

LAMA KALA I FASE AKTIF IBU BERSALIN YANG MENGKONSUMSI ASUPAN SARI KURMA DAN AIR GULA

DURATION OF FIRST STAGE ACTIVE PHASE OF MOTHER MATERNITY WHO CONSUME PALMEXTRACT AND SUGAR WATER

Ismaya Dwi Jayanti
Akademi Kebidanan Ibrahimy Sukorejo Situbondo
Email: mhc_m4ya@yahoo.com

ABSTRAK

Kala I fase aktif berlangsung selama enam jam. Sebagian besar masalah pada kala I ini adalah partus lama yang merupakan indikasi dilakukannya persalinan tindakan. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya gangguan kontraksi yang tidak adekuat, asupan nutrisi, disproporsi kepala panggul dan kelainan letak. Penelitian ini bertujuan mengetahui adanya perbedaan lama kala I fase aktif ibu bersalin primigravida antara yang diberi asupan sari kurma dengan air gula. Desain penelitian ini menggunakan analitik komparasi. Sampel yang digunakan adalah sebanyak 20 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Dari 20 responden, 10 responden di beri asupan sari kurma dan 10 responden lainnya diberi asupan air gula. Analisa data yang digunakan adalah *Mann Withney U Test*. Hasil penelitian didapatkan tidak adanya perbedaan lama kala I fase aktif ibu bersalin primigravida antara yang diberi asupan sari kurma dengan air gula.

Kata kunci : Kala I Fase Aktif, Asupan Sari Kurma dan Air Gula

ABSTRACT

The first stage active phase be held six hour. The most problem in this first stage is duration of partus (delivery) what constitute indication of child birth step. This problem caused by inpaired contraction, nutrition, disproportion of pelvic, and abnormality position. The purpose of this research is discover the difference duration of first stage active phase of primigravida women who were given palm extract and sugar water. Design of this research were using comparison analysis. Samples was using 20 inpartu women who fulfilled inclusion criteria. Sampling technique was using purposive sampling. There are 10 respondents were given palmextract and 10 others were given sugar water from 20 respondents. Statistical analysis were using Mann-Whitney U Test. The result for this research showed there are no difference of first stage active phase on primigravida women who were given extract of palm and sugar water.

Keyword: First stage of Active Phase, Palm Extract and Sugar Water

PENDAHULUAN

Partus lama merupakan indikasi yang paling utama untuk melakukan persalinan dengan tindakan. Hal ini sering disebabkan oleh gangguan kontraksi yang tidak adekuat saat persalinan kala I, asupan nutrisi, serta disproporsi kepala panggul dan kelainan letak (Komalasari, 2004). Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007

menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target RPJMN tahun 2014 sebesar 118 per 100.000 kelahiran hidup dan target MDG's sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015. Berdasarkan Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten/Kota se Jawa Timur tahun 2010, Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa

Timur sebesar 101,4 per 100.000 kelahiran hidup. Bila dibandingkan dengan target sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup, maka kondisi tersebut menunjukkan keberhasilan Provinsi Jawa Timur dalam menekan kematian ibu namun yang harus diwaspadai adalah kondisi tersebut belum dapat menggambarkan kondisi sebenarnya dilapangan karena kematian ibu sebagian besar dilaporkan hanya dari yankesdas sedangkan rumah sakit relatif masih kecil (Depkes, 2011).

Power adalah salah satu faktor yang mendukung proses persalinan yang terjadi dari kontraksi uterus dan tenaga meneran ibu yang mendorong janin keluar. His yang adekuat menimbulkan perubahan pendataran dan pembukaan serviks serta menimbulkan rasa nyeri pada ibu (Komalasari, 2004). 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 efisien (Soengeng, 2004). Menurut Fraser (2007) terjadi pergeseran asuhan dari tidak boleh memberikan makanan dan minuman pada ibu selama persalinan, berubah menjadi diberikan makanan dan

minuman yang mudah dicerna dan sesuai dengan kebutuhan energi ibu bersalin.

Dokter Muhammad An-Nasimi dalam kitab *Ath-Thibb An-Nabawy Wal Ilmil*, mengemukakan 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 mudah dicerna dengan cepat oleh tubuh. Oleh karena itu, kurma sangat dianjurkan untuk dikonsumsi oleh perempuan yang sedang hamil sampai nifasnya (Cahyo, 2011).

Kurma secara spesial disebutkan dalam *Al Quran* sebagai makanan yang baik untuk dikonsumsi. Kurma disebut sebagai buah terbaik yang pernah ada dan menjadi salah satu makanan sehat serta menjaga kesehatan para nabi terdahulu (Cahyo, 2011). Sejak saat 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. Jika terdapat buah yang lebih baik dari kurma maka Allah akan memerintahkan untuk mencari buah atau makanan yang lain (Siregar, 2012). Fenomena dalam pemberian asuhan kebidanan ibu bersalin pada umumnya memberikan asupan nutrisi cair berupa air gula dan sumber energi lain. Hal ini berbeda dengan zaman para rasul terdahulu untuk itu peneliti berkeinginan untuk membandingkan keefektifan pemberian asupan nutrisi berupa air gula dengan sari kurma.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian komparasi (Hidayat, 2007). Lokasi penelitian ini di Kecamatan Asembagus Kabupaten Situbondo dan dilakukan tahun 2013. Populasi dalam penelitian ini adalah 20 ibu bersalin pada bulan maret tahun 2013 yang memenuhi kriteria inklusi di Wilayah Puskesmas Asembagus. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian asupan sari kurma dan pemberian asupan air gula, sedangkan variabel dependen yaitu lama kala I fase aktif ibu bersalin primigravida. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu menyeleksi calon responden dengan berpedoman pada kriteria inklusi dan eksklusi. Responden dibagi menjadi dua kelompok sampel terdiri dari 10 orang sebagai kelompok yang mengkonsumsi sari kurma dan 10 orang kelompok yang mengkonsumsi air

gula, kemudian dilakukan pengamatan serta observasi untuk mengetahui lama kala I fase aktif. Analisis data yang digunakan adalah *mann whitney U test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kala I fase aktif yaitu saat ketika serviks mengalami dilatasi yang lebih cepat. *Power* (kontraksi his) merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam proses persalinan kala I. Asupan nutrisi yang adekuat dapat memperkuat kontraksi uterus sehingga dalam asuhan persalinan hal ini harus diperhatikan. Sari kurma merupakan salah satu bentuk nutrisi yang dapat membantu mempercepat pembukaan serviks. Kandungan glukosa yang tinggi memicu kontraksi uterus yang kuat.

Hasil analisa data yang diperoleh distribusi frekuensi lama kala I fase aktif ibu bersalin yang diberikan sari kurma sebagaimana dalam tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi lama kala I fase aktif ibu bersalin yang diberikan sari kurma di Kecamatan Asembagus Kabupaten Situbondo Tahun 2013

	Lama Kala I Fase Aktif Ibu Bersalin						Jumlah	
	Lambat		Sedang		Cepat		N	F
	N	F	N	F	N	F		
Sari Kurma	1	10%	2	20%	7	70%	10	100%

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil 7 dari 10 sampel atau 70% yang diberikan asupan sari kurma lama kala I fase aktif ibu bersalin dalam kategori

cepat. Dan distribusilama kala I fase aktif ibu bersalin yang diberi air gula sebagaimana dalam tabel 2 berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi lama kala I fase aktif ibu bersalin yang diberikan air gula di Kecamatan Asembagus Kabupaten Situbondo Tahun 2013

	Lama Kala I Fase Aktif Ibu Bersalin						Jumlah	
	Lambat		Sedang		Cepat		N	F
	N	F	N	F	N	F		
Air Gula	-	-	3	30%	7	70%	10	100%

Berdasarkan tabel 2 diperoleh bahwa 7 dari 10 atau 70% sampel yang

diberi air gula memiliki lama kala I fase aktif dalam kategori cepat.

Berdasarkan hasil uji statistik *Mann withney U test* didapatkan nilai $p = 0,888$ ($p > 0,05$), yang artinya tidak ada perbedaan lama kala I fase aktif ibu bersalin primigravida antara yang diberi asupan sari kurma dengan air gula.

Kandungan glukosa yang tinggi dalam sari kurma dapat mencukupi kebutuhan nutrisi pada ibu saat persalinan, sehingga dapat memicu terjadinya kontraksi uterus secara adekuat. Sedangkan pada responden yang mengalami keterlambatan pembukaan serviks, hal ini dikarenakan ibu mengalami ketakutan ketika menghadapi persalinan sehingga dapat mengganggu pada sistem metabolisme penyerapan glukosa pada sari kurma. Sedangkan nutrisi dibutuhkan ibu selama proses persalinan adalah energi yang terkandung dalam karbohidrat serta makanan rendah lemak. Kontraksi hebat otot uterus selama persalinan membutuhkan suplai glukosa secara kontinu. Jika hal ini tidak diperoleh dari diet, tubuh akan mulai melakukan metabolisme cadangan protein dan lemak yang ada dalam rangka memenuhi kebutuhan glukosa (*gluconeogenesis*). Fenomena dalam pemberian asuhan kebidanan ibu bersalin pada umumnya memberikan asupan nutrisi cair berupa air gula dan sumber energi lain.

Pemberian air gula sangat berpengaruh terhadap proses persalinan dikarenakan kebutuhan energi ibu dapat tercukupi yang dapat memicu pada kontraksi uterus. Tingginya kandungan glukosa dalam air gula terlihat sangat berpengaruh terhadap proses persalinan. Rangsangan kontraksi uterus sebagian besar jaringan tubuh memerlukan kebutuhan minimal terhadap glukosa. 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 efisien (Soegeng, 2004). Kandungan glukosa pada sari kurma dan air gula dapat memicu terjadinya kontraksi uterus sehingga membantu proses persalinan. Sari kurma merupakan salah satu substansi makanan cair penuh yang memiliki kandungan glukosa tinggi. Glukosa dibutuhkan secara terus menerus sebagai sumber energi, dan merupakan satu-satunya bahan bakar yang memasok energi bagi otot rangka pada keadaan *anaerob*. Sari kurma adalah makanan yang kaya akan nutrisi, kandungan gula dalam kurma sangat mudah dicerna dengan cepat oleh tubuh. Oleh karena itu, kurma sangat dianjurkan untuk dikonsumsi oleh perempuan yang sedang hamil sampai nifasnya. Pada penelitian ini di dapatkan satu responden yang mengalami keterlambatan dalam pembukaan *serviks*. Hal ini dikarenakan responden mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sehingga mempengaruhi kerja otak untuk menyampaikan *impuls* pada sistem tubuh.

Sedangkan kandungan glukosa yang tinggi pada air gula dapat mempercepat proses pembukaan *serviks*, sehingga proses persalinan dapat lebih mudah. Dalam penelitian ini air gula juga cukup efektif dalam proses percepatan kala I. Bahkan terdapat tiga responden yang diberi air gula memiliki kecepatan

yang sama dengan dua responden yang diberi sari kurma. Kondisi ini disebabkan oleh faktor lain yang tidak diteliti, antara lain faktor keturunan, faktor psikologis (pendampungan suami), dan faktor persalinan itu sendiri, meskipun faktor sari kurma dan air gula memiliki pengaruh yang sama dan berdasarkan uji statistik *mann whitney U test* didapatkan tidak ada perbedaan lama kala I fase aktif ibu bersalin antara yang diberi sari kurma dengan air gula.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan lama kala I fase aktif ibu bersalin primigravida antara yang diberi asupan sari kurma dengan air gula.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyo, N. 2011. *Sejuta Khasiat Ajaib Susu Unta & Sari Kurma*. Jogjakarta: Sabil
- Departemen Kesehatan RI. 2011. *Rencana Strategis Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur Tahun 2009–2014*. Jakarta: Depkes RI Fraser.

Hidayat. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba

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

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

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

Siregar. 2012. *Cara Sehat Dengan Resep-Resep Ajaib Herbal Islami*. Jogjakarta: Buku Biru

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

Varney,H. 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC