

EFEK PEMBERIAN SATU SENDOK MAKAN MINYAK KELAPA TERHADAP PENINGKATAN FREKUENSI KONTRAKSI UTERUS FASE AKTIF IBU MULTIPARA DI BPM SERANGAN

Salamah^{*)}, Wagiyo^{**)}, Elisa^{***)}

^{*)}Alumni Program Studi S.1 Ilmu keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

^{**)}Dosen Jurusan Keperawatan Maternitas Poltekkes Kemenkes Semarang

^{***)}Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang

ABSTRAK

Hasil survei angka kejadian partus lama di Jawa Tengah (2012) diperoleh angka sebanyak 3%. Pada budaya masyarakat kota Demak bahwa minyak kelapa sangat mempengaruhi kelancaran persalinan, karena terdapat kandungan hormon steroid serta prostaglandin untuk mempercepat kontraksi rahim. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek dari pemberian satu sendok minyak kelapa terhadap peningkatan frekuensi uterus fase aktif ibu multipara di BPM Serangan. Desain penelitian ini adalah *quasy eksperimen* dengan rancangan *nonrandomized control group post test design*. Teknik pengambilan menggunakan *accidental sampling* sebanyak 30 responden. Hasil analisis data menggunakan uji *Mann-Whitney* pada HIS akselerasi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol didapatkan *sig* 0.000. Pada deselerasi maksimal kelompok eksperimen dan kelompok kontrol didapatkan nilai *sig* 0.000. Sedangkan pada HIS deselerasi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol didapatkan nilai *sig* 0.003. Jadi dapat disimpulkan bahwa semua nilai *sig* < 0,05. Sehingga disimpulkan ada perbedaan frekuensi kontraksi uterus fase aktif antara yang diberi dan tidak diberi minyak kelapa pada ibu multipara di BPM Serangan.

Kata Kunci : Minyak kelapa, kontraksi uterus, fase aktif, ibumultipara

ABSTRACT

The survey result of the number of the length of partus in Central Java Regent (2012) was 3%. Cultural society in Demak that coconut oil gave significant influence in labor running. It was caused by the steroid hormone content and prostaglandin to accelerate uterus contraction. The research proposes to observe the effect of giving one tablespoon of coconut oil to accelerate the uterus frequency active phase of multipara mothers in BPM Serangan. The research design is Quasy-Experiment with nonrandomized control group post test design. Data are taken by using accidental sampling for 30 respondents. The results of data analysis uses Mann-Whitney test on HIS accelerate experiment group and control group was *sig* 0.000 value. On Maximum dilatation experiment group and control group is *sig* 0.000 value. While on HIS deceleration experiment group and control group is *sig* 0.003 value. Therefore it can be concluded that all value *sig* < 0,05 value. There is a difference on contraction uterus frequency active phase between the given and not given coconut oil to multipara mothers in BPM Serangan.

Keywords: Coconut oil, uterus contractions, active phase, multipara mothers

PENDAHULUAN

Persalinan kala I merupakan pembukaan yang berlangsung antara 0-10 cm (pembukaan lengkap) (Damayanti, 2014, hlm.12). Pemanjangan Kala I merupakan salah satu masalah yang sering terjadi dalam proses persalinan. Lama kala I pada ibu multipara normalnya berjalan selama 7 jam, apabila dalam 7 jam pembukaan belum lengkap maka hal ini dapat dikatakan bahwa proses persalinan mengalami perlambatan, yang dipengaruhi oleh melemahnya kontraksi Rahim. Melemahnya kontraksi rahim atau kontraksi *inadekuat* ini merupakan penyebab terbanyak terjadinya partus lama (Setyorini, 2013, hlm.5).

Angka kejadian partus lama tahun 2014 di Asean mencapai 8%. di Indonesia mencapai 9% *World Health Organization* (WHO, 2014). Jawa Tengah mencapai 3% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di bidan praktik mandiri (BPM) ViraSerangan adalah 12 kasus partus lama tahun 2014.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sadiyah Nailis dengan judul "Pengaruh Faktor Reproduksi Ibu dan Anemia Terhadap proses persalinan lama Kala I Fase Aktif Di Ruang Bersalin RSI Jemursari Kota Surabaya". Nailis Sadiyah (2014) mengemukakan bahwa hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh faktor reproduksi dan anemia dengan proses persalinan lama kala I fase aktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami persalinan lama kala I fase aktif yang normal yaitu sebesar 58,33%, dengan variabel yang berpengaruh adalah usia dengan $p=0,024$ nilai Exp (B)=14,849, jarak kelahiran $p=0,041$ nilai Exp (B)=14,816, anemia $p=0,016$ nilai Exp (B)=12,723.

Upaya untuk mencegah partus lama yaitu dengan menambah energi pada ibu, salah satunya dengan pemberian suplemen makanan. Manfaat dari suplemen adalah Mencegah terjadinya penurunan kualitas nutrisi bagi tubuh, mencegah penurunan kualitas gaya hidup, memenuhi kebutuhan tubuh akan komponen utama nutrisi yang meliputi karbohidrat, protein, asam amino, air, vitamin, mineral, enzim, antioksidan dan lemak (Vitahealth, 2006). Lemak berasal dari minyak. Minyak yang sering di gunakan untuk makanan kesehatan adalah minyak kelapa. Budaya jawa sangat erat dengan keyakinan leluhur. Pada masyarakat Demak banyak yang mengkonsumsi satu sendok makan minyak kelapa untuk memperlancar persalinan, karena di dalam kandungan minyak kelapa terdapat asam lemak rantai sedang atau Medium Chain Fatty Acid dan terdapat hormon steroid serta prostaglandin ini di ubah menjadi energi secara cepat untuk kontraksi rahim dan kekuatan mengejan (Sutarmi & Rozaline, 2006, hlm.16)

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian menggunakan metode penelitian adalah "Quasi eksperimen". dimana dalam pengukuran variabel responden diberikan intervensi secara khusus yaitu dengan pemberian minyak kelapa, kemudian dilakukan observasi pengaruhnya terhadap peningkatan frekuensi kontraksi uterus fase aktif dengan mencatat data durasi peningkatan frekuensi kontraksi uterus dalam tiap 10 menit menggunakan partograf dari WHO. Sebagai pembanding diberi juga kelompok kontrol tanpa perlakuan. Rancangan penelitian: Pada penelitian ini berdasarkan desain yang dipilih menggunakan rancangan penelitian "Nonrandomized Control Group Post Testdesign".

Populasi pada penelitian ini adalah ibu bersalin multipara dalam keadaan intranatal fase aktif di BPM Serangan Demak. Berdasarkan hasil studi pendahuluan jumlah ibu melahirkan multipara di BPM Serangan perbulan 20 orang. Teknik sampling yang

digunakan dalam penelitian ini adalah accidental sampling. (Notoatmojo, 2010, hlm. 61). Hasil uji normalitas data pada kelompok eksperimen dan kontrol tersebut <0,05, sehingga data tersebut berdistribusi tidak normal. Maka uji bivariat yang digunakan adalah uji Mann-Whitney.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden berdasarkan umur ibu

Tabel 1
Karakteristik responden berdasarkan umur ibu multipara fase aktif di BPM Serangan Februari–Maret 2016 (n=30)

Variabel	n	Mean	Median	Standar Deviasi	Min	Max	Standar Error
Umur kelompok eksperimen	15	27.40	28.00	1.957	25	30	0.505
Umur kelompok kontrol	15	28.20	27.00	3.468	24	35	0.895

Tabel 1 dari 15 responden yang diberikan intervensi menunjukkan nilai *minimum* sebesar 25, *maximum* sebesar 30, *mean* sebesar 27.40, *median* sebesar 28.00, dan *standar deviasi* sebesar 1.957. sedangkan 15 responden yang tidak diberikan intervensi menunjukkan nilai *minimum* sebesar 24, *maximum* sebesar 35, *mean* sebesar 28.20, *median* sebesar 27.00, dan *standar deviasi* sebesar 3.468.

2. Karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan

Tabel 2
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan ibu multipara fase aktif di BPM Serangan bulan Februari-Maret 2016 (n=30)

Variabel	n	Mean	Median	Standar Deviasi	Min	Max	Standar Error
Usia kehamilan kelompok eksperimen	15	38.73	39.00	0.458	38	39	0.118
Usia kehamilan kelompok kontrol	15	38.80	39.00	0.414	38	39	0.107

Tabel 2 dari 15 responden yang diberikan intervensi menunjukkan nilai *minimum* sebesar 38, *maximum* sebesar 39, *mean* sebesar 38.73, *median* sebesar 39.00, dan *standar deviasi* sebesar 0.458. sedangkan 15 responden yang tidak diberikan intervensi menunjukkan nilai *minimum* sebesar 38, *maximum* sebesar 39, *mean* sebesar 38.80, *median* sebesar 39.00, dan *standar deviasi* sebesar 0.414.

3. Karakteristik responden berdasarkan HIS

Tabel 3
Karakteristik Responden Berdasarkan His pada periode akserasi ibu multipara fase aktif di BPM Serangan bulan Februari–Maret 2016 (n=30)

Variabel	n	Mean	Median	Standar Deviasi	Min	Max	Standar Error
Akselerasi kelompok eksperimen	15	3.40	3.00	0.507	3	4	0.131
Akselerasi kelompok kontrol	15	1.93	2.00	0.594	1	3	0.153

Tabel 3 dari 15 responden yang diberikan intervensi menunjukkan nilai *minimum* sebesar 3, *maximum* sebesar 4, *mean* sebesar 3.40, *median* sebesar 3.00, dan *standar deviasi* sebesar 0.507. Sedangkan 15 responden yang tidak diberikan intervensi menunjukkan nilai *minimum* sebesar 1, *maximum* sebesar 3, *mean* sebesar 1.93, *median* sebesar 2.00, dan *standar deviasi* sebesar 0.594.

4. Karakteristik responden berdasarkan HIS

Tabel 4
Karakteristik Responden Berdasarkan His pada periode dilatasi maksimal ibu multipara fase aktif di BPM Serangan bulan Februari–Maret 2016 (n=30)

Variabel	n	Mean	Median	Standar Deviasi	Min	Max	Standar Error
Dilatasi maksimal kelompok eksperimen	15	4.47	4.00	0.516	4	5	0.133
Dilatasi maksimal kelompok kontrol	15	2.60	3.00	0.632	2	4	0.163

Tabel 4 dari 15 yang diberikan intervensi menunjukkan nilai *minimum* sebesar 4, *maximum* sebesar 5, *mean* sebesar 4.47, *median* sebesar 4.00, dan *standar deviasi* sebesar 0.516. sedangkan 15 responden yang tidak diberikan intervensi menunjukkan nilai *minimum* sebesar 2, *maximum* sebesar 4, *mean* sebesar 2.60, *median* sebesar 3.00, dan *standar deviasi* sebesar 0.632.

5. Karakteristik responden berdasarkan HIS

Tabel 5

Karakteristik Responden Berdasarkan His pada periode deselerasi ibu multipara fase aktif di BPM Serangan bulan Februari -Maret 2016 (n=30)

Variabel	n	Mean	Median	Standar Deviasi	Min	Max	Standar Error
Deselerasi kelompok eksperimen	15	4.53	5.00	0.516	4	5	0.133
Deselerasi kelompok control	15	3.47	3.00	0.640	3	5	0.165

Tabel 5 dari 15 responden yang diberikan intervensi menunjukkan nilai *minimum* sebesar 4, *maximum* sebesar 5, *mean* sebesar 4.53, *median* sebesar 5.00, dan *standar deviasi* sebesar 0.516. sedangkan 15 responden yang tidak diberikan intervensi menunjukkan nilai *minimum* sebesar 3, *maximum* sebesar 5, *mean* sebesar 3.47, *median* sebesar 3.00, dan *standar deviasi* sebesar 0.640.

6. Normalitas Data

Tabel 6

Hasil uji Normalitas Data dengan *Shapiro-Wilk*

Variabel	Statistik	Shapiro-wilk Df	Sig
Akselerasi kelompok eksperimen	0.630	15	0.000
Akselerasi kelompok control	0.763	15	0.001
Deselerasi maksimal kelompok eksperimen	0.643	15	0.000
Deselerasi maksimal kelompok control	0.761	15	0.001
Deselerasi kelompok eksperimen	0.643	15	0.000
Deselerasi maksimal control	0.713	15	0.000

Tabel 6 uji normalitas data dari 15 responden yang diberikan intervensi didapatkan nilai statistik Akselerasi (AK) sebesar 0.630, dan *Sig* 0.000. 15 responden yang diberikan intervensi didapatkan nilai statistik Dilatasi Maksimal (DM) sebesar 0.643, dan *Sig* 0.000. 15 responden yang diberikan intervensi didapatkan nilai statistik Deselerasi (DS) sebesar 0.643, dan *Sig* 0.000. sedangkan 15 responden yang tidak diberikan intervensi didapatkan nilai statistik Akselerasi (AK) sebesar 0.763, dan *Sig* 0.001. 15 responden yang tidak diberikan intervensi didapatkan nilai statistik Dilatasi Maksimal (DM) sebesar 0.761, dan *Sig* 0.001. 15 responden yang tidak diberikan intervensi didapatkan nilai statistik Deselerasi (DS) sebesar 0.713, dan *Sig* 0.000.

7. Analisa Bivariat

Hasil analisis data menggunakan uji *Mann-Whitney*

Tabel 7

Selisih Frekuensi Kontraksi Uterus Fase Aktif Yang Diberi Dan Tidak Diberi Satu Sendok Makan Minyak Kelapa

His		Mean rank	Sig
Selisih AKE-AKK	Eksperimen	22.40	0.000
	Kontrol	8.60	
Selisih DME-DMK	Eksperimen	22.73	0.000
	Kontrol	8.27	
Selisih DSE-DSK	Eksperimen	20.13	0.003
	Kontrol	10.87	

Tabel 7 hasil analisis uji *Mann-Whitney* diperoleh data selisih HIS Akselerasi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan signifikan 0.000. Selisih HIS Dilatasi Maksimal kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan nilai signifikan 0.000. Selisih HIS Deselerasi kelompok eksperimen dan

kelompok kontrol dengan nilai signifikan 0.003. Jadi dapat disimpulkan bahwa nilai sig kurang dari alpha yaitu 0,05 yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada perbedaan frekuensi kontraksi uterus pada fase aktif antara yang diberi dan tidak diberi minyak kelapa pada ibu multipara.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Hasil penelitian menunjukkan dari 15 responden pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian berdasarkan usia responden dapat diketahui bahwa usia termuda responden yaitu 25 tahun, dan usia tertua responden adalah 30 tahun dan rata-rata usia responden yaitu 27 tahun.

Sedangkan 15 responden pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian berdasarkan usia responden dapat diketahui bahwa usia termuda responden yaitu 24 tahun, dan usia tertua responden adalah 35 tahun dan rata-rata usia responden yaitu 28 tahun.

Hasil penelitian juga didukung oleh pendapat Ririh (2012, ¶ 1) bahwa kehamilan paling ideal bagi seorang wanita adalah saat usianya berada pada rentang 20-35 tahun karena pada usia tersebut alat reproduksinya sudah matang dan siap untuk bereproduksi. Wanita yang hamil pada usia dibawah 20 tahun secara emosional belum siap sedangkan usiadiatas 35 tahun bibit kesuburan wanita menurun sehingga memiliki resiko tinggi seperti kematian pada bayi, abortus spontan dan dapat mengalami gangguan kesehatan selama kehamilan yang dirasakan berat.

Pada penelitian ini ada satu responden yang berusia paling muda yaitu 24 tahun. Menurut pendapat yang telah dikemukakan oleh Saputra (2012, ¶ 4) bahwa melahirkan pada usia muda beresiko tinggi terjadi persalinan prematur karena alat reproduksi belum matang dan

dapat terjadi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), selain itu juga dapat mengakibatkan kelainan cacat bawaan pada bayi. Penelitian yang telah dilakukan sudah tidak ada responden yang berusia kurang dari 20 tahun yang artinya tidak mengalami resiko yang tinggi terhadap terjadinya persalinan prematur.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian tentang usia kehamilan dari 15 responden pada kelompok eksperimen menunjukkan usia kehamilan rata-rata adalah 38.73 usia kehamilan termuda adalah 38 minggu, dan usia kehamilan tertua adalah 39 minggu. Sedangkan 15 responden pada kelompok kontrol menunjukkan rata-rata usia kehamilan adalah 38.80 usia kehamilan termuda adalah 38 minggu, dan usia kehamilan tertua adalah 39 minggu.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa proses pengeluaran janin yang terjadi sudah cukup bulan atau lebih dari 37 minggu, yang artinya bahwa usia kehamilan pada kelompok eksperimen dan kontrol merupakan usia kehamilan aterm. Hal ini dikarenakan karena sebagian besar responden memiliki usia yang cukup untuk proses persalinannya.

Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh pendapat yang telah dikemukakan oleh Damayanti (2014, hlm.1), Setyorini (2013, hlm.2) dan Bandiyah (2009, hlm.82) bahwa proses yang dimulai dari pengeluaran bayi yang cukup bulan (37 minggu) melalui jalan lahir dengan presentasi belakang kepala dan disusuli dengan pengeluaran plasenta dan selaput ketuban dari tubuh ibu tanpa komplikasi baik ibu maupun janin.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan His

a. Hasil penelitian menunjukkan dari 15 responden pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian berdasarkan kontraksi uterus pada akselerasi dapat diketahui bahwa rata-rata 3.40, dan

kontraksi uterus lambat adalah 3x/10menit dan rata-ratakontraksi uterus tercepat adalah 4x/10 menit. Sedangkan 15 responden pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian berdasarkan kontraksi uterus pada akselerasi dapat diketahui bahwa rata-rata 1.93, dan kontraksi uterus lambat adalah 1x/10 menit dan rata-rata kontraksi uterus tercepat adalah 3x/10 menit.

Penelitian yang dilakukan oleh Sukarsih Sri Susilowati Endang tahun 2013 tentang Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Kontraksi Uterus Ibu Bersalin di BPS Kecamatan Bluto sebanyak 59 responden. Hasil penelitian antara IMD dengan kontraksi uterus ibu bersalin didapatkan bahwa responden yang dilakukan IMD sebanyak 96,7% dengan kontraksi uterus baik sebanyak 3,3%. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara inisiasi menyusu dini terhadap kontraksi uterus ibu bersalin.

Menurut Bobak, 2005 bahwa pada periode akselerasi berlangsung 3 jam dan sudah masuk dalam pembukaan 4 cm. Pada periode ini frekuensi kontraksi uterus berlangsung 3x/10 menit selama 40-50 detik yang artinya bahwa pada periode ini kontraksinya teratur.

- b. Hasil penelitian menunjukkan dari 15 responden pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian berdasarkan kontraksi uterus pada dilatasi maksimal dapat diketahui bahwa rata-rata 4.47, dan kontraksi uterus lambat adalah 4x/10 menit dan rata-rata kontraksi uterus tercepat adalah 5x/10 menit. Sedangkan 15 responden pada

kelompok kontrol menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian berdasarkan kontraksi uterus pada deselerasi maksimal dapat diketahui bahwa rata-rata 2.60, dan kontraksi uterus lambat adalah 2x/10 menit dan rata-rata kontraksi uterus tercepat adalah 4x/10 menit.

Penelitian yang dilakukan oleh Setyaningrum Florentina Merdiana tahun 2012 tentang Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dengan Kontraksi Uterus Kala I di RS Panti Wilasa Citarum Semarang sebanyak 30 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 63,3% responden memiliki tingkat kecemasan yang tinggi dan 63,3% responden memiliki kontraksi uterus yang tidak baik atau lemah. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan ibu primigravida dengan kontraksi uterus kala I di RS Panti Wilasa Citarum Semarang.

Menurut Bobak, (2005) bahwa pada periode deselerasi maksimal berlangsung 2 jam dan berlangsung cepat masuk dalam pembukaan 9 cm. Pada periode ini frekuensi kontraksi uterus berlangsung 4x/10 menit selama 40-50 detik yang artinya bahwa pada periode ini kontraksinya teratur meningkat.

- c. Hasil penelitian menunjukkan dari 15 responden pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian berdasarkan kontraksi uterus pada deselerasi dapat diketahui bahwa rata-rata 4.53, dan kontraksi uterus lambat adalah 4x/10 menit dan rata-rata kontraksi uterus tercepat adalah 5x/10 menit. Sedangkan 15 responden pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa

karakteristik responden penelitian berdasarkan kontraksi uterus pada deselerasi dapat diketahui bahwa rata-rata 3.47, dan kontraksi uterus lambat adalah 3x/10 menit dan rata-rata kontraksi uterus tercepat adalah 5x/10 menit.

Menurut Bobak, (2005) bahwa pada periode deselerasi berlangsung 2 jam dari pembukaan 9 menjadi 10 cm. Pada periode ini frekuensi kontraksi uterus berlangsung 5x/10 menit selama 40-50 detik yang artinya bahwa pada periode ini kontraksinya meningkat cepat.

4. Perbedaan Kontraksi uterus Antara Yang Diberi Minyak Kelapa Dan Tidak Diberi Minyak Kelapa

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa nilai *mean rank* Akselerasi (AK) yaitu 22.40 dan nilai *Sig.* yaitu 0.000 kurang dari *alpha* yaitu 0.05 yang artinya pada tingkat kesalahan 5% dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan frekuensi kontraksi uterus pada fase aktif antara yang diberi dan tidak diberi minyak kelapa pada ibu multipara.

Pada nilai *mean rank* Dilatasi Maksimal (DM) yaitu 22.73 dan nilai *Sig.* yaitu 0.000 kurang dari *alpha* yaitu 0.05 yang artinya pada tingkat kesalahan 5% dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan frekuensi kontraksi uterus pada fase aktif antara yang diberi dan tidak diberi minyak kelapa pada ibu multipara.

Kemudian pada nilai *mean rank* Deselerasi (DS) yaitu 20.13 dan nilai *Sig.* yaitu 0.003 kurang dari *alpha* yaitu 0.05 yang artinya pada tingkat kesalahan 5% dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan frekuensi kontraksi uterus pada fase aktif antara yang diberi dan tidak diberi minyak kelapa pada ibu multipara.

Minyak kelapa (Virgin Coconut Oil) adalah produk dengan kadar air dan kadar asam lemak bebas yang rendah, berwarna bening, berbau harum, serta mempunyai daya simpan yang cukup lama yaitu lebih dari 12 bulan (<https://id.m.wikipedia.org/wiki/minyakkelapa>).

Kandungan minyak kelapa terhadap kontraksi uterus terdapat *Medium Chain Fatty Acid* (MCFA). MCFA merupakan komponen asam lemak berantai sedang ini bisa langsung diproses melalui hidrolisis dan enzimatis, selanjutnya VCO masuk dalam aliran darah dan langsung di metabolisir oleh hati, didalam hati VCO diproses menjadi energi. Pada VCO terdapat asam lemak berantai sedang ini di bagi dua kelompok yaitu lemak struktural dan lemak fungsional. Lemak struktural adalah bagian dari dinding sel, sedangkan lemak fungsional dapat berupa hormon steroid serta prostaglandin dimana kedua hormon tersebut mempunyai prekursor lipid, yang dipicu oleh kerja steroid. Pelepasan asam arakidonat dari prekursor ini pada sisi membran janin terjadi peningkatan sintesis prostaglandin dari asam arakidonat dan peningkatan kontraksi uterus sebagai akibat dari kerja prostaglandin pada otot uterus. Selain itu MCFA juga bermanfaat dalam meningkatkan energi (<https://id.m.wikipedia.org/wiki/minyakkelapa>).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang efek pemberian satu sendok makan minyak kelapa terhadap peningkatan frekuensi kontraksi uterus fase aktif ibu multipara di BPM Serangan, maka dapat diambil simpulan sebagai berikut:

1. Rata-rata umur responden pada kelompok yang diberi minyak kelapa adalah 27.40.

Rata-rata usia kehamilan responden pada kelompok yang diberi minyak kelapa adalah 38.73.

Rata-rata His responden pada kelompok akselerasi yang diberi minyak kelapa adalah 3.40.

Rata-rata His responden pada kelompok dilatasi maksimal yang diberi minyak kelapa adalah 4.47.

Rata-rata His responden pada kelompok deselerasi yang diberi minyak kelapa adalah 4.53.

2. Frekuensi kontraksi uterus responden pada kelompok Akselerasi yang diberi minyak kelapa adalah 3x/10 menit dan yang tidak diberi minyak kelapa adalah 2x/10 menit. Frekuensi kontraksi uterus responden pada kelompok Dilatasi Maksimal yang diberi minyak kelapa adalah 4x/10 menit dan yang tidak diberi minyak kelapa adalah 3x/10 menit.

Frekuensi kontraksi uterus responden pada kelompok Deselerasi yang diberi minyak kelapa adalah 5x/10 menit dan yang tidak diberi minyak kelapa adalah 4x/10 menit.

3. Hasil uji *Mann-Whitney* diketahui bahwa pada periode akselerasi didapatkan nilai *Sig.* yaitu 0.000 kurang dari *alpha* yaitu 0.05. Pada periode dilatasi maksimal nilai *Sig.* yaitu 0.000 kurang dari *alpha* yaitu 0.05. Kemudian pada periode deselerasi nilai *Sig.* yaitu 0.003 kurang dari *alpha* yaitu 0.05 yang artinya pada tingkat kesalahan 5% dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan frekuensi kontraksi uterus pada fase aktif antara yang diberi dan tidak diberi minyak kelapa pada ibu multipara di BPM Serangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bobak. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Damayanti, Ika Putri, Dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Dinkes, Profinsi Jawa Tengah, 2012, 'Profil Kesehatan Profinsi Jawa Tengah Tahun 2012', Dinas Kesehatan Profinsi Jawa Tengah.
- https://id.m.wikipedia.org/wiki/minyakkela_pa/ diperoleh tanggal 08 Desember 2015
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Ririh, Natalia. (2012). Kehamilan Ideal Usia 20-35 Tahun. <http://health.kompas.com/> diperoleh tanggal 22 April 2016.
- Saputra, Andre. (2012). *Usia Ideal Menikah Dan Punya Anak*. <http://www.medicalera.com/> diperoleh tanggal 22 April 2016.
- Sadiyah, dkk. (2014). *Pengaruh Faktor Reproduksi Ibu Dan Anemia Terhadap Proses Persalinan Lama Kala I Fase Aktif Di Ruang Bersalin RSI Jemursari Kota Surabaya*. journal.unair.ac.id/diperoleh tanggal 23 November 2015.
- Setyaningrum, Florentina Merdiana. (2012). *Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dengan Kontraksi Uterus Kala I Di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang*. ejurnal.stikestelogorejo.ac.id/ diperoleh tanggal 22 April 2016.

Setyorini.2013. *Belajar Tentang Persalinan*.
Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sukarsih, Sri Susilowati, Endang. (2013).
*Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini
Pada Kontraksi Uterus Ibu Bersalin
Di BPS Kecamatan Bluto*.ejurnal.
wiraraja.ac.id/ diperoleh tanggal 22
April 2016.

Vita Health. 2006. *Seluk Beluk Food
Supplement*. Jakarta: Gramedia
Pustaka Utama

