



## PEMBERIAN SARI KURMA DAPAT MEMPERCEPAT DURASI PERSALINAN KALA II PADA PRIMI

Rosmila<sup>1\*</sup>, Jasmawati<sup>2</sup>, Lukmanul Hakim<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur

### Article Information

#### Article history:

Received October 3, 2023  
Approved October 11, 2023

#### Keywords:

*Sari Kurma, Acceleration of Second Stage Duration*

#### Kata Kunci:

Sari Kurma, Percepatan Durasi Kala II

### ABSTRACT

WHO data for 2017 globally shows 295,000 maternal deaths due to pregnancy, childbirth and the puerperium. Sub-Saharan countries including Asian countries contribute around 86% (254,000) per 1000 live births. The cause of maternal death can occur due to complications during childbirth, one of which can cause complications in labor is the lack of oral intake during the delivery process. In date palm juice there are ingredients that can support the delivery process, especially during the first stage because it contains carbohydrates for energy and substances that can strengthen uterine contractions, thus shortening the duration of the second stage of labor. The purpose of this study is to determine the effect of giving date palm juice on the acceleration of the second stage of labor in Primi Gravida mothers. Quasy experimental research design. The population is all mothers giving birth. Sampling using accidental sampling technique with a sample size of 36 people. The instrument uses a partograph sheet. Data analysis uses the Mann Whitney test. In this study, significant results ( $p < 0.05$ ) were obtained from giving date palm juice to the acceleration of the duration of the second stage of labor. Date palm juice has a high sugar content so it is a good source of energy in a short time. In addition, dates also contain important minerals, such as potassium, which is very useful for muscle contractions including the muscles in the uterus, this can lead to improved contractions and increase energy for the mother in labor. There is an effect of giving date curry to the acceleration of the duration of the second stage of labour.

### ABSTRAK

Data WHO tahun 2017 kematian ibu secara global 295.000 pertahun akibat kehamilan, persalinan dan nifas. Negara sub sahara termasuk negara Asia menyumbang sekitar 86% (254.000) per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian maternal dapat terjadi akibat komplikasi pada saat persalinan, salah satu yang bisa menyebabkan komplikasi pada persalinan adalah kurangnya asupan oral saat proses persalinan. Dalam sari kurma terdapat kandungan yang dapat mendukung dalam proses persalinan terutama pada kala I karena mengandung karbohidrat untuk tenaga dan zat zat yang dapat memperkuat kontraksi uterus, sehingga mempersingkat durasi persalinan kala II. Tujuan dari

---

penelitian ini adalah Untuk mengetahui pengaruh pemberian sari kurma terhadap percepatan persalinan kala II pada ibu Primi Gravida. Desain penelitian quasy eksperimental. Populasi adalah seluruh ibu bersalin. Pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling dengan besar sampel sebanyak 36 orang. Instrumen menggunakan lembar partograf Analisa data menggunakan uji Mann Whitney. Pada penelitian ini didapatkan hasil signifikansi ( $p < 0,05$ ) dari pemberian sari kurma terhadap percepatan durasi persalinan kala II. Sari kurma memiliki kandungan gula yang tinggi sehingga menjadi sumber energi baik dalam waktu yang singkat. Selain itu, kurma juga mengandung mineral penting, seperti potassium, yang sangat berguna untuk kontraksi otot termasuk otot-otot pada uterus, hal ini dapat menyebabkan perbaikan kontraksi dan menambah tenaga untuk ibu bersalin. Terdapat pengaruh pemberian kari kurma terhadap percepatan durasi Kala II Persalinan.

---

© 2022 SAINTEKES

---

\*Corresponding author email: [Rosmila7789@gmail.com](mailto:Rosmila7789@gmail.com)

---

## PENDAHULUAN

AKI (Angka Kematian Ibu ) secara global adalah 295.000 per tahun akibat kehamilan, persalinan dan Nifas, di Indonesia 305/1000 kelahiran hidup. Menurut WHO untuk mengurangi angka kematian ibu salah satu caranya adalah bagaimana pengelolaan persalinan yang baik termasuk di kala II Persalinan. Pengelolaan persalinan yang baik adalah dengan menggunakan pendekatan Asuhan sayang Ibu yang salah satunya memperhatikan asupan Oral pada saat persalinan, salah satu yang dimaksud asupan oral pada saat persalinan adalah makanan atau minuman yang kaya akan kandungan karbohidrat, vitamin dan mineral untuk membantu memberikan kekuatan pada ibu bersalin yang menggantikan energi saat ada his, salah satu asupan oral yang bisa di gunakan pada saat bersalin adalah buah kurma. Buah kurma (Phoenix daktilifera) karena mengandung karbohidrat, lemak, 15 jenis garam dan mineral, protein, dan vitamin yang tinggi, asam lemak

jenuh dan tak jenuh, seperti asam oleat dan linoleat (Ahmed et al., 2018). penelitian terdahulu tentang Efek mengkonsumsi buah kurma (Phoenix dactylifera Linn) pada kehamilan, persalinan, dan persalinan oleh (Nasiri et al., 2019), di mana uji klinis telah dilakukan untuk menilai efek buah kurma pada hasil kehamilan, persalinan (termasuk durasi dalam tahap - tahap persalinan), kebutuhan induksi serta tingkat perdarahan setelah melahirkan. Hasil penelitian beliau menemukan bahwa konsumsi buah kurma secara signifikan mengurangi durasi kala 2 persalinan. Penelitian yang selaras dilakukan Marizni 2020, di dapatkan terdapat pengaruh dari pemberian sari kurma madu terhadap durasi persalinan kala II pada ibu bersalin di RSUD Sekayu tahun 2020. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Desember 2022 di dapatkan ibu bersalin 96 orang secara spontan, primigravida 30 orang, ada 8 orang yang di lakukan wawancara setelah melahirkan, di dapatkan

bahwa asupan yang adekuat saat proses persalinan sangat berpengaruh. Didapatkan ibu yang makan dan minum yang manis lebih cepat dalam proses persalinan.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen, populasi ibu bersalin di Ruang Bersalin di RSD. Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo, Metode pengambilan sampel dengan cara accidental sampling, analisa data dengan menggunakan uji Mann Whitney.

Sampel besaran sampel 18 ibu bersalin kelompok perlakuan dan 18 ibu bersalin kelompok kontrol.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1 Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
<b>Umur</b>		
20-25 tahun	16	72,2
26-30 tahun	9	25
31-35 tahun	1	2,8
Jumlah	36	100
<b>Pendidikan</b>		
SD	2	5,6
SMP	4	11
SMA	23	64
PI	7	19,4
Jumlah	36	100
<b>Pekerjaan</b>		
PNS/Honor	3	8,3
Swasta	2	5,6
Wiwastawa	4	11,1
IRI	27	75
Jumlah	36	100

Sumber: data primer tahun 2023

Diperoleh hasil bahwa responden pada kelompok Intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan kelompok usia Ibu, menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah berusia antara 20 sampai 25 tahun ( 72% ). karakteristik responden berdasarkan pendidikan Ibu adalah sebagian besar yang berpendidikan SMA (64%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan adalah sebagai ibu rumah tangga (75%).

## Analisa Univariat

**Tabel 2 Percepatan Durasi Persalinan Kala II Kelompok Intervensi Pemberian Sari Kurma**

Percepatan Durasi Kala II Kelompok Intervensi	N	%
Cepat	15	83,3
Lambat	3	16,7
Jumlah	18	100

Pada tabel 2 diperoleh hasil bahwa hampir seluruh responden pada kelompok intervensi percepatan durasi kala II adalah cepat (83,3%) dan sebagian kecil lambat (16,7%)

**Tabel 3 Percepatan Durasi Persalinan Kala II Kelompok Kontrol Pemberian Sari Kurma**

Percepatan Durasi Kala II Kelompok Intervensi	N	%
Cepat	4	22,8
Lambat	14	77,2
Jumlah	36	100

Pada tabel 3 terlihat hasil bahwa hampir seluruh durasi percepatan kala II pada kelompok kontrol adalah lambat sebanyak (77,2 %), dan sebagian kecil cepat (22,8%).

## Analisis Bivariat

**Tabel 4 Perbedaan Percepatan Durasi Persalinan Kala II Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Pemberian Sari Kurma Pada Ibu Primi Gravida**

Percepatan Durasi	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Nilai Z	Nilai P
Persalinan Kala II	Intervensi	18	14.00	252.00	-2.963	.003
	Kontrol	18	23.00	414.00		
		36				

Dari tabel 4 diperoleh hasil bahwa Dari tabel diatas dapat diketahui melalui uji statistik uji T tidak berpasangan, didapatkan nilai  $p=0,03$ , sehingga pada alpha 5% terbukti adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap percepatan durasi persalinan kala II.

### Analisa Univariat

Karakteristik responden pada kelompok Intervensi berdasarkan kelompok usia Ibu, menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah berusia antara 20 tahun sampai 25 tahun yaitu ( 77,8% ) dan sebagian kecil berusia lebih dari 26-30 tahun (22,0%). Sedangkan karakteristik responden pada kelompok kontrol berdasarkan kelompok usia Ibu, menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah berusia antara 20 tahun sampai 25 tahun yaitu ( 66,4% ) hampir setengahnya berusia 26 sampai 30 tahun (28,%) dan sebagian kecil berusia 31-35 tahun (5,6%).

Hal ini menunjukkan bahwa usia ibu saat hamil dan melahirkan adalah usia aman untuk kehamilan dan persalinan dilihat dari segi fisiologis dan psikologis. usia responden pada penelitian ini, terlihat pada lampiran diketahui bahwa usia responden paling muda adalah 20 tahun dan paling tua adalah 31 tahun. Hal ini sesuai dengan pernyataan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan kehamilan yang

menyatakan bahwa usia ideal seseorang atau bisa dikatakan usia dengan resiko rendah untuk melahirkan adalah 20 hingga 35 tahun.

Teori usia ideal kehamilan juga dapat diketahui dari World Health Organization (2011) yang merekomendasikan bahwa usia 20-35 tahun adalah usia yang memiliki resiko rendah untuk hamil dan melahirkan, baik untuk kesejahteraan ibu maupun janin. Pada penelitian ini, inklusi usia 20-35 tahun didesain sehingga seluruh responden merupakan ibu bersalin resiko rendah dan dapat memenuhi syarat homogenitas pada penelitian eksperimen kuasi. Selain itu, meskipun tidak dilakukan analisis antara usia ibu terhadap percepatan durasi persalinan kala II, akan tetapi peneliti berasumsi bahwa usia 20 sampai 35 tahun adalah usia yang sangat ideal untuk melahirkan karena dinilai siap secara mental dan tenaga pada saat melahirkan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak ada ibu yang mengalami komplikasi persalinan yang dapat merancu hasil penelitian. Semua ibu berada pada status resiko rendah terhadap komplikasi persalinan. Sehingga sesuai dengan teori bahwa umur reproduksi yang aman untuk seorang ibu adalah antara umur 20-35 tahun, dibawah dan diatas umur tersebut akan menimbulkan risiko kehamilan dan persalinan.

Pada umur muda organ organ reproduksi seorang wanita belum sempurna secara keseluruhan dan perkembangan kejiwaan belum matang sehingga belum siap menjadi ibu dan

menerima kehamilan dimana hal ini dapat berakibat terjadinya komplikasi obstetri yang dapat meningkat angka kematian ibu dan perinatal.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan Ibu pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa jumlah responden paling banyak adalah yang berpendidikan SMA yaitu sebagian besar (72,2%) dari responden, perguruan tinggi sebagian kecil yaitu ( 11,1% ) pendidikan SMP hanya sebagian kecil yaitu (11,1%), dan juga sebagian kecil berpendidikan SD (5,6%). Pendidikan ibu pada kelompok kontrol, responden yang berpendidikan SMA yaitu sebagian besar (55,5%), perguruan tinggi hampir setengahnya (27,8) pendidikan SMP hanya sebagian kecil yaitu (11,1%), dan juga sebagian kecil berpendidikan SD (5,6%).

Pendidikan berpengaruh terhadap persalinan seseorang, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Eliza, dkk (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian persalinan dengan nilai  $p=0,001$ . Penelitian Sulistiarini dan Berliana (2016) juga membuktikan bahwa faktor pendidikan ibu signifikan berhubungan dengan kejadian persalinan preterm. Penelitian Shah, Rashed et.al (2019) menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan dasar berhubungan dengan persalinan pretem dengan nilai  $p= <0,001$ .

Dalam penelitian ini tidak ada penelitian mengenai hubungan antara pendidikan terhadap

percepatan durasi persalinan kala II, variabel pendidikan pada penelitian ini hanya digunakan untuk distribusi karakteristik responden penelitian, namun peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka banyak informasi dan pendidikan tentang kesehatan yang telah di dapatkan sehingga akan berefek pada kesiapan seseorang untuk menghadapi kehamilan dan persalinan.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah sebagai ibu rumah tangga (77,7%), sebagian kecil bekerja pada sektor swasta (11,1), juga sebagian kecil sebagai PNS/honor (5,6), dan sebagian kecil sebagai wiraswasta (5,6), sedangkan karakteristik pekerjaan pada kelompok kontrol adalah sebagian besar responden adalah sebagai ibu rumah tangga (72,2%), sebagian kecil bekerja pada wiraswasta (11,1), juga sebagian kecil sebagai PNS/honor (11,1), dan sebagian kecil sebagai swasta (5,6). Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Utami Munandar (2019) bahwa motivasi ibu bekerja adalah untuk menambah penghasilan keluarga, menghindari rasa bosan, mengisi waktu luang, dan ingin mengembangkan diri.

Selama kehamilan tidak ada larangan bagi seorang ibu hamil untuk bekerja diluar rumah, Bagi wanita pekerja, ia boleh tetap masuk sampai menjelang partus. Pekerjaan jangan sampai dipaksakan, sehingga memiliki waktu istirahat yang cukup selama kurang lebih 8 jam sehari (Walyani, 2015). Seorang wanita hamil

hamil mengerjakan pekerjaan sehari-hari apabila hal tersebut tidak memberikan gangguan rasa tidak enak (Sujiyatini, 2009 dalam Walyani, 2015). Dalam penelitian ini tidak menganalisis hubungan pekerjaan dengan percepatan durasi persalinan kala II, namun peneliti berasumsi bahwa seorang wanita hamil yang bekerja akan mendapatkan informasi dan pengalaman orang lain tentang persalinan, di samping itu juga kesiapan secara ekonomi lebih baik karena bekerja, sehingga tidak stress menghadapi persalinan.

### **Analisa Bivariat**

Perbandingan percepatan durasi persalinan kala II antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dari penelitian ini diperoleh hasil bahwa hampir seluruh responden pada kelompok intervensi percepatan durasi persalinan kala II adalah cepat (83,3%) dan sebagian kecil lambat (16,7), sedangkan pada kelompok kontrol terlihat hasil bahwa hampir seluruh percepatan durasi persalinan kala II adalah lambat sebanyak (77,2 %), dan sebagian kecil cepat (22,8%). Dengan uji mann Whitney didapatkan hasil signifikansi ( $p=0,03$ ) dari pemberian sari kurma terhadap percepatan durasi persalinan kala II.

Hasil analisis juga menunjukkan bahwa rata-rata percepatan durasi persalinan kala II kelompok intervensi yang diberi sari kurma lebih cepat dibandingkan dengan kelompok kontrol tanpa intervensi, sehingga hipotesis  $H_0$  dalam penelitian ditolak dan  $H_a$  diterima karena terdapat perbedaan antara kelompok yang diberi

sari kurma dan kelompok kontrol yang tidak diberi intervensi.

Adapun lokasi penelitian bertempat di RSD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor, tidak ada pembatasan asupan oral selama proses persalinan berlangsung pada regulasi atau SOP pelayanan asuhan persalinan yang berlaku. Pembatasan asupan oral dapat mempengaruhi tingkat kepuasan atau persepsi pengalaman ibu bersalin karena hilangnya hak untuk memilih makan dan minum selama bersalin (Gyte, 2017). Pembatasan asupan oral juga dapat mempengaruhi proses persalinan karena ibu kehilangan banyak cairan dan energi selama fase laten dan fase aktif (Ozkan, et al., 2017). Hal tersebut kemudian akan mempengaruhi proses persalinan kala II ketika ibu kehilangan tenaga untuk mengejan. Sehingga dapat disimpulkan pentingnya asupan oral bagi ibu bersalin selama proses persalinan berlangsung, dinilai dari aspek etis, fisiologis maupun psikologis. Sejalan dengan teori diatas, semua responden dalam penelitian ini tidak mengalami komplikasi dalam persalinan, termasuk durasi persalinan kala II memanjang.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian sari kurma selama fase aktif terhadap percepatan durasi persalinan kala II dengan membandingkan percepatan durasi persalinan kala II antara kelompok yang diberi sari kurma dengan kelompok kontrol. Meskipun semua responden pada kedua kelompok penelitian memiliki durasi persalinan kala II kategori normal, namun

terdapat perbedaan yang signifikan antara keduanya jika dinilai secara statistik.

Adapun perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh pengkonsumsian sari kurma dimana kurma memiliki kandungan gula yang tinggi sehingga menjadi sumber energi baik dalam waktu yang singkat. Selain itu, kurma juga mengandung mineral penting, seperti potasium, yang sangat berguna untuk kontraksi otot termasuk otot-otot pada uterus (Ahmed, et al., 2014). Beberapa penelitian mengenai manfaat sari kurma terhadap persalinan juga menunjukkan hasil yang baik. Pengkonsumsian sari kurma berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat mengurangi intensitas nyeri dan durasi persalinan terutama pada persalinan kala I dan kala II (Fathi & Amraei, 2019). Sari kurma juga mengandung asam lemak jenuh dan tidak jenuh seperti asam linoleik yang berperan penting untuk memproduksi prostaglandin disamping menyediakan energi dalam proses persalinan.

Peran sari kurma sebagai penyimpan cadangan energi dan memperkuat otot uterus dapat mempercepat proses persalinan (Ahmed, Mirgani, et al., 2018). Tidak hanya itu, kurma juga disebut di dalam Kitab Suci Al-Qur'an beberapa kali. Salah satunya dalam Surah Maryam ketika Allah S.W.T. memerintahkan Maryam R.A. untuk mengkonsumsi kurma dalam proses melahirkan Nabi Isa A.S. Kontraksi otot uterus selama persalinan membutuhkan sumber glukosa yang banyak. Sari kurma mengandung campuran dari air, glukosa, fruktosa dan mineral. Selain itu

penelitian dari Thus Rahmani, et al. Menemukan bahwa mengkonsumsi makanan yang kaya karbohidrat selama bersalin dapat mempersingkat durasi kala II persalinan.

Berdasarkan teori-teori mengenai sari kurma diatas, penelitian ini menunjukkan hasil yang serupa. Pada kelompok perlakuan yang diberi sari kurma, tidak hanya menunjukkan percepatan durasi kala II yang lebih cepat, akan tetapi juga menunjukkan kepuasan yang baik selama proses persalinan berlangsung dibandingkan dengan kelompok kontrol. Meskipun kelompok kontrol pada penelitian ini tidak mengalami komplikasi ataupun ketosis yang merupakan resiko dari pembatasan asupan oral, rata-rata kelompok kontrol tidak menunjukkan kepuasan yang baik. Beberapa responden pada kelompok kontrol mengaku mengalami kelelahan yang berlebih setelah proses bersalin selesai.

## SIMPULAN

1. Diperoleh hasil bahwa responden pada kelompok Intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan kelompok usia Ibu, menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah berusia antara 20 sampai 25 tahun ( 72% ). karakteristik responden berdasarkan pendidikan Ibu adalah sebagian besar yang berpendidikan SMA (64%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan adalah sebagai ibu rumah tangga (75%).

2. Pada kelompok intervensi diperoleh hasil bahwa hampir seluruh responden pada kelompok intervensi percepatan durasi kala II adalah cepat sebanyak 15 responden (83,3%) dan sebagian kecil lambat sebanyak 3 responden (16,7%).
3. Pada kelompok kontrol di dapatkan hasil bahwa hampir seluruh durasi percepatan kala II pada kelompok kontrol adalah lambat sebanyak 14 responden (77,2 %), dan sebagian kecil cepat 4 responden (22,8%).
4. Diperoleh hasil melalui uji statistik uji T tidak berpasangan, (mann whitney) didapatkan nilai  $p=0,03$ , sehingga pada alpha 5% terbukti adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap percepatan durasi persalinan kala II responden. Dari analisis juga diketahui bahwa rata-rata durasi persalinan kala II responden kelompok intervensi adalah 14.00 menit, lebih singkat dibandingkan untuk rata - rata percepatan durasi persalinan kala II kelompok kontrol yaitu 23.00 menit.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abalos, E., Oladapo, O. T., Chamillard, M., Díaz, V., Pasquale, J., Bonet, M., Souza, J. P., & Gülmezoglu, A. M. (2018). Duration of spontaneous labour in 'low-risk' women with 'normal' perinatal outcomes: A systematic review. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 223, 123–132. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2018.02.026>
- Ahmed, I. E., Mirghani, H. O., Mesaik, M. A., Ibrahim, Y. M., & Amin, T. Q. (2018). Effects of date fruit consumption on labour and vaginal delivery in Tabuk, KSA. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 13(6), 557–563. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2018.11.003>
- Aiken, C. E., Aiken, A. R., & Prentice, A. (2015). Influence of the Duration of the Second Stage of Labor on the Likelihood of Obstetric Anal Sphincter Injury. *Birth*, 86-93.
- American College of Nurse-Midwives. (2016, March). *American College of Nurse-Midwives Bulletin. Providing Oral Nutrition to Women in Labor*, hal. 528-534.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ari Kurniarum, S.SiT., M. K. (2016). *asuhan kebidanan persalinan dan bbl komperhensif*.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung. *Obstetri fisiologi*. Bandung: Elstar Offset; 2010
- BOOK\_Tritjahjo Danny\_Penelitian Eksperimen\_Bab 7.pdf. (n.d.).
- Fernández-López, J., Viuda-Martos, M., Sayas-Barberá, E., Navarro-Rodríguez de Vera, C., & Pérez-álvarez, J. Á. (2022). Biological, Nutritive, Functional and Healthy Potential of Date Palm Fruit (*Phoenix dactylifera L.*): Current Research and Future Prospects. *Agronomy*, 12(4). <https://doi.org/10.3390/agronomy12040876>
- Hastono, S. P. (2018). *Analisis Data dalam Bidang Kesehatan*. Jakarta: FKM UI
- Hong, Y. -C., & Paek, U. S. (2019). Factors prolonging the duration of the second stage of labor. *Journal of Medical Society*, 128-134.



- Ikatan Bidan Indonesia. (2018, Maret 8). Artikel: Ikatan Bidan Indonesia. Diambil kembali dari Ikatan Bidan Indonesia: [https://www.ibi.or.id/id/article\\_view/A20180308001/panduanpartografdigital.html](https://www.ibi.or.id/id/article_view/A20180308001/panduanpartografdigital.html)
- Karimi, A. B. (2020). Effects of Date fruit (Phoenix Dactylifera) on Bishop Score and Frequency of Caesarean Section: A Systematic Review and Meta-Analysis. 1–13.
- Marizni, S. (2020). Durasi Persalinan Kala II Pada Ibu Bersalin Durasi Persalinan Kala II Pada Ibu Bersalin.
- Nasiri, M., Gheibi, Z., Miri, A., Rahmani, J., Asadi, M., Sadeghi, O., Maleki, V., & Khodadost, M. (2019). Effects of consuming date fruits (Phoenix dactylifera Linn) on gestation, labor, and delivery: An updated systematic review and meta-analysis of clinical trials. *Complementary Therapies in Medicine*, 45(March), 71–84. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.05.017>
- Notoadmojo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil trimester III. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 16, 1.
- Saadah, A. (2021). Pengaruh Pemberian Kurma (Poenixdactylifera) Terhadap Persalinan Lama Kala II Pada Ibu Primigravida. *Ii*. <http://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/900/%0Ahttp://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/900/1/manuskrip.pdf>
- Salinitas, I., Dghaim, R., Hammami, Z., Ghali, R. Al, Smail, L., & Harun, D. (2021). *molekul*. 1–15.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Suryabrata, S. (2018). *Metodologi Penelitian*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Sellers, P. M. (2018). *Midwifery- 3 Ed. Afrika Selatan: Juta Legal and Academic Publishers*.
- Steen, M., & Roberts, T. (2015). *Buku Saku Riset Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Widowati, R., Kundaryanti, R., & Lestari, P. P. (2019). Pengaruh-Pemberian-Sari-Kurma-Terhadap Ibu Hamil. *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Sains Dan Teknologi*, 5(2), 60–65.
- Wulandari, E., & Hendarmin, L. A. (2015). *Biokimia Muskuloskeletal. Integrasi Biokimia Dalam Modul Kedokteran*, 144–155. [http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/38256/8/BAB 7 Muskuloskeletal.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/38256/8/BAB%207%20Muskuloskeletal.pdf)