

PENGARUH PEMBERIAN SARI KURMA DALAM MANAJEMEN AKTIF KALA III DI PUSKESMAS BARA - BARAYA MAKASSAR

Uliarta Marbun, Irnawati, Lili Purnama Sari, Dahniar
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin

Abstract

Childbirth is the process of delivering a fetus, which requires stamina and optimal physical condition due to the increased metabolism during the process. The muscle activity during pushing requires optimal energy, which can be obtained from proper nutrition and hydration. This study aims to determine the effect of date syrup administration in the active management of the third stage of labor at Bara-Barayya Health Center. The study used a quasi-experimental design with a pre-test and post-test with a control group. The population for this study was multiparous women (parity 2-4) who gave birth at Bara-Barayya Health Center between April and June 2023, with a sample taken through accidental sampling. Data was collected through direct observation using an observation sheet to assess the duration of the third stage of labor. Data analysis was conducted using an independent T-test. The results showed a p-value of $0.005 < 0.05$, indicating that date syrup administration has an effect on the active management of the third stage of labor at Bara-Barayya Health Center in 2023. The conclusion is that date syrup administration influences the active management of the third stage of labor. This study recommends that Bara-Barayya Health Center and the Midwife Team educate pregnant women to consume date syrup starting from the third trimester to shorten labor duration and reduce pain.

Keywords: delivery; date syrup; active management of the third stage.

Abstrak

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang memerlukan stamina dan kondisi tubuh yang prima, mengingat peningkatan metabolisme tubuh selama proses tersebut. Kegiatan otot tubuh saat mendedan membutuhkan energi optimal, yang dapat diperoleh dari asupan nutrisi dan hidrasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian sari kurma dalam manajemen aktif kala III di Puskesmas Bara-Barayya. Jenis penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan rancangan pre-test dan post-test dengan kontrol grup. Populasi penelitian ini adalah ibu bersalin multigravida (paritas 2-4) di Puskesmas Bara-Barayya pada bulan April-Juni 2023, dengan sampel yang diambil secara accidental sampling. Data dikumpulkan melalui observasi langsung menggunakan lembar observasi untuk mengukur lama percepatan kala III. Analisis data menggunakan uji T-test independen. Hasil penelitian menunjukkan p-value $0,005 < 0,05$, yang berarti ada pengaruh pemberian sari kurma dalam manajemen aktif kala III pada ibu bersalin di Puskesmas Bara-Barayya pada tahun 2023. Kesimpulannya, pemberian sari kurma berpengaruh terhadap manajemen aktif kala III. Penelitian ini menyarankan agar Puskesmas Bara-Barayya dan Tim Bidan mengedukasi ibu hamil untuk mengonsumsi sari kurma sejak trimester ketiga guna mempercepat persalinan dan mengurangi rasa nyeri.

Kata Kunci : persalinan; sari kurma; manajemen aktif kala III.

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin. Ketika proses persalinan berlangsung ibu memerlukan stamina dan kondisi tubuh yang prima karena metabolisme tubuh mengalami peningkatan akibat kegiatan otot tubuh dan kecemasan. Kegiatan otot tubuh saat ibu

mengedon memerlukan energi yang optimal sehingga mendapatkan kekuatan yang optimal pula. Energi ini bisa berasal dari asupan nutrisi dan hidrasi.¹

Kala III persalinan merupakan proses pengeluaran plasenta. Pada tahap ini uterus harus terus berkontraksi untuk memisahkan dan mengeluarkan plasenta. Kala III persalinan disebut memanjang jika berlangsung lebih dari 30 menit, oleh karena itu risiko perdarahan postpartum, morbiditas, dan mortalitas meningkat dengan persalinan kala III memanjang.² Kala III (Kala pengeluaran plasenta) dimulai setelah bayi lahir berakhir dengan lahirnya seluruh plasenta dan selaput ketuban. Setelah bayi lahir, uterus teraba keras dan fundus uteri di sekitar pusat. Beberapa saat kemudian, uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya. Biasanya plasenta akan lepas dalam 6 sampai 15 menit. Tetapi pada kenyataannya penulis pernah menemui ibu yang menjalani persalinan dengan pemanjangan waktu pada kala III selama 30 menit. His timbul setelah ibu melahirkan bayi, rangsangan lunak pada uterus untuk merangsang kontraksi uterus, karena proses kala III yang terlalu lama mengakibatkan terjadinya perdarahan hebat dan retensio plasenta.³

Pada tahun 2017 sekitar 810 ibu didunia meninggal dunia setiap hari akibat persalinan dan 94% dari semua kematian ibu terjadi di Negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa penyebab langsung kematian ibu terjadi saat dan pasca melahirkan, kemudian 75% kasus kematian ibu diakibatkan oleh perdarahan, infeksi, atau tekanan darah tinggi saat kehamilan. Sementara itu, masih pada tahun yang sama, data World Bank mencatat bahwa capaian terburuk terjadi di Myanmar dengan 250 kematian, kemudian Laos dengan 185 kematian, sedangkan Indonesia menempati posisi ke tiga dengan 177 kematian per 100 ribu kelahiran. Negeri Jiran dengan 29 kematian dan Singapura hanya 8 kematian per 100 ribu kelahiran. Dengan demikian dari 10 negara ASEAN, baru setengahnya yang melampaui target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goal's) untuk Tahun 2030 yakni kurang dari 70 per 100 ribu kelahiran.⁴

Angka Kematian Ibu (AKI) masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024. Penurunan AKI dan AKB di Indonesia tergolong lambat. AKI hanya turun sebesar 1,8% per tahun dimana Indonesia diperkirakan tidak akan mampu mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) sebesar 70 kematian ibu per 100 ribu penduduk. AKB pada 2020 telah mencapai 21 kematian per 100 ribu kelahiran, namun dengan tren penurunan yang masih lambat diperkirakan juga tidak akan mencapai target SDGs pada 2030 sebesar 12 kematian bayi per 100 ribu kelahiran⁵.

Hal senada juga diungkapkan oleh Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) terhadap kebijakan pembangunan kependudukan bahwa angka kematian ibu dan bayi di Inonesia masih cukup tinggi saat ini. Di Indonesia, angka

kematian ibu dari data tahun 2020 tercatat 189 kematian per 100 ribu kelahiran, tahun 2021 meningkat menjadi 305 kematian per 100 ribu kelahiran dan tahun 2022 berkisar 220 - 2050 kematian per 100 ribu kelahiran.(3). Dengan penurunan rata-rata sekitar 3% per tahun, Indonesia harus bekerja lebih keras untuk mendekati target Sustainable Development Goal's (SDG's).⁴

Kematian ibu di Indonesia secara umum disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, penyebab obstetric langsung meliputi perdarahan sebanyak 28%, preeklampsi/eklampsi sebanyak 24%, infeksi sebanyak 11%, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu adanya permasalahan nutrisi meliputi anemia pada ibu hamil 40%, Kekurangan Energi Kronis (KEK) 37% serta ibu hamil dengan konsumsi energi dibawah kebutuhan minimal 44,2%⁶

Di Provinsi Sulawesi Selatan jumlah kematian ibu tahun 2020 yang dilaporkan sebanyak 133 orang atau 85,95 per 100.000 kelahiran hidup. Terdiri dari kematian ibu hamil 29 orang (22%), kematian ibu bersalin 36 orang (23%), kematian ibu nifas 77 orang (55%). Adapun kematian ibu menurut umur yaitu <20 tahun sebanyak 8 orang, umur 20-34 tahun sebanyak 90 orang, dan ≥35 tahun sebanyak 35 orang.

Tanda-tanda kala III adalah uterus naik ke abdomen dan menjadi bulat, pancaran perdarahan pervaginam, tali pusat yang bertambah memanjang. Proses pengeluaran normalnya berlangsung selama 3-30 menit. Lama tidaknya kala pengeluaran plasenta dapat di pengaruhi oleh kontraksi uterus, perlekatan plasenta. Kontraksi uterus selama proses pengeluaran plasenta dapat dipengaruhi oleh waktu pemberian oxytocin selain itu kondisi umum ibu.⁷

Kurma merupakan alternatif non farmakologi untuk membantu proses persalinan berjalan cepat dan mencegah terjadinya perdarahan. Kita ketahui persalinan kala I dan II tidak boleh dilakukan induksi di PMB untuk mempercepat dan hanya boleh dilakukan di RS atas instruksi dokter dan sering terjadi kegagalan sehingga harus dilakukan SC. Peralinan Kurma yang mengandung nutrisi yang lengkap ini sangat membantu ibu dalam persalinannya. Salah satu manfaat kurma adalah mempercepat persalinan. Selain itu kurma yang diberikan setelah bersalin akan membuat jumlah perdarahan lebih sedikit⁸

Hasil penelitian yang diterbitkan dalam Journal of Obstetrics and Gynaecology, mengungkap fakta perempuan yang makan kurma setiap hari saat kehamilannya 9 bulan memiliki risiko lebih kecil membutuhkan bantuan dari obat-obatan dalam proses persalinannya. Bahkan, mereka cenderung lebih siap secara fisik dan melalui proses persalinan tujuh jam lebih cepat ketimbang yang tidak mengasup kurma. Kurma yang baik untuk dikonsumsi ibu hamil adalah kurma basah (Ruthab), karena kandungan dalam kurma ini lebih baik dari jenis kurma lain. Kurma basah mengandung kadar air dan vitamin yang lebih banyak. Akan tetapi, kandungan energi siap pakainya juga lebih rendah. Kandungan gula pada kurma jenis ini mudah di cerna oleh tubuh. Banyak manfaat yang

dapat diperoleh dari kurma basah, antara lain dapat mengontrol laju gerak rahim, menambah masa systole (kontraksi jantung ketika darah dipompa ke pembuluh nadi), mencegah terjadi perdarahan pada perempuan ketika melahirkan, serta mempercepat proses pengembalian posisi rahim seperti sediakala. Hal ini karena dalam kurma segar terkandung hormon yang menyerupai hormon oksitosin yang dapat membantu proses kelahiran.⁸

Tujuan asuhan persalinan normal yaitu mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat Kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat optimal. Dengan pendekatan seperti ini berarti bahwa setiap intervensi yang akan diaplikasikan dalam asuhan persalinan normal harus mempunyai alasan dan bukti ilmiah yang kuat tentang manfaat intervensi tersebut bagi kemajuan dan keberhasilan proses persalinan⁹. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian sari kurma dalam manajemen aktif kala III di Puskesmas Bara - Barayya Makassar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian *quasi eksperimen* dengan rancangan pre test n post test with control group test design. Responden terbagi menjadi 2 grup, grup 1 diberi beri perlakuan yaitu pemberian sari kurma sejak umur kehamilan 37 minggu, sedangkan kelompok control hanya diberikan asuhan kebidanan standar tanpa perlakuan apapun. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bara - Barayya Makassar pada bulan April- Juni 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin Multigravida (Paritas 2- 4) di Puskesmas Bara - Barayya Makassar pada bulan April- Juni 2023. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi ibu bersalin multigravida di Puskesmas Bara - Barayya Makassar pada bulan Maret- April 2023.

Teknik pengambilan sampel menggunakan pendekatan secara accidental sampling, dimana presponden yang diambil adalah ibu hamil yang bersalin di bulan Maret sampai dengan bulan Juni Tahun 2023. dengan kriteria sampel adalah ibu hamil Multigravida yang berusia 37 minggu, kehamilan normal, dan berencana bersalin di Puskesmas Bara - Barayya Makassar ataupun Rumah Sakit Rujukan yang ditunjuk oleh Puskesmas Bara – Barayya. Penelitian ini dilakukan selama 3 bulan dengan sampel penelitian ibu bersalin multipara (Paritas 2- 4) dengan pemberian sari kurma sejak umur kehamilan 37 minggu sebanyak 20 orang dan hanya diberikan asuhan kebidanan standar tanpa perlakuan apapun sebanyak 20 orang. Masing – masing ibu bersalin di observasi jumlah perdarahannya setelah dilakukan manajemen aktif kala III.

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan data primer yaitu dengan mengumpulkan data menggunakan lembar checklist atau lembar observasi sebagai dasar

untuk mengobservasi lama percepatan kala III dalam manajemen aktif kala III. Sedangkan uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis bivariat menggunakan uji T test independen. dengan interpretasi data yaitu hasil uji statistik dikatakan bermakna jika nilai $p < \alpha - 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil yang diolah dalam bentuk table kemudian di narasikan untuk mendapatkan gambaran utuh terkait hasil tersebut.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu bersalin Multipara (Paritas 2-4)

Variable	F	%
Umur		
Tidak beresiko	32	80
Beresiko	8	20
Total	40	100.0
Pendidikan		
Rendah	8	20
Tinggi	32	80
Total	40	100.0
Pekerjaan		
IRT	28	70
Guru	4	10
Wiraswasta	8	20
Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 40 ibu bersalin Multipara (Paritas 2-4) yang sedang pada tahap bersalin kala III di Puskesmas bara-baraya, Diperoleh hasil bahwa responden pada kelompok Intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan kelompok usia Ibu, menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang masuk dalam kategori usia tidak beresiko antara 20 sampai 34 tahun (80%). karakteristik responden berdasarkan pendidikan Ibu adalah sebagian besar yang berpendidikan Tinggi yaitu SMA sampai S1 (80 %). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan adalah sebagai ibu rumah tangga (70%).

Durasi Persalinan Kala III Kelompok Intervensi Pemberian Sari kurma

Table 2. Distribusi Percepatan Durasi Persalinan Kala III Kelompok Intervensi Pemberian Sari kurma pada Ibu bersalin Multipara (Paritas 2-4)

Kriteria Percepatan Durasi Kala III Kelompok Intervensi	Frekuensi	Presentase
Cepat	19	95
Lambat	1	5
Total	20	100

Pada tabel 2 diperoleh hasil bahwa hampir seluruh responden pada kelompok intervensi percepatan durasi kala III adalah cepat (95%) dan sebagian kecil adalah lambat (5%).

Durasi Persalinan Kala III Kelompok Kontrol Pemberian Sari kurma

Tabel 3. Distribusi Percepatan Durasi Persalinan Kala III Kelompok Kontrol Pemberian Sari kurma pada Ibu bersalin Multipara (Paritas 2-4)

Kriteria Percepatan Durasi Kala III Kelompok Kontrol	Frekuensi	Presentase
Cepat	15	75
Lambat	5	25
Total	20	100

Pada tabel 3 diperoleh hasil bahwa sebagian responden pada kelompok kontrol percepatan durasi kala III adalah cepat (75%) dan sebagian lambat (25%).

Table 4. Perbedaan Percepatan Durasi Persalinan Kala III Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Pemberian Sari Kurma Pada Ibu bersalin Multipara (Paritas 2-4)

Independent Samples Test									
Levene's Test for Equality of Variances				t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Lama_	Intervensi	5.950	.021	-3.026	28	.005	-7.333	2.423	-12.298
Kala_	Control			-3.026	19.514	.007	-7.333	2.423	-12.397
III									

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat menunjukkan bahwa uji normalitas Nilai Asymp. Sig. (2-tailed) Variabel Kelompok intervensi sebesar $0,005 < 0,05$ dan Nilai Asymp. Sig. (2-tailed) Variabel kelompok kontrol sebesar $0,007 < 0,05$ maka data tersebut berdistribusi normal. Maka uji yang digunakan dalam pengkajian ini adalah Uji T-test didapatkan nilai koefisien korelasi (correlation) sebesar $0,005$ karena nilai signifikansi (sig.) $0,005 < \text{nilai probabilitas } 0,05$, maka H_0 ditolak H_a diterima bahwa ada pengaruh lama kala tiga (III) yang diberi SARI kurma dan lama kala tiga (III) yang tidak diberi kurma.

PEMBAHASAN

Persalinan merupakan proses fisiologis, dimulai dari pembukaan serviks sampai kelahiran bayi dan plasenta. Pembukaan serviks terjadi karena adanya kontraksi uterus yang menyebabkan serviks menipis dan membuka, kemajuan persalinan tergantung dari interaksi 3P yaitu power (tenaga), passage (jalan lahir) dan passenger (janin)¹⁰. Hasil Penelitian menunjukkan sebagian besar responden masuk dalam kategori usia tidak beresiko antara 20 sampai 34 tahun (80%). Usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 tahun sampai dengan 35 tahun. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun panggul dan rahim masih kecil, perkembangan organ organ reproduksi yang belum optimal, kematangan emosi dan kejiwaan kurang serta fungsi fisiologi yang belum optimal,

sehingga lebih sering terjadi komplikasi yang tidak diinginkan dalam kehamilan. Pada usia di atas 35 tahun, organ reproduksi dan fungsi fisiologis mengalami penurunan dibandingkan pada saat umur 20-35 tahun. Penelitian-penelitian awal atau penelitian terdahulu mengisyaratkan bahwa wanita berusia lebih dari 35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetris serta morbiditas dan mortalitas perinatal ¹¹.

Kategori pendidikan Ibu dalam penelitian ini adalah sebagian besar yang berpendidikan Tinggi yaitu SMA sampai S1 (80 %). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ¹² bahwa pendidikan seseorang merupakan usaha untuk mempengaruhi seseorang untuk mendapatkan informasi yang lebih, pendidikan SMA atau pendidikan tinggi tidak menutup kemungkinan ibu dapat memiliki informasi yang cukup, komunikasi, dan sharing sesama ibu sangat mempengaruhi informasi yang diterima. Pendidikan berpengaruh terhadap persalinan seseorang, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan ¹³ yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian persalinan dengan nilai $p=0,001$.

Hasil penelitian Percepatan Durasi Persalinan Kala III dengan Pemberian Sari kurma pada Ibu bersalin Multipara Menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi percepatan durasi kala III adalah cepat (95%) serta sebagian kecil adalah lambat (5%) dan untuk kelompok kontrol percepatan durasi kala III adalah cepat (75%) dan sebagian lambat (25%). Proses persalinan membutuhkan energi dan stamina yang optimal, namun masih ada praktik-praktik yang membatasi asupan cairan dan makanan selama proses persalinan. Nyatanya energi dan stamina yang optimal merupakan kebutuhan yang harus terpenuhi dengan baik selama proses persalinan¹⁴, ibu hamil membutuhkan banyak energi untuk mendorong janin keluar, proses ini akan menyebabkan kelelahan. Kurma mengandung glukosa tinggi sederhana sebagai sumber energi tubuh saat melahirkan. Gula yang ditemukan kurma mudah diserap oleh tubuh. Oleh karena itu dengan diberi kurma mulai dari fase aktif diharapkan nantinya ibu dapat lebih cepat dalam proses lama kala II. Karena jika ibu tidak mempunyai kekuatan dalam mengejan maka akan berpengaruh besar terhadap kala dua (II) pada saat proses pengeluaran janin. Pemberian kurma sebagai sumber energi dapat menjadi nutrisi selama persalinan. Penelitian ini sejalan dengan¹⁵ mengkonsumsi makanan yang kaya karbohidrat seperti kurma berpengaruh terhadap kemajuan persalinan. Hal ini disebabkan adanya kandungan gula dalam kurma dapat langsung diserap oleh tubuh.

Penelitian ini sejalan dengan ¹⁶ design quasi eksperimen dengan pendekatan post test only control group design. Populasi penelitian ini seluruh ibu bersalin normal di Klinik Hanifa sebanyak 34 orang. Sampel yang digunakan 17 responden kelompok intervensi yang diberikan 7 buah kurma sukkari dan 17 responden kelompok control yang melahirkan di PMB sekitar Klinik Hanifa, dengan teknik sampling purposive sampling. Hasil penelitian

menunjukkan terdapat pengaruh pemberian kurma sukkari terhadap durasi persalinan dengan nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$.

Buah kurma (*Dactylifera Phoenix*) memiliki kandungan nutrisi yang baik bagi tubuh, kaya akan karbohidrat yang dapat mempengaruhi kemajuan persalinan, menambah tenaga serta mengurangi perdarahan post partum¹⁷. Kurma didominasi oleh glukosa yang tinggi dan mengandung berbagai vitamin serta mineral. Karbohidrat sebagai penguat ini adalah gula yang diserap dan digunakan oleh sel tubuh tidak lama setelah dikonsumsi. Kurma juga mengandung vitamin B, kalsium, besi, magnesium, mineral, kalium.

Berdasarkan uji *independent sampel t-test* pada tabel 4 didapatkan hasil nilai $p\text{-value } 0,005 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh pemberian sari kurma dalam manajemen aktif kala III pada ibu bersalin di Puskesmas Bara-barayya tahun 2023. Penelitian ini juga sejalan dengan¹⁸ terdapat dampak positif yang signifikan dari mengonsumsi buah kurma pada durasi persalinan kala I dan kala III persalinan dengan hasil $p\text{-value } 0,001$ dan $0,05$. Dalam Al-Qur'an, buah kurma telah diperkenalkan sebagai makanan sehat untuk Maryam pada saat melahirkan. Menurut hadis Islam, jika buah kurma bukan sumber makanan yang melimpah, Tuhan tidak akan memberikannya kepada Siti Maryam. Buah kurma sangat mudah dijumpai, dan harganya relatif murah.

Konsumsi sari kurma dianjurkan untuk ibu hamil maupun ibu bersalin¹⁹ waktu persalinan yang lebih cepat secara tidak langsung akan menurunkan tingkat kelelahan yang dialami oleh ibu bersalin sehingga ibu memerlukan energi untuk memenuhi kebutuhannya. Sari kurma baik dikonsumsi oleh ibu hamil pada trimester III karena pada ibu di trimester III membutuhkan banyak energi untuk mempersiapkan persalinan²⁰.

Kandungan kalium dalam buah kurma membuat denyut nadi menjadi semakin teratur dan otot-otot menjadi kontraksi sehingga menstabilkan tekanan darah. Salisilat dapat menurunkan resiko terbentuknya pembekuan darah (thrombosis) karena bersifat antiplatelet. Kandungan glukosa yang tinggi juga bermanfaat bagi kebutuhan tenaga saat mengedan, sedangkan serotonin dan tannin membantu kontraksi otot polos rahim serta memperpendek waktu perdarahan, kurma juga mengandung oksitosin yang dapat membuat kontraksi tentunya menjadi lebih efektif.²¹

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). Sedangkan pada buah kurma, selain kedua kandungan tersebut, terdapat kandungan hormone potuchin yang berfungsi untuk mengikat rahim dan otot rahim sehingga dapat membantu mengurangi pendarahan pasca melahirkan. Selain itu, ada 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.²²

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ²³ yang berjudul “Pengaruh Pemberian Kurma Sukkari Pada Ibu Bersalin Terhadap Durasi Persalinan, penelitian didapatkan kesimpulan yaitu rata – rata durasi persalinan pada Ibu Bersalin yang diberi Kurma *Sukkari* di Klinik Hanifa, Raman Utara, Lampung Timur tahun 2021” Ada Pengaruh Pemberian Kurma *Sukkari* pada Ibu Bersalin terhadap Durasi Persalinan di Klinik Hanifa, Kecamatan Raman Utara, Kabupaten Lampung Timur Tahun 2021 (p value = $0,000 < 0,05$).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan, pemberian sari kurma dalam manajemen aktif kala III yang kaya akan oksitosin alami, zat besi, kalsium, dan magnesium yang diyakini dapat membantu kontraksi rahim, mencegah perdarahan postpartum, dapat mempercepat pelepasan plasenta dan mengurangi perdarahan postpartum dibandingkan metode standar tanpa sari kurma. Namun jika hasil tidak signifikan, maka mungkin ada faktor lain yang lebih dominan mempengaruhi keberhasilan kala III, seperti respons individu terhadap oksitosin alami dalam kurma atau metode manajemen aktif yang digunakan.

Selama proses persalinan, ibu hamil atau ibu bersalin membutuhkan banyak energi untuk mendorong janin keluar, proses ini akan menyebabkan kelelahan, dan kelesuhan. Kurma mengandung glukosa tinggi sederhana (glukosa dan fruktosa) sebagai sumber energi untuk mempertahankan energi ibu pada saat persalinan. Kandungan fruktosa pada sari kurma dapat memberikan tambahan energi bagi ibu hamil sehingga ibu hamil memiliki power yang adekuat. Kelancaran persalinan ditentukan dari pemberian nutrisi zat cair yang didapat dari sari kurma sebagai pengganti sumber energi yang dibutuhkan ibu untuk mengatasi kelelahan yang disebabkan kontraksi selama menghadapi persalinan, selain itu didalam sari kurma mengandung hormone sejenis oksitisin dimana hormone oksitosin ini sendiri adalah hormone yang akan menyebabkan kontraksi pada rahim. Hormon ini akan meningkat pada saat persalinan berlangsung yang diproduksi dihipotalamus dan diangkut melalui aliran aksoplasmik ke hipofesis jika mendapatkan stimulasi yang tepat hormone ini akan lepas kedalam darah.

SIMPULAN DAN SARAN

Pada kelompok intervensi diperoleh hasil bahwa hampir seluruh responden pada kelompok intervensi percepatan durasi kala III adalah cepat sebanyak 15 responden (86,7%) dan sebagian kecil lambat sebanyak 3 responden (33,3%). Pada kelompok kontrol di dapatkan hasil bahwa hampir seluruh durasi percepatan kala II pada kelompok kontrol adalah lambat sebanyak 14 responden (60 %), dan sebagian kecil cepat 4 responden (40%). Diperoleh hasil melalui uji statistik uji T tidak berpasangan, (T test independen) didapatkan nilai $p=0,005$, sehingga pada alpha 5% terbukti adanya perbedaan yang

signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap percepatan durasi persalinan kala III responden.

Dari analisis juga diketahui bahwa rata-rata durasi persalinan kala III responden kelompok intervensi adalah 15 menit, lebih singkat dibandingkan untuk rata-rata percepatan durasi persalinan kala III kelompok kontrol yaitu 23.00 menit, sehingga ada pengaruh pemberian sari kurma dalam manajemen aktif kala III pada ibu bersalin di Puskesmas Bara-barayya tahun 2023. Kesimpulannya, pemberian sari kurma berpengaruh terhadap manajemen aktif kala III. Penelitian ini menyarankan agar Puskesmas Bara-Barayya dan Tim Bidan mengedukasi ibu hamil untuk mengonsumsi sari kurma sejak trimester ketiga guna mempercepat persalinan dan mengurangi rasa nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cantika S, Wiwin W, Bidan PP, Kemenkes Bandung P. Pengaruh Buah Kurma Terhadap Kemajuan Persalinan The Effect Of Date Fruit On The Progress Of Labor. J Kesehatan Siliwangi [Internet]. 2022;2(3):762. Available from: <https://doi.org/10.34011/jks.v2i3.775>
2. Wahyuni N, PS TL. Evidence Based Cased Report (Ebcrc): Pengaruh Imd Terhadap Kecepatan Pelepasan Plasenta Kala III. J Kesehat Siliwangi,. 2022;3(1):134-141.
3. Astuti E. Rangsangan Papilla Mammae Mempercepat Persalinan Kala III Di Praktek Mandiri Bidan Afah Fahmi Surabaya. J Kebidanan,. 2021;10(2):1-11.
4. Oruh S. Literatur Review: Kebijakan dan Strategi Pemberdayaan Masyarakat dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi. J Kesehat Masyarakat,. 2021;12(1):135-148.
5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. In Jakarta.: Kemenkes RI.; 2022.
6. Kemenkes R1. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. 487 p.
7. Purwanti S. Pengaruh Kadar Hb Dengan Lama Pengeluaran Plasenta Pada Kala III Persalinan. Bidan Prada. 2017;
8. Megawati RH, Yohana Tahiru H. Efektifitas Pemberian Jus Kurma Terhadap Lama Persalinan Kala I Di Pmb Kota Banjarmasin Tahun 2021. 12(1),. Jurnal_Kebidanan,. 2022;12(1):702-709.
9. Sulisdian, E M, R. Z. Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir. Surakarta: Oase Group.; 2019.
10. Gantini LH. Gambaran Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida Dengan Posisi Merangkak Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya. J Bimtas. 2019;3(2):1-8.
11. Rudyanti N, Rosmadewi R. Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan dan Stres dengan Emesis Gravidarum di Kota Bandar Lampung. J Ilm Keperawatan Sai Betik,. 2019;15(1):7.

12. Julianti N, Anzalia T. Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil di RSUD Kab Bekasi Tahun 2018. *J Ketuban Pecah Dini*. 2018;1(2):1–10.
13. Muyassaroh M. Khasiat buah Kurma bagi ibu bersalin dalam Alquran: studi analisis surah Maryam ayat 25 perspektif Mustafa al Maraghi. UIN Sunan Ampel Surabaya. 2020;
14. Khotimah W. *Buku Kehamilan*. Yogyakarta.: Indolitersasi; 2018.
15. Palupi R, Siwi Y. Efektifitas Pemberian Buah Kurma Mabrum terhadap Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Ny . H . Pakisaji Kabupaten Malang *J. ournal Qual Women ' s Heal*. 2019;2(2):49–54.
16. Cahya WE, Fitriani AL, Mandaty FA, Rizqitha R. Efektivitas Buah Kurma Dan Buah Bit Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester Ii Di Wilayah Puskesmas Karangawen Ii Kabupaten Demak. *J Surya Muda*,. 2021;3(2):65–75.
17. Ayu Permata Addini, L., Titisari I, Eko Wijanti R. Pengaruh Pemberian Kurma Terhadap Kemajuan Persalinan Kala II Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri. *J Kebidanan Kestra*. 2020;2(2):126–134.
18. Izzadin E A, HO M, MA M, YM I, TQ. A. Effects of date fruit consumption on labour and vaginal delivery in Tabuk, KSA. *J Taibah Univ Med Sci*. 2018;13(6):557–63.
19. Saifuddin AB. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.; 2020.
20. Suroso S, Paryono P. 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",. *Interes J Ilmu Kesehatan*, pp. 2016;5(1):41–45.
21. Mutiah. Pengaruh pemberian jus kurma (*Dactilifera phoenix*) pada ibu bersalin kala I terhadap durasi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Langsa Baro. *J SAGO Gizi dan Kesehat*. 2020;1(1):29.
22. Indreswati. Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Lama Kala II Pada Ibu Primipara. 2022;4(1):615-621.
23. Firdausi, Nadya, Mukhlis. H. Pengaruh Pemberian Kurma Sukkari Pada Ibu Bersalin Terhadap . *"Wellness Heal Mag*. 2021;119 – 127