

PENGARUH PEMBERIAN KURMA AJWA (*Phoenix dactilyfera L*) TERHADAP PERUBAHAN BERAT BADAN IBU HAMIL PREHIPERTENSI DI RSIA MASYITA DAN PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR

Muftihatul Hidayah¹, Muh. Ikhtiar², Andi Nurlinda³

STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat korespondensi : (muftihatulhidayah33@gmail.com/082393877778)

ABSTRAK

Pada usia produktif dengan berat badan kurang sering ditemukan permasalahan kesehatan seperti anemia dan juga defisiensi mikronutrien. Hal ini jika dibiarkan berlanjut dalam kehamilan akan menjadi salah satu faktor resiko terjadinya preeklamsia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian kurma ajwa (*Phoenix dactilyfera L*) terhadap perubahan berat badan ibu hamil prehipertensi. Pengambilan sampel pada penelitian ini data primer yang didapatkan secara *Quasy Eksperimental* menggunakan analisis statistik Uji-T sebanyak 40 ibu hamil dimana kelompok intervensi sebanyak 20 ibu hamil dan kelompok kontrol sebanyak 20 ibu hamil. kelompok intervensi sebelum dan setelah diberi perlakuan mengalami perubahan berat badan sebanyak 100% responden dan kelompok kontrol sebelum dan setelah diberi perlakuan sebanyak 90% responden, perbandingan kelompok yang diberi perlakuan berat badannya meningkat sekitar 1-2 kg/bulan dan tidak diberi perlakuan berat badannya menurun sekitar 0,05-1 kg/bulan sebanyak 80% responden, menetap sebanyak 10% responden, dan meningkat sekitar 0,5-0,7 kg/bulan sebanyak 10% responden. Kesimpulan : Pemberian kurma ajwa terhadap berat badan ibu hamil prehipertensi sangat berpengaruh besar karena dengan asupan nutris yang terkandung didalam kurma ajwa dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil.

Kata Kunci: Kurma ajwa (Phoenix dactilyfera L), ibu hamil prehipertensi

PENDAHULUAN

Menurut WHO (*World Health Organization*) 2015 menyatakan diperkirakan penderita hipertensi diseluruh dunia berjumlah 600 juta orang, dengan 3 juta kematian setiap tahun. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, sebesar 6,8 % dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia.

Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2015 menunjukkan angka kematian ibu maternal masih mengalami fluktuatif dari tahun 2009 – 2014 yaitu pada tahun 2009 sebesar 79 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) menurun pada tahun 2010 menjadi 77 per 100.000 KH, tahun 2011 meningkat menjadi 79 per 100.000 KH, tahun 2012 secara drastis meningkat menjadi 110 per 100.000 KH kemudian menurun kembali pada tahun 2013 menjadi 78 per 100.000 KH dan pada tahun 2014 mengalami peningkatan kembali menjadi 93 per 100.000 KH. Penyebab utama kematian ibu di kota Makassar secara berurutan adalah pendarahan 42,4%, hipertensi 33,3% dan infeksi 18% (Sukfitriany et al., 2016). Berdasarkan data dari rekam medis Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Masyita dan

Puskesmas kassi-kassi makassar terdapat 126 kasus hipertensi dan 2 kasus eklampsia dari 3813 ibu hamil normal yang berkunjung pada periode bulan Januari – Desember tahun 2017.

Pada usia produktif dengan berat badan kurang sering ditemukan permasalahan kesehatan seperti anemia dan juga defisiensi mikronutrien. Berat badan kurang (*underweight*) dapat diklasifikasikan dengan IMT, yaitu jika $IMT < 18,5 \text{ kg/m}^2$. Hal ini dibiarkan berlanjut dalam kehamilan dan menjadi salah satu faktor resiko terjadinya preeklamsia (Cintya etn al, 2016).

Penanganan hipertensi dapat ditangani secara farmakologi yaitu pemberian obat anti hipertensi selain itu dapat ditangani secara non farmakologi yaitu dengan buah dan sayur-sayuran, buah kurma ajwa lebih unggul dibandingkan buah lainnya karena mengandung antioksidant dan karbohidrat tinggi sehingga menyediakan energi yang cukup.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian kurma ajwa (*Phoenix dactilyfera L*) terhadap perubahan berat badan ibu hamil prehipertensi

di RSIA Masyita dan Puskesmas Kassi-kassi Makassar.

BAHAN DAN METODE

Lokasi, Populasi, Sampel

Penelitian ini dilaksanakan di RSIA Masyita dan Puskesmas Kassi-Kassi Makassar bulan September – November 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah 150 ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC usia kehamilan 20 – 28 di RSIA Masyita dan puskesmas kassi-kassi Makassar, dengan jumlah sampel 40 ibu hamil yaitu 20 ibu hamil kelompok intervensi dan 20 ibu hamil kelompok kontrol/

1. Kriteria inklusi:
 - a. Gravida I dan Gravida II
 - b. Usia kehamilan 20-28 minggu
 - c. Mampu membaca dan menulis
 - d. Bersedia menjadi sampel dan menandatangani pernyataan kesediaan menjadi responden (*Informed Consent*)
2. Kriteria eksklusi:
 - a. Preeklampsia
 - b. Riwayat Hipertensi
 - c. Diabetes
 - d. Hamil Gemelli
 - e. Hamil Molahidatidosa

Pengumpulan Data

1. Data sekunder adalah data yang diperoleh dalam bentuk jadi dan telah diolah oleh pihak lain yang biasanya dalam bentuk publikasi.
2. Data primer adalah data yang dikumpulkan dan diolah sendiri oleh suatu organisasi atau perorangan langsung dari objeknya (Saryono 2014).

Pengolahan Data

1. *Editing*
Editing adalah tahapan kegiatan memeriksa validitas data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan jawaban, relevansi jawaban dan keseragaman suatu pengukuran.
2. *Coding*
Coding adalah tahapan kegiatan mengklasifikasi data dan jawaban menurut kategori masing-masing sehingga memudahkan dalam pengelompokan data.
3. *Processing*
Processing adalah tahapan kegiatan memproses data agar dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara memasukkan data hasil pengisian kuesioner ke dalam master tabel.

Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisa ini adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan data dalam bentuk tabel meliputi data yang bersifat kategorik dicari frekuensi dan proporsinya yaitu data demografi responden. Data yang telah di olah akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Untuk analisi univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai dengan penjelasan tabel.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan adalah Data yang didapatkan secara *Quasy Eksperimental* digunakan analisis statistik Uji-T untuk mengetahui pengaruh pemberian kurma ajwah terhadap perubahan berat badan pada ibu hamil prehypertensi.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Dari hasil analisis umur responden dapat diketahui bahwa responden pada kelompok intervensi yang berisiko rendah (20-35 tahun) sebanyak 20 responden (100%), sedangkan yang berisiko tinggi (<20 tahun dan >35 tahun) tidak terdapat responden. Dan pada kelompok responden kontrol yang berisiko rendah (20-35 tahun) sebanyak 20 responden (100%), sedangkan yang berisiko tinggi (<20 tahun dan >35 tahun) tidak ada.

Tabel 1 Distribusi ibu hamil berdasarkan paritas di RSIA Masyita dan Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.

Gravid	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
Primigravida	10	50	9	45
Multigravida	10	50	11	55
Jumlah	20	100	20	100

Dari hasil analisis tabel 1 dapat diketahui bahwa responden kelompok intervensi sebanyak 10 responden (50%) primigravida yang melahirkan 1 kali, sedangkan 10 responden (50%) multigravida yang melahirkan > 1 kali pada kelompok intervensi. Dan pada kelompok kontrol sebanyak 9 responden (45%) primigravida yang melahirkan 1 kali, sedangkan 11 responden (55%) multigravida yang melahirkan > 1 kali. Kehamilan kategori tidak baik (<24 bulan) sebanyak 2 responden (20%).

Tabel 2 Distribusi ibu hamil berdasarkan pendidikan di RSIA Masyita dan Puskesmas Kassi-kassi Kota Makassar

Pendidikan	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
Rendah	9	45	11	55
Tinggi	11	55	9	45
Pekerjaan Bekerja	4	20	4	20
	16	80	16	80

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pendidikan ibu hamil yang diintervensi tinggi 11 responden (55%) rendah 9 responden (45%) sedangkan kelompok control tinggi 9 responden (45%) rendah 11 responden (55%). Responden kelompok intervensi yang bekerja diluar rumah sebanyak 4 responden (20%), sedangkan yang tidak bekerja sebagai IRT sebanyak 16 responden (80%). Dan responden kelompok kontrol yang bekerja diluar rumah sebanyak 4 responden (20%), sedangkan yang tidak bekerja sebagai IRT sebanyak 16 responden (80%).

Tabel 3 Distribusi ibu hamil berdasarkan berat badan pada *pre-test* dan *post-test* responden di RSIA Masyita dan Puskesmas Kassi-kassi

Berat Badan	Intervensi			Kontrol		
	Meni ngkat	Teta p	Men u run	Meni ngka t	Teta p	Men u run
Pre test	0	0	20	0	0	20
Post test	20	0	0	2	2	16
Jumlah	20	0	20	2	2	36

Dari hasil analisis tabel 3 dapat diketahui bahwa 20 responden pada kelompok intervensi dan kontrol yang mengikuti penelitian pada tahap *pre-test* tidak memiliki perubahan berat badan, sedangkan pada tahap *post-test* semua sebanyak 20 responden (100%) responden mengalami perubahan berat badan.

2. Analisis Bivariat

Tabel 4 Hasil analisis *Uji Paired Sampel Test Pre test* dan *Post test* ibu hamil di RSIA Masyita dan Puskesmas Kassi-Kassi

Berat Badan	Intervensi			Kontrol		
	Mean ± SD	t	p	Mean ± SD	t	p
<i>Pre test</i>	-1,70	-8,70	0,000	0,30 ± 0,38	3,51	0,002
<i>Post test</i>	± 0,94					

Berdasarkan hasil analisis tabel 5 bahwa kelompok intervensi pada variabel berat badan yang sebelum dan setelah diberikan perlakuan memiliki nilai $p = 0,000$ dimana $p < a$ ($p < 0,05$), maka dapat dinyatakan ada perubahan berat badan yang signifikan sebelum dan setelah diberikan perlakuan. Hasil analisis bahwa kelompok kontrol pada variabel berat badan yang sebelum dan setelah memiliki nilai $p = 0,002$ dimana $p < a$ ($p < 0,05$), maka dapat dikatakan ada perubahan berat badan yang signifikan sebelum dan setelah dikontrol.

Tabel 5 Hasil Analisis *Uji Kolmogorov Smirnov Test Pre test* dan *Post test* pada ibu hamil di RSIA Masyita dan Puskesmas Kassi-Kassi

Berat Badan	Intervensi			Kontrol		
	Mean ± SD	abs	p	Mean ± SD	abs	p
<i>Pre test</i>	55,21 ± 8,07	0,150	0,76	53,41 ± 10,13	0,158	0,70
<i>Post test</i>	56,92 ± 7,62	0,165	0,86	10,13 ± 9,94	0,144	0,80

Berdasarkan hasil analisis tabel 5 bahwa kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan memiliki nilai $p = 0,76$ ($p > 0,05$) maka dapat dinyatakan bernilai normal. Dan setelah diberi perlakuan memiliki nilai $p = 0,86$ ($p > 0,05$) maka dapat dinyatakan bernilai normal. Hasil analisis bahwa kelompok kontrol sebelum diberikan perlakuan memiliki nilai $p = 0,70$ ($p > 0,05$) maka dapat dinyatakan bernilai normal. Dan setelah diberi perlakuan memiliki nilai $p = 0,80$ ($p > 0,05$) maka dapat dinyatakan bernilai normal.

Tabel 6 Hasil Analisis *Uji Kolmogorov Smirnov Test* menurut kelompok kontrol *Pre test* dan *Post test* pada ibu hamil di RSIA Masyita dan Puskesmas Kassi-Kassi

Kelompok	Variabel	Mean ± SD	p
Intervensi	<i>Pretest</i> BB	55,21 ± 8,07	0,436
	<i>Posttest</i> BB	53,41 ± 7,62	0,277
Kontrol	<i>Pretest</i> BB	56,92 ± 10,13	0,436
	<i>Posttest</i> BB	53,10 ± 9,94	0,277

Berdasarkan analisis tabel 6 bahwa kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan nilai rata-rata yaitu 55,21 dimana nilai $p = 0,436$, setelah diberikan perlakuan nilai rata-rata yaitu 53,41 dimana nilai $p = 0,277$. Dan pada kelompok kontrol sebelum diberi perlakuan nilai rata-rata yaitu 56,92 dengan nilai $p = 0,436$, setelah diberikan perlakuan nilai rata-rata yaitu 53,10 dengan nilai $p = 0,277$.

Berdasarkan analisis uji perbandingan kelompok intervensi dan kelompok kontrol sama-sama memiliki perubahan yang signifikan dengan pemberian perlakuan dengan kurma ajwa (*Phoenix dactylifera L*) atau tidak diberi perlakuan memiliki perubahan pada berat badan.

PEMBAHASAN

Perubahan yang terjadi karena adanya perlakuan dengan mengonsumsi kurma ajwa sebanyak 7 buah perhari (100 gram/hari) selama 30 hari, sehingga mempengaruhi perubahan berat badan jadi meningkat, dengan menambah buah kurma dalam asupan makanan sehari-hari dapat memperbaiki kondisi ibu hamil.

Penelitian ini menunjukkan besarnya pengaruh kurma ajwa dalam peningkatan berat badan ibu hamil. Dalam 100 gr kurma Ajwa, terkandung gula total sebanyak 74,3 gr, lipid 0,47 gr dan protein 2,97 gr. Berat satu buah kurma ajwa sekitar 10 gr. Jika dikonversi didapatkan sekitar 313 kalori per 100 gr kurma Ajwa. Sehingga 1 buah kurma ajwa mengandung 31,3 kalori. Selain faktor asupan nutrisi yang didapat dari kurma ajwa, pada penelitian ini kenaikan berat badan dipengaruhi juga usia kehamilan yang memiliki hubungan dengan asupan nutrisi dalam tubuh yang harus diterima oleh ibu hamil, karena semakin besar usia kehamilan maka darah dan nutrisi yang harus diedarkan dalam tubuh semakin banyak. Pendidikan diperlukan untuk mengetahui tingkat pemahaman ibu mengenai kebutuhan dalam tubuh pada ibu hamil agar dapat meningkatkan kualitas hidup dan pendidikan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan, ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan menggunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang gizi makanan atau pertimbangan fisiologi lebih menonjol. Jenis pekerjaan seseorang akan mempengaruhi dalam pola kegiatan sehari-hari. Semakin aktif seseorang maka akan semakin banyak asupan nutrisi yang diperlukan. Apabila seorang ibu hamil yang memiliki rutinitas yang tinggi namun asupan nutrisi tidak terpenuhi dapat mempengaruhi kualitas hemoglobin dalam tubuh. Status pekerjaan biasanya erat dengan pendapatan seseorang atau keluarga. Ibu yang tidak bekerja kemungkinan akan menderita anemia lebih besar dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Status ekonomi atau pendapatan dalam masyarakat menggambarkan kedudukan atau posisi seseorang. Status ekonomi adalah merupakan gambaran tentang keadaan seseorang atau

suatu masyarakat yang ditinjau dari segi sosial, ekonomi, dan gambaran tingkat pendidikan yang diperoleh.

Pada penelitian ini menggunakan food recall 24 jam pada setiap responden dilihat berdasarkan food recall 24 yang telah diisi bahwa terdapat peningkatan asupan nutrisi pada ibu setiap harinya karena dengan tambahan kurma ajwa 7 buah (100 gram) per hari. Tingginya kalori dan gula alami dalam kurma ajwa sehingga mempengaruhi berat badan, kurma ajwa meningkatkan berat badan secara normal karena mengandung mineral, vitamin, antioksidan dan kalori yang tinggi. Berdasarkan hadist Rasulullah shalallahu' alaihi wassalam "Barangsiapa mengonsumsi tujuh butir kurma Ajwah pada pagi hari, maka pada hari itu ia tidak akan terkena racun maupun sihir".

Buah kurma merupakan salah satu bahan pangan kaya gizi, karena banyak mengandung energi dari karbohidrat (glukosa, fruktosa), sedikit protein dan lemak, serta lengkap dengan kandungan vitamin dan mineral (nasir et al, 2015). Salah satu mineral penting dalam buah kurma adalah zat besi yang berperan penting dalam penyembuhan anemia (Mariyan dan Mary, 2015) juga dapat membantu dalam metabolisme energi bagi penderita malnutrisi (pantopoulos et al, 2012).

Menurut Dashty (2014), terjadi peningkatan dan penurunan berat badan, salah satunya dapat dipengaruhi oleh faktor seperti asupan makan. Dengan menambah buah kurma dalam asupan makan sehari-hari, diharapkan dapat membantu memperbaiki kondisi malnutrisi pada anak. Selain kandungan besi, kurma kaya akan zat gizi lainnya tinggi karbohidrat, rendah protein dan lemak diperkirakan berperan aktif dalam peningkatan berat badan.

Buah kurma mengandung persentase yang tinggi karbohidrat (44,88%), lemak (0,2-0,5%) protein (2,3-5,6%) dan persentase yang tinggi dari serat makanan (6,4-11,5%) (Al-shahib dan Marshall, 2003).

Studi eksperimental oleh Mard et al (2010) menunjukkan bahwa pemberian ekstrak kurma secara oral dan fraksinya meningkatkan berat badan melalui penurunan asupan air dan menyebabkan hipoglikemia pada tikus diabetes yang diinduksi alloxam.

KESIMPULAN

Adanya pengaruh pada kelompok intervensi pada variabel berat badan yang sebelum dan setelah diberikan perlakuan dapat dinyatakan ada perubahan berat badan yang signifikan sebelum dan setelah diberikan kurma ajwa. Dan pada kelompok kontrol pada

variabel berat badan yang sebelum dan setelah dapat dikatakan ada perubahan berat badan yang signifikan sebelum dan setelah dikontrol.

SARAN

1. Perlu dilakukan promosi manfaat kurma ajwa untuk pemenuhan asupan nutrisi ibu hamil hipertensi.
2. Bagi peneliti berikutnya lebih mengembangkan penelitian pemberian kurma ajwa terhadap ibu hamil hipertensi.

3. Peneliti berikutnya lebih mendalami hubungan berat badan terhadap karakteristi ibu hamil hipertensi.
4. Bagi ibu hamil sebagai tolak ukur untuk lebih banyak mencari informasi lebih tentang status gizi, Selama proses kehamilan hendaknya ibu mau bersikap positif selalu memenuhi kebutuhan nutrisinya selama hamil dengan mengkomsumsi makanan yang dapat mengandung.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Shabib, W. And Marshall, R.J. 2013. The fruit of the date palm ; its possible use as the best food for the fulture. *International Journal of food Sciences and Nutrition* ; 54 (4) : 247-259
- Andriani cintya, Lipoeto indrawati. N. Hubungan indeks massa tubuh dengan preeklamsia. 2016. Artikel kesehatan andalas. <http://jurnal.fk.inand.ac.id>
- Dashty, M, 2014, A Quich look Biochemistry : Lipid Metabolism , *Journal of diabetes Metabolism* ; 5 (1) 1-9
- Mard, S.A., Jalalvand, K., Jafarinejat, M., Balochi, H., Naseri, M.K.G., 2016, Evalution of the Antidiabetic and Antilipamic Activities of The Hyroalcoholic Extract of Phoenic Dactilyfera Palm Leaves and Its factions in Alloxan-Inuce Diabetic rats, *Malys. J. Med Sci* ; 17 ; 4-13
- Pantopaulous, K.,Porwal, S.K.,Tartatoff, A., Deviredy., 2012, Mecha-nisms of mamalian Iron Homeos-tis Boichemistry : 51 (29) ; 5705-5724
- WHO, *et al.* 2015. Trends In Maternal Mortality: 1990 to 2015. Executive Summary. *WHO Library Cataloguing*. p. 14. doi: 10.