labour and Birth Handbook.* Oxford: Blackwell Publishing.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2017. Majalengka: Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat. (2018). Derajat Kesehatan Propinsi Jawa Barat Tahun 2017. Bandung: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat.
- Holmes D & Phillip N.B. (2015). Buku Ajar Ilmu Kebidanan. Jakarta: EGC.
- Indrayani. (2016). Update Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Kemenkes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mahir Hasan Mahmud Muhammad. (2009). Mukjizat Kedokteran Nabi Berobat dengan Rempah dan Buah-Buahan. Jakarta: Qultum Media.
- Manuaba, I. (2015). Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta: EGC.



- Masoumeh Kordi et al. (2014). *Effect of Late Pregnancy Consumption of Date Fruit on Cervical Ripening in Nulliparous Women*. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 2(3), 150–156. Retrieved from <http://jmrh.mums.ac.ir>
- Nanik Kiftiyah. (2014). Efektivitas Pemberian Ekstrak Kurma Muda terhadap Percepatan Kala I Persalinan. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 114–122.
- Nur Khasanah. (2012). Kandungan Buah-buahan dalam Alquran : Buah Tin, Zaitun, Delima, Anggur dan Kurma untuk kesehatan. *Jurnal Phenomenon*, 1(1). Retrieved from <http://journal.walisongo.ac.id>
- Razali N. et al. (2017). *Date Fruit Consumption at Term: Effect on Length of Gestation, Labour and Delivery*. *Journal Obstetri Gynaecology*, 37(5), 595–600. Retrieved from [www.ncbi.nlm.nih.gov](http://www.ncbi.nlm.nih.gov)
- Rebecca Dekker. (2017). *Natural Labour Induction Series : Eating Dates*. Retrieved from <https://evidencebasedbirth.com>
- Rosyidah. (2017). Efektivitas Pemberian Ekstrak Kurma Terhadap Percepatan Kala I Persalinan. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 9(1). Retrieved from <http://jurnalonline.lppmdianhusada.ac.id>
- Suroso. (2016). Pengaruh Konsumsi Buah Kurma Pada Akhir Kehamilan Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I dan Jumlah Perdarahan saat Persalinan pada Primipara. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 5(1)
- Varney. H. etc. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan (4th ed.)*. Jakarta: EGC.