

## EFEKTIVITAS BUAH KURMA DALAM MEMPERCEPAT PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF

Irma Mulyani<sup>1</sup>, Intan Karlina<sup>2</sup>, Alivia Diandra<sup>3</sup>, Dea Sriwardani<sup>4</sup>, Gina Sri Nurhapsah<sup>5</sup>, Mulya Andini<sup>6</sup>, Nazhia Fatimah Azahra<sup>7</sup>, Silvi<sup>8</sup>, Syifa Ainun Nazwa Nugraha<sup>9</sup>, Siti Nurajijah<sup>10</sup>, Firda Amelia<sup>11</sup>, Tashiea Awaleea Putri Pandepur<sup>12</sup>, Amanda Adefira Fakhira<sup>13</sup>, Alvi Nurrostiana Bahtiar<sup>14</sup>

[irmamulyani060@gmail.com](mailto:irmamulyani060@gmail.com)<sup>1</sup>, [intanbutet@gmail.com](mailto:intanbutet@gmail.com)<sup>2</sup>, [aliviadiandra31@gmail.com](mailto:aliviadiandra31@gmail.com)<sup>3</sup>, [deasriwardanii@gmail.com](mailto:deasriwardanii@gmail.com)<sup>4</sup>, [ginasrinurhapsahhh@gmail.com](mailto:ginasrinurhapsahhh@gmail.com)<sup>5</sup>, [mulyaandini397@gmail.com](mailto:mulyaandini397@gmail.com)<sup>6</sup>, [naziafatimaha8@gmail.com](mailto:naziafatimaha8@gmail.com)<sup>7</sup>, [yantisilvi749@gmail.com](mailto:yantisilvi749@gmail.com)<sup>8</sup>, [syifaainunnazwanugraha@gmail.com](mailto:syifaainunnazwanugraha@gmail.com)<sup>9</sup>, [nurajijah00033@gmail.com](mailto:nurajijah00033@gmail.com)<sup>10</sup>, [firdaamel488@gmail.com](mailto:firdaamel488@gmail.com)<sup>11</sup>, [ptashiea@gmail.com](mailto:ptashiea@gmail.com)<sup>12</sup>, [fakhiraamanda16@gmail.com](mailto:fakhiraamanda16@gmail.com)<sup>13</sup>, [alfibahtiarbahtiar@gmail.com](mailto:alfibahtiarbahtiar@gmail.com)<sup>14</sup>

Institut Kesehatan Rajawali

### ABSTRAK

Latar Belakang: Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong tinggi, salah satu penyebab utamanya adalah lamanya proses persalinan pada kala I fase aktif. Intervensi nonfarmakologis seperti konsumsi buah kurma dipercaya dapat mempercepat pembukaan serviks karena mengandung glukosa, tanin, dan senyawa alami yang menyerupai oksitosin, yang dapat meningkatkan kontraksi uterus dan memperlancar kemajuan persalinan. Metode: Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimen dengan pendekatan two group post-test only design. Sebanyak 30 ibu bersalin dipilih melalui teknik purposive sampling dan dibagi menjadi dua kelompok: kelompok intervensi yang diberikan 7 butir kurma sukkari saat memasuki fase aktif, dan kelompok kontrol yang tidak diberikan kurma. Data dikumpulkan menggunakan lembar observasi durasi pembukaan serviks dan dianalisis dengan uji t dua sampel bebas. Hasil: Rata-rata durasi fase aktif pada kelompok intervensi adalah 235 menit, sedangkan pada kelompok kontrol 298 menit. Seluruh ibu pada kelompok intervensi mengalami kemajuan persalinan normal, sedangkan 20% ibu pada kelompok kontrol mengalami kemajuan tidak normal. Hasil uji t menunjukkan nilai  $t = 2,12$  dan  $p = 0,045$  ( $p < 0,05$ ), menandakan adanya perbedaan signifikan antara kedua kelompok. Kesimpulan: Konsumsi buah kurma saat fase aktif secara signifikan mempercepat pembukaan serviks dan mendukung kelancaran proses persalinan. Intervensi alami ini dapat menjadi pendekatan yang aman dan efektif dalam praktik pelayanan kebidanan.

**Kata Kunci:** Buah Kurma, Fase Aktif, Kemajuan Persalinan, Kontraksi Uterus, Pembukaan Serviks.

### ABSTRACT

*Introduction: Maternal mortality remains a critical public health issue in Indonesia, with prolonged labor during the active phase of the first stage being a contributing factor. Non-pharmacological interventions such as consuming date fruits are believed to accelerate cervical dilation due to their high glucose content, natural oxytocin-like compounds, and tannins, which enhance uterine contractions and support labor progress. Methods: This study applied a quasi-experimental design with a two-group post-test only approach. A total of 30 laboring women were selected using purposive sampling and divided equally into an intervention group (given 7 Sukkari dates at the onset of the active phase) and a control group (no dates given). Data were collected using observation sheets that recorded the duration of cervical dilation from 4 cm to complete dilation. Statistical analysis was conducted using an independent t-test. Results: The intervention group experienced a significantly shorter average duration of the active phase (235 minutes) compared to the control group (298 minutes). All participants in the intervention group experienced normal labor progression, while 20% of the control group showed delayed progression. Statistical analysis revealed a significant difference between the two groups ( $t = 2.12$ ,  $p = 0.045$ ). Conclusion: Date fruit consumption during the active phase significantly enhances cervical dilation and supports normal labor progression. This natural intervention may serve as a safe and effective complementary approach in midwifery practice.*

**Keywords:** Active Phase Of Labor, Cervical Dilation, Date Fruit, Labor Progression, Uterine Contractions.

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Barat tahun 2022 berdasarkan laporan Profil Kesehatan Jawa Barat mencapai 678 kasus atau 81,67 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini menurun sebesar 528 kasus dibandingkan tahun 2021 yang tercatat sebanyak 1.206 kasus (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2022). Di Indonesia, indikator AKI atau Maternal Mortality Rate (MMR) menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan, dan masa nifas dalam setiap 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI di Indonesia mencapai 305/100.000 KH, yang menunjukkan angka yang masih tinggi (KEMENTERIAN KESEHATAN, 2024)

Di Kota Bandung, tercatat sebanyak 27 kasus kematian ibu pada tahun 2022, dengan AKI sebesar 72 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini mengalami penurunan sebanyak 14 kasus dibandingkan tahun 2021, menjadikan angka kematian ibu pada 2022 sebagai yang terendah dalam empat tahun terakhir. Pola perkembangan kematian ibu di Kota Bandung menunjukkan tren stagnan sejak tahun 2011, dengan rata-rata 27 kasus per tahun, tertinggi terjadi pada 2021 sebanyak 41 kasus, dan terendah pada 2017 dengan 16 kasus (Dinkes Kota Bandung, 2022)

Secara global, AKI masih menjadi isu serius, terutama di negara berkembang. WHO mencatat bahwa sekitar 817 perempuan meninggal setiap hari pada tahun 2017 akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Pada 2019, tercatat sekitar 303.000 kematian ibu, dengan penyebab utama meliputi perdarahan, eklampsia, infeksi, dan komplikasi persalinan. Faktor pendukung lain adalah anemia, usia kehamilan ekstrem, keterlambatan dalam mencari bantuan medis, serta akses layanan kesehatan yang terbatas. Target SDGs 2030 adalah menurunkan AKI global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (World Health Organization, 2020)

Persalinan adalah proses keluarnya janin dan plasenta dari uterus yang didahului dengan peningkatan aktivitas miometrium, ditandai dengan kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks serta keluarnya lendir bercampur darah (show) dari vagina. Fase aktif pada kala I adalah tahap paling menantang dan menyakitkan bagi ibu karena kontraksi rahim mulai lebih kuat dan sering. Kontraksi yang tidak adekuat atau melemah merupakan penyebab umum terjadinya persalinan yang tidak lancar (Prawirohardjo, 2014)

Kesehatan ibu menjadi indikator penting dalam kesehatan masyarakat. Peningkatan kesehatan ibu tergambar dari penurunan AKI dan peningkatan jumlah persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Namun, tujuan pembangunan MDGs kelima mengenai peningkatan kesehatan ibu masih menunjukkan perkembangan yang lambat di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir (KEMENTERIAN KESEHATAN, 2024)

Persalinan lama, khususnya kala I fase aktif yang memanjang, menjadi salah satu penyebab utama meningkatnya risiko kematian ibu dan janin. (Rejeki, 2020) Fase laten dianggap memanjang jika pembukaan serviks kurang dari 4 cm setelah 8 jam dengan kontraksi teratur. Sedangkan fase aktif memanjang ditandai dengan kemajuan pembukaan kurang dari 1 cm per jam selama minimal 2 jam sejak pembukaan 4 cm. Kala I fase aktif normalnya berlangsung 6 jam pada primigravida dan 4 jam pada multigravida. Jika dalam 6 jam pembukaan belum lengkap, maka proses persalinan dianggap mengalami perlambatan (Manuaba, 2010)

Untuk mempercepat proses persalinan, salah satu pendekatan yang dapat digunakan adalah terapi nonfarmakologis seperti nutrisi yang mendukung peningkatan kontraksi uterus. Salah satu sumber nutrisi alami yang bermanfaat adalah buah kurma, terutama jenis kurma Sukkari. Kurma mengandung gula tinggi sebesar 78,32% (berat kering), yang terdiri dari glukosa (51,80%) dan fruktosa (47,50%), Selain itu, kurma mengandung kalium dalam jumlah tinggi yang penting untuk membantu kontraksi otot, termasuk otot rahim, menstabilkan denyut jantung, serta menjaga keseimbangan elektrolit tubuh. Kandungan tanin

dalam kurma juga berfungsi sebagai agen hemostatik alami yang dapat mencegah perdarahan pascapersalinan

Penelitian oleh (Kordi & others, 2014)) menunjukkan bahwa wanita yang rutin mengonsumsi kurma sejak usia kehamilan 36 minggu memiliki pematangan serviks yang lebih baik dan fase aktif yang lebih singkat dibandingkan mereka yang tidak mengonsumsi kurma. Hasil yang sama juga diperoleh dari penelitian oleh (Restanty et al., n.d.) yang menyatakan bahwa konsumsi sari kurma dapat mempercepat pembukaan serviks dan mengurangi nyeri saat kala I. Selain itu, kajian literatur oleh Veradilla et al. (2024) menyimpulkan bahwa kurma jenis sukkari dapat merangsang kontraksi uterus secara alami dan mengurangi kebutuhan akan intervensi medis (Kordi et al., 2014; Restanty et al., 2023; Veradilla et al., 2024).

Kurma Sukkari, atau dikenal sebagai “Royal Dates,” merupakan varietas premium dari Arab Saudi. Ciri khasnya meliputi tekstur lembut dan berdaging, rasa sangat manis dengan sentuhan karamel, serta biji kecil. Kurma ini mengandung gula alami (glukosa, fruktosa, sukrosa) yang memberikan energi instan dan tahan lama selama persalinan. Karbohidrat kompleksnya juga menjaga stamina ibu saat kontraksi

Selain itu, kurma Sukkari mengandung senyawa mirip oksitosin dan serotonin yang merangsang kontraksi rahim secara alami. Senyawa tannin di dalamnya bersifat hemostatik, membantu mengurangi perdarahan pasca persalinan. Kurma ini juga mengandung mineral penting seperti magnesium, kalium, zat besi, dan kalsium yang dibutuhkan tubuh saat persalinan. (Hutomo Cahyaning Setyo, 2023) Serat alami di dalamnya membantu mencegah sembelit, vitamin B6 dan magnesium menenangkan sistem saraf, dan kandungan airnya menjaga hidrasi tubuh (Indriati et al., 2024)

Rekomendasi konsumsi kurma Sukkari untuk mendukung persalinan adalah mulai dari usia kehamilan 36 minggu sebanyak 7 buah per hari, dibagi dalam 2-3 kali konsumsi. Kurma dapat dimakan langsung, dijadikan smoothie, dicampur susu, atau dalam oatmeal (Melinda Agustin et al., 2021).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimen dengan pendekatan two group post-test only design, yaitu metode yang umum digunakan dalam penelitian intervensi di bidang kebidanan. Desain ini memungkinkan peneliti untuk membandingkan hasil antar dua kelompok setelah dilakukan intervensi, tanpa pengukuran awal, namun tetap dapat melihat efek nyata dari perlakuan yang diberikan (Setiawan & Rohayani, 2020)

Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei hingga Juni 2025 di dua Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) di wilayah Kota Cimahi. Subjek dalam penelitian ini adalah 30 ibu bersalin yang dipilih secara purposive sampling, artinya berdasarkan kriteria tertentu yang disesuaikan dengan tujuan penelitian. Kriteria inklusi yang digunakan antara lain adalah: ibu bersalin dengan usia kehamilan 37–41 minggu, kehamilan tunggal, tidak mengalami komplikasi medis seperti preeklampsia atau ketuban pecah dini, serta telah memasuki kala I fase aktif yang ditandai dengan pembukaan serviks minimal 4 cm dan kontraksi yang teratur (Notoatmodjo, 2012)

Peserta kemudian dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok intervensi diberikan 7 butir kurma jenis sukkari secara langsung untuk dikonsumsi sesaat setelah memasuki fase aktif persalinan. Sementara itu, kelompok kontrol tidak diberikan buah kurma dan menjalani proses persalinan seperti biasa. Pemberian kurma dilakukan satu kali, mengacu pada anjuran konsumsi harian menjelang persalinan yang telah dikaji dalam literatur sebelumnya (Melinda Agustin et al., 2021)

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi, yang mencatat durasi dari awal pembukaan serviks 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap 10 cm.

Waktu tersebut diukur menggunakan stopwatch oleh tenaga kesehatan yang mendampingi proses persalinan. Selain mencatat waktu, observasi juga mencakup kekuatan kontraksi dan kemajuan persalinan (Veradilla et al., 2024)

Variabel utama yang diamati adalah lamanya fase aktif persalinan yang dinyatakan dalam satuan menit, dan termasuk dalam data berskala rasio. Pengukuran ini penting karena fase aktif merupakan bagian paling menentukan dari keseluruhan proses persalinan, serta berisiko jika berlangsung terlalu lama (Varney, 2007)

Untuk menganalisis data, digunakan uji t dua sampel bebas (independent t-test). Uji ini sesuai karena dapat membandingkan rata-rata antara dua kelompok independen, yaitu kelompok yang mendapat intervensi dan yang tidak. Sebelumnya, data diuji terlebih dahulu normalitas dan homogenitasnya untuk memastikan bahwa uji parametrik ini dapat digunakan secara sah (Santoso, 2010)

Penelitian ini juga memperhatikan aspek etika penelitian, di antaranya dengan meminta persetujuan tertulis dari setiap responden melalui informed consent, menjaga kerahasiaan data pribadi, serta memastikan bahwa intervensi yang diberikan aman dan tidak menimbulkan risiko pada ibu maupun janin. Buah kurma yang digunakan berasal dari varietas sukari, yaitu jenis kurma lunak berdaging tebal yang telah terbukti aman dikonsumsi dan memiliki kandungan glukosa tinggi serta senyawa mirip oksitosin yang bermanfaat dalam mempercepat persalinan (Indriati et al., 2024)

Secara keseluruhan, rancangan metode penelitian ini dirancang untuk mengamati efek intervensi yang sederhana namun berbasis ilmiah, dan diharapkan dapat diterapkan langsung dalam praktik pelayanan kebidanan sebagai bentuk pendekatan alami, murah, dan non-invasif untuk memperlancar proses persalinan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk menilai apakah terdapat pengaruh dari konsumsi buah kurma terhadap lama waktu kemajuan persalinan kala I fase aktif. Sebanyak 30 orang ibu bersalin dilibatkan sebagai partisipan dan dikelompokkan secara merata menjadi dua kelompok, masing-masing terdiri dari 15 orang. Kelompok pertama mendapatkan intervensi berupa pemberian buah kurma sebanyak 7 butir ketika memasuki Kala 1 fase aktif persalinan, sementara kelompok kedua tidak diberi kurma sama sekali.

Tabel 1. Kemajuan Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Yang Diberi Buah Kurma

Kelompok	F	%
Normal	15	100%
Tidak Normal	0	0%
<u>Jumlah</u>	<u>15</u>	<u>100%</u>

(Sumber : Data Primer Hasil Penelitian bulan Mei-Juni, 2025)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa seluruh responden(100%) pada kelompok ibu bersalin kelompok yang diberikan kurma mengalami kemajuan persalinan kala I fase aktif yang tergolong normal, yaitu dengan waktu pembukaan serviks berlangsung rata-rata 235 menit. Tidak ada satu pun responden yang mengalami kemajuan persalinan yang tidak normal dalam kelompok ini. Hal ini mengindikasikan bahwa pemberian buah kurma berpotensi memberikan efek positif dalam mempercepat proses persalinan.

Tabel 2. Kemajuan Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Tanpa Diberi Buah Kurma

Kelompok	F	%
Normal	12	80%

Tidak Normal	3	20%
Jumlah	15	100%

(Sumber : Data Primer Hasil Penelitian bulan Mei-Juni,2025)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam kelompok yang tidak diberi buah kurma masih mengalami persalinan normal, yaitu sebanyak 12 orang (80%). Namun demikian, terdapat 3 orang (20%) yang mengalami kemajuan persalinan tidak normal, dengan durasi fase aktif rata-ratanya lebih panjang, yaitu sekitar 298 menit.. Ini menunjukkan bahwa tanpa asupan tambahan seperti kurma, sebagian ibu mengalami proses pembukaan serviks yang lebih lambat dari kondisi ideal.

Tabel 3. Pengaruh Buah Kurma Terhadap Kemajuan Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Bersalin

Pengaruh Kurma	Kemajuan Kala I		JUMLAH
	Normal	Tidak Normal	
Diberi Kurma	15	0	15
Tidak Diberi Kurma	12	3	15
Jumlah	27	3	30

(Sumber : Data Primer Hasil Penelitian bulan Mei-Juni,2025)

Berdasarkan tabel III menunjukkan hasil perbandingan antara kelompok ibu bersalin yang diberi buah kurma dan yang tidak, terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif. Dari total 30 responden, sebanyak 27 orang (90%) mengalami kemajuan persalinan yang normal, dan hanya 3 orang (10%) mengalami kemajuan yang tidak normal. Seluruh kasus kemajuan persalinan yang tidak normal ditemukan pada kelompok yang tidak diberi buah kurma. Sebaliknya, pada kelompok yang mengonsumsi kurma saat memasuki fase aktif, seluruh responden (100%) mengalami persalinan yang berlangsung secara normal.(Ekawati Gita, 2022)

Untuk mengetahui apakah perbedaan ini signifikan secara statistik, dilakukan uji t dua sampel bebas (independent t-test). Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata durasi fase aktif pada kelompok yang diberi kurma adalah sekitar 235 menit, sedangkan pada kelompok yang tidak diberi kurma rata-ratanya lebih panjang, yaitu sekitar 298 menit.

Secara statistik, hasil uji independent t-test menunjukkan nilai  $t = 2,12$  dan  $p = 0,045$ , yang berarti bahwa perbedaan tersebut signifikan pada tingkat kepercayaan 95% ( $p < 0,05$ ). Artinya, konsumsi buah kurma saat fase aktif secara nyata berpengaruh dalam mempercepat durasi pembukaan serviks dan mendukung kemajuan persalinan. Hasil ini memperkuat temuan bahwa kurma bisa menjadi intervensi alami yang aman dan efektif dalam mendukung proses persalinan fisiologis.

Penjelasan ilmiah dari hasil ini dapat ditinjau dari kandungan nutrisi dan senyawa aktif dalam buah kurma, khususnya kurma sukari. Kurma diketahui mengandung gula alami (glukosa dan fruktosa) yang tinggi, yang sangat mudah diserap tubuh dan dapat segera dikonversi menjadi energi. Energi ini sangat penting bagi ibu saat persalinan, terutama saat kontraksi rahim menjadi semakin kuat dan sering. Saat tubuh ibu memiliki energi yang cukup, kontraksi menjadi lebih efektif dan ritmik, yang pada akhirnya mempercepat proses dilatasi serviks (Hipni & Tahiru, 2022)

Lebih jauh lagi, kurma juga diketahui mengandung senyawa yang menyerupai oksitosin, yaitu hormon utama yang berperan dalam menstimulasi kontraksi uterus selama persalinan (Veradilla, et al., 2024). Peningkatan kerja hormon ini menyebabkan kontraksi

menjadi lebih adekuat dan terkoordinasi, sehingga proses pembukaan serviks berlangsung lebih lancar. Menurut Kordi, et al. (2014), konsumsi buah kurma selama masa akhir kehamilan bahkan dapat meningkatkan pematangan serviks dan menurunkan risiko perlunya induksi atau augmentasi dengan obat-obatan medis.

Dari aspek psikologis, konsumsi kurma juga berdampak positif. Rasa manis dan tekstur lembut kurma dapat memberikan kenyamanan emosional bagi ibu, yang kemudian menurunkan kadar stres dan kecemasan. Penurunan stres ini penting karena hormon stres seperti adrenalin dapat menghambat kerja hormon oksitosin. Oleh karena itu, ibu yang lebih tenang cenderung mengalami persalinan yang lebih lancar dan cepat (Yuliani, 2018)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Melinda Agustin et al. (2021) yang menemukan bahwa pemberian kurma secara signifikan mempercepat pembukaan serviks selama kala I fase aktif. Studi oleh Restanty, et al. (2023) juga mendukung temuan ini, dengan menunjukkan bahwa konsumsi sari kurma mempercepat durasi kala I fase aktif pada ibu bersalin tanpa komplikasi.

Perlu diperhatikan bahwa dalam penelitian ini digunakan metode purposive sampling, di mana responden dipilih berdasarkan kriteria tertentu seperti usia kehamilan 37–41 minggu, tidak mengalami komplikasi kehamilan, serta dalam kondisi memasuki fase aktif. Meskipun teknik ini tidak bersifat acak dan tidak sepenuhnya representatif terhadap populasi luas, namun metode ini sering digunakan dalam penelitian klinis untuk memperoleh sampel yang homogen dan relevan terhadap tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2012)

Dari segi intervensi, pemberian 7 butir buah kurma saat memasuki fase aktif merupakan jumlah yang relatif aman dan mudah diaplikasikan dalam praktik kebidanan. Kurma bukan hanya bersifat alami dan tidak menimbulkan efek samping, tetapi juga dapat diterima secara luas karena mudah ditemukan di pasaran dan telah lama dikenal sebagai makanan bernilai gizi tinggi. (Ekawati Gita, 2022)

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini mendukung penggunaan intervensi non-farmakologis berbasis nutrisi lokal, seperti buah kurma, dalam membantu mempercepat proses persalinan.

Intervensi ini sejalan dengan prinsip pelayanan kebidanan modern yang tidak hanya berfokus pada tindakan medis, tetapi juga mendukung upaya promotif dan preventif dengan pendekatan holistik dan ramah ibu. (Yulizawati A. A. Insani, 2019)

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai pengaruh pemberian buah kurma terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di wilayah kerja TPMB Kota Cimahi tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa mengkonsumsi buah kurma memberikan pengaruh yang signifikan terhadap percepatan proses persalinan. Seluruh ibu dalam kelompok yang mengonsumsi buah kurma mengalami kemajuan persalinan yang normal, sedangkan pada kelompok yang tidak mengonsumsi kurma, terdapat beberapa ibu yang mengalami keterlambatan dalam pembukaan serviks. Hasil uji statistik menggunakan independent t-test menunjukkan nilai  $t = 2,12$  dan  $p = 0,045$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara dua kelompok tersebut. Secara fisiologis, kandungan glukosa alami dalam kurma memberikan energi tambahan yang sangat dibutuhkan saat kontraksi rahim meningkat, serta mengandung senyawa alami yang menyerupai oksitosin yang memperkuat kontraksi. Di samping itu, kurma juga membantu menciptakan kondisi psikologis yang lebih stabil dan rileks bagi ibu bersalin, yang secara tidak langsung mendukung proses persalinan menjadi lebih lancar.

## **Saran**

Pemberian buah kurma bisa menjadi salah satu cara alami yang membantu mempercepat proses persalinan, khususnya pada kala I fase aktif. Oleh karena itu, tenaga

kesehatan, terutama bidan, diharapkan dapat mulai mempertimbangkan kurma sebagai bagian dari dukungan non-medis saat mendampingi ibu bersalin. Ibu hamil juga disarankan untuk mulai mengonsumsi kurma menjelang persalinan sebagai sumber energi yang alami dan aman. Ke depan, penelitian serupa dengan jumlah sampel lebih besar dan cakupan yang lebih luas sangat dibutuhkan, agar manfaat kurma dalam proses persalinan bisa dibuktikan secara lebih menyeluruh.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Kota Bandung. (2022). Profil Kesehatan Bandung. Dinas Kesehatan Kota Bandung, 1. <https://dinkes.bandung.go.id/wp-content/uploads/2021/08/Versi-4-Profil-Kesehatan-Kota-Bandung-Tahun-2020.pdf>
- Ekawati Gita, dan D. (2022). Intervensi Non Farmakologis Nyeri Persalinan. Bintangpusnas Edu.
- Hipni, R., & Tahiru, Y. (2022). Efektivitas pemberian jus kurma terhadap lama persalinan kala I di PMB Kota Banjarmasin tahun 2021.
- Hutomo Cahyaning Setyo, dkk. (2023). Mekanisme Dalam Persalinan. Yayasan Kita Menulis.
- Indriati, N., Purba, S., & Yani Veronica, S. (2024). Pengaruh pemberian kurma sukkari pada ibu bersalin terhadap durasi persalinan di PMB Nisa, PMB Dian dan PMB Fitri Kabupaten Mesuji.
- KEMENTERIAN KESEHATAN. (2024). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 21 TAHUN 2020 TENTANG RENCANA STRATEGIS KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN 2020-2024. Table 10, 4–6.
- Kordi, M., & others. (2014). Effect of date fruit consumption on cervical ripening in late pregnancy. *Journal of Midwifery & Reproductive Health*.
- Manuaba, I. B. G. (2010). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan (2nd ed.). EGC.
- Melinda Agustin, W., Handayani, L., & Dona, S. (2021). Pengaruh pemberian kurma terhadap kemajuan persalinan kala I: Literatur Review. *Proceedings of Sari Mulia University Midwifery National Seminar*, 3(1).
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2014). Ilmu Kebidanan. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rejeki, S. (2020). Manajemen Nyeri dalam Proses Persalinan (Non Farmaka) (Edisi Kedua). Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Restanty, D. A., Apriliana, M., & Susilawati. (n.d.). Pengaruh sari kurma terhadap lama persalinan kala I fase aktif. *Ovary Midwifery Journal*.
- Santoso, S. (2010). Mengolah Data Statistik secara Profesional.
- Setiawan, A., & Rohayani, R. (2020). Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Varney, H. (2007). Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Edisi 4 Volume 2. EGC.
- Veradilla, V., Mauluddin, F., Darmawati, J., & Chodijah, S. (2024). Pengaruh pemberian buah kurma terhadap kemajuan proses persalinan kala I pada ibu bersalin: Systematic literature review. *Al-Su'aibah Midwifery Journal*, 2(1), 40–45. <https://doi.org/10.69597/amj.v2i1.21>
- World Health Organization. (2020). Maternal mortality Evidence brief. 1, 1–4.
- Yuliani, D. (2018). Kurma dalam Perspektif Gizi dan Kesehatan Reproduksi. Alfabeta.
- Yulizawati A. A. Insani, L. E. S. B. dan F. A. (2019). Asuhan Kebidanan pada Persalinan. Indomedia Pustaka.