BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sebagian besar perempuan mengalami anemia selama kehamilan, baik di negara maju maupun negara berkembang. Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization (WHO, 2017*) memperkirakan bahwa 35-37% ibu hamil di negara berkembang dan 18% ibu hamil di negara maju mengalami anemia. Namun, banyak di antara mereka yang telah menderita anemia pada saat konsepsi, dengan perkiraan prevalensi sebesar 43% pada perempuan yang tidak hamil di negara berkembang dan 12% di negara yang lebih maju (Secara global prevalensi berdasarkan data WHO (2017), anemia pada ibu hamil diseluruh dunia adalah sebesar 41,8%, prevalensi anemia di Asia sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1 %, dan Eropa 25,1%. Di Indonesia angka anemia kehamilan menunjukkan nilai yang cukup tinggi.

Hoo SwieTjiong(2016) menemukan angka anemia kehamilan pada trimeste I sebanyak 3,8%, trimester II yaitu 13,6% dan trimester III yaitu 24,8% dan tiap tahunnya wanita Indonesia meninggal karena kehamilan dan persalinan. (Manuaba 2010). Hampir separuh atau sebanyak 48,9 % ibu hamil di indonesia mengalami anemia atau kekurangan darah menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018).

Menurut Riset kesehatan dasar 2018, yang dirilis di jakarta persentase ibu hamil yang mengalami anemia tersebut meningkat dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 37,1%. Dari data tahun 2018, jumlah ibu

hamil yang mengalami anemia paling banyak pada usia 15-24 tahun sebesar 84,6%, usia 25-34 tahun sebesar 33,7%, usia 35-44 tahun sebesar 33,6%, dan usia 45-54 tahun sebesar 24 %. Pravelensi anemia dan risiko kurang energi kronis pada ibu hamil sangat mempengaruhi kondisi kesehatan anak pada saat dilahirkan kedua hal tersebut termasuk beberapa hal yang berpotensi terjadinya kekerdilan pada anak dilihat dari berat badan dan tinggi badan saat lahir.

Menurut data (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2018), banyak AKI akibat penyakit / komplikasi terkait kehamilan dan persalinan sebagian besar kematian tersebut seharusnya bisa dicegah dan diselamatkan. Artinya bila AKI tinggi, banyak ibu yang seharusnya tidak meninggal tetapi meninggal karena tidak mendapatkan upaya pencegahan dan penanganan yang seharusnya. Kematian ibu dapat disebabkan karena komplikasi kebidanan yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu, sekitar 15% kehamilan / persalinan mengalami komplikasi.

Angka kematian ibu di Provinsi Riau tahun 2018 yaitu 109 dengan rincian kematian ibu hamil sebanyak 23 orang, kematian ibu bersalin 52 orang, kematian ibu nifas 34 orang. Ini mengalamin penurunan dari tahun-tahun sebelumnya yaitu tahun 2016 sebanyak 131 orang, dan di tahun 2017 sebanyak 119 orang. Berikut rincian penyebab kematian ibu di Provinsi Riau yaitu, perdarahan 34%, hipertensi dalam kehamilan 33,0%, infeksi 5%, dan gangguan metabolik 1% (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Rokan Hilir jumlah ibu hamil 18.582, tahun 2016 ditemukan anemia gizi besi pada ibu hamil sebesar 4%, tahun 2017sebesar 4,56% dan tahun 2018 sebesar 5,1%dimana ada peningkatan setiap tahun nya angka kejadian anemia dan Rokan Hilir menjadi peringkat utama kasus kamatian ibu tertinggi di Provinsi Riau yaitu di sebabkan oleh gangguan maternal 1%, infeksi 3%, Perdarahan 31,19 % dan lain- lain 34,86% Lain-lain disini adalah kematian yang disebabkan kemungkinan adanya komplikasi seperti Anemia, Hipertensi, Diabetes Melitus, HIV, IMS, Malaria, TB, Kecacingan, Hepatitis B, dll yang terjadi dalam kehamilan (DinkesRohil 2018).

Berdasarkan data UPT Puskesmas Rimba Melintang terjadi peningkatan kasus Anemia pada ibu hamil di Desa Teluk Pulau Hilir dari tahun ke tahun. Pada tahun 2017 kasus anemia pada ibu hamil berjumlah 50 (10%) orang. Pada tahun 2018 terjadi penurunan kasus ibu hamil dengan anemia yaitu berjumlah 45 orang(6,5%) dan pada tahun 2019 terjadi kenaikan angka kasus anemia pada ibu hamil yaitu berjumlah 70 orang(12,3%). Dari keseluruhan total kehamilan yang ada, Ini berarti terjadi peningkatan kasus Anemia pada Ibu Hamil di tahun 2019. Data anemia perdesa untuk desa Teluk Pulau Hilir, pada tahun 2019 kasus anemia pada ibu hamil berjumlah 73 orang (13,2%). Data anemia ibu hamil Januari –oktober 2020, Kelurahan Teluk Pulau Hilir berjumlah 20 orang (UPT Puskesmas Rimba Melintang, 2019).

Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 12 gr/dl. Sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr/dl . Hal ini disebabkan oleh kurangnya zat gizi untuk pembentukkan darah, seperti kekurangan zat besi, asam folat atau vitamin B12. Anemia yang paling sering terjadi terutama pada ibu hamil adalah anemia karena kekurangan zat besi (Fe), sehingga lebih dikenal dengan isitilah Anemia Gizi Besi (AGB) (Sulistyoningsih, 2011).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan ibu hamil mengalami anemia yaitugravida, umur, paritas, tingkat pendidikan, pengetahuan, status ekonomi, dan kepatuhan mengkonsumsi tabet Fe (Keisnawati, dkk, 2015). Dampak anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan kematian janin dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan, dll. Hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna tinggi (Juliarti, 2017).

Anemia merupakan dampak dari kurang zat mikronutrien (vitamin dan mineral) yang menimbulkan gejala seperti, lemah, letih, lesu, pusing, mata berkunang-kunang dan wajah pucat. Anemia yang sering terjadi adalah anemia defisisensi zat besi yaitu menyerang lebih dari 600 juta manusia (Yenni Safitri, 2019).

Terdapat berbagai cara untuk mengatasi dan mencegah masalah anemia yang terjadi pada ibu hamil diantaranya istirahat yang cukup, rutin memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali selama hamil untuk mendapatkan tablet Fe dan vitamin yang lainnya pada petugas kesehatan,

makan-makanan yang bergizi 3 kali sehari dengan porsi 2 kali lipat lebih banyak serta makan-makanan yang bergizi dan banyak mengandung zat besi, misalnya bayam, kurma, daun pepaya, kangkung, daging sapi, hati ayam dan susu (Wiulin Setiowati, 2019).

Selama kehamilan, Ibu membutuhkan zat besi sebanyak 27 mg per hari dibandingkan dengan kebutuhan zat besi seorang wanita yang tidak hamil, yaitu 18mg. Maka, Ibu memerlukan lebih banyak asupan zat besi. Tubuh ibu hamil memerlukan zat besi untuk membuat hemoglobin. Hemoglobin adalah suatu protein yang mengikat oksigen di dalam sel darah merah Ibu. Ibu membutuhkan zat besi dalam jumlah besar untuk menyediakan suplai darah bagi janin dan plasenta yang sedang berkembang, khususnya pada trimester kedua dan ketiga kehamilan. Selain itu, Ibu juga membutuhkan zat besi untuk mengakomodir volume darah Ibu yang meningkat.

Selain membentuk hemoglobin, ibu hamil juga memerlukan zat besi untuk pembentukan *myoglobin*. *Myoglobin* adalah jenis protein yang berguna untuk menyuplai oksigen ke jaringan otot. Zat besi juga dibutuhkan untuk pembentukan kolagen, pembentukan berbagai enzim, dan menjaga sistem kekebalan tubuh. Daging merah adalah sumber zat besi terbaik untuk ibu hamil. Hati juga mengandung zat besi yang tinggi. Tetapi, konsumsi hati sebaiknya dihindari karena mengandung kadar vitamin A dalam jumlah yang tidak aman. Jika Ibu tidak memakan daging atau vegetarian, maka Ibu dapat mengkonsumsi makanan sumber zat besi dari tumbuhan, misalnya kacang-

kacangan, gandum, sayuran, buah- buahan salah satu nya buah kurma(Dessy dkk, 2020).

Kurma yang dalam Bahasa Latin disebut *Phoenixdactylifera* adalah buah yang tumbuh khas di daerah gurun pasir. Buah ini telah lama dikenal dan merupakan salah satu buah yang paling penting di wilayah Arab, Afrika Utara, dan Timur Tengah. Kurma mengandung Riboflavin, Niasin, Piridoksal, dan Folatdimana dalam 100 gram kurma memenuhi lebih dari 9% kebutuhan vitamin sehari. Kurma matang kaya akan kandungan kalsium dan besi. Kandungan besi yang ada di dalam buah kurma yaitu 0,9mg.

Glukosa dan fruktosa, kaya protein, serat, mineral, seperti besi, kalsium, sodium, dan potasium merupakan kandungan yang terdapat didalam kurma.Kandungan nutrisi terbanyak dalam kurma adalah gula pereduksi glukosa, fruktosa dan sukrosa, dengan komposisi sekitar 70%. Satu buah kurma dengan bobot sekitar 8,3 gram memiliki asupan kalori sebanyak 23 kalori. Jumlah kalori tersebut lebih banyak 1,3-1,8 kali dibanding gula tebu dengan bobot yang sama. Kandungan glukosa pada kurma meningkat seiring tingkat maturasinya. Peningkatan kandungan glukosa ini berhubungan dengan berkurangnya konstentrasi air di dalam kurma. Semakin matang kurma, semakin sedikit kandungan airnya.

Menurut (Wiulin, 2019) kandungan total protein dalam daging kurma basah adalah 1,4-1,7 gram/100 gram. Kandungan protein mengalami peningkatan menjadi 2,14 gram dalam 100 gram kurma kering. Peningkatan protein ini berhubungan dengan berkurangnya kandungan air dalam kurma

kering dibandingkan dengan kurma basah. Asam amino esensial yang terkandung dalam buah kurma antara lain treonin, lisin, dan isoleusin. kandungan lisin dan isoleusin buah kurma lebih banyak ratusan kali dibandingkan buah apel dalam setiap gramnya. Kandungan lemak dalam kurma kering hanya 0,38 persen (Wiulin, 2019).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan Di Polindes Teluk Pulau Hilir Tahun 2020 pada 10 orang ibu hamil, didapatkan data bahwa mereka semuanya mengetahui apa itu anemia, dan 40% yang mengetahui apa itu anemia defisiensi zat besi, 50% mengetahui penyebab anemia dan 60% mengetahui dampak dari anemia, 30% mengetahui manfaat jus kurma dalam pengobatan anemia pada ibu hamil dan 10% yang mengetahui cara menggolah jus tersebut. Berdasarkan wawancara dengan petugas kesehatan, mereka menyatakan bahwa penyuluhan tentang gizi ibu hamil selalu dilakukan setiap bulan pada kelas ibu hamil, 100% ibu hamil melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan namun ada ibu yang tidak mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan oleh petugas kesehatan karena para ibu hamil mengatakan mereka mengalami susah BAB itu sebab meraka tidak mau meminum tablet Fe sesuai dengan anjuran yang telah diberikan.

Penelitian terdahulu telah membuktikan bahwa kurma dapat membantu memperbaiki kadar Hb ibu hamil. Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan (Pravitasari, 2014) menunjukkan hasil terjadi kenaikan serum Fe setelah pemberian kurma. Selain hal itu Teluk pulau hilir adalah sebuah desa dengan karakteristik penduduknya 100% beragama islam yang sebagian besar

suka dengan kurma dan sangat meyakini kurma sebagai makanan yang sangat baik untuk kesehatan, sebagai mana buah kurma dalah salah satu makanan kesukaan Nabi Muhammad shalallahu'alaihi wasallam.satu hadis menyebutkan makan tujuh butir kurma di pagi hari,bisa menangkal racun dan sihir.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan alternatif berbeda dari penelitian sebelumnya dalam pemberian buah kurma dengan menggantinya dengan jus kurma sebagai satu upaya untuk memperbaiki kadar Hemoglobin sebagai ganti dari tablet Fe ibu hamil.Selain itu, alasan peneliti memilih kurma sebagai ganti dari tablet Fe dikarenakan mayoritas masyarakat yang ada di sekitar Polindes Teluk Pulau Hilir adalah muslim. Sehingga mereka sudah mengetahui manfaat dari kurma.Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai ***"Pengaruh Pemberian Jus Kurma (PhoenixDactylifera)Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Anemia Di Polindes Teluk Pulau Hilir Kec. Rimba Melintang Kab. Rokan Hilir Provinsi Riau Tahun 2020"***.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut, Apakah Pemberian Jus Kurma *(PhoenixDactylifera)* Dapat Meningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Anemia Di Polindes Teluk Pulau Hilir Kec. Rimba Melintang Kab. Rokan Hilir Provinsi Riau Tahun 2020".

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Jus Kurma (*PhoenixDactylifera*)terhadap peningkatan kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Anemia di Polindes Teluk Pulau Hilir Kec. Rimba Melintang Kab. Rokan Hilir Provinsi Riau Tahun 2020.

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui Rata Rata Hemoglobin Ibu Hamil Anemia Sebelum Diberikan Kurma Di Polindes Teluk Pulau Hilir Kec. Rimba Melintang Kab. Rokan Hilir Provinsi Riau Tahun 2020.
2. Mengetahui Rata RataHemoglobinIbu Hamil Anemia Sesudah Diberikan KurmaDi Polindes Teluk Pulau Hilir Kec. Rimba Melintang Kab. Rokan Hilir Provinsi Riau Tahun 2020.
3. Mengetahui Rata Ratakenaikan Hemoglobin Ibu Hamil Anemia Sesudah Diberikan Kurma Di Polindes Teluk Pulau Hilir Kec. Rimba Melintang Kab. Rokan Hilir Provinsi Riau Tahun 2020.
4. Mengetahui Pengaruh Kurma Pada Ibu Hamil Anemia Di Polindes Teluk Pulau Hilir Kec. Rimba Melintang Kab. Rokan Hilir Provinsi Riau Tahun 2020.

D. Manfaat Laporan Penelitian

a. Aspek Teoritis (Keilmuan)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu masukan untuk teori dan menambah hasil informasi ilmiah yang berhubungan dengan jus buah kurma dapat membantu meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil anemia. Hasil hopitesis ini dapat digunakan untuk menyusun hipotesis baru dalam merancang penelitian selanjutnya.

b. Aspek Praktis (Kegunaan)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan perbaikan kebijakan dalam memperbaharui kompetensi bidan untuk penatalaksanaan anemia pada ibu hamil.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia Kehamilan

1. Defenisi Anemia Kehamilan

Menurut World Health Organization(WHO 2012) anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 11,0gr% sebagai akibat ketidakmampuan jaringan pembentuk sel darah merah (Erythropoetic) dalam produksinya untuk mempertahankan konsentrasi Hb pada tingkat normal.

Anemia dimana berkurangnya kadar hemoglobin (Hb) dalam darah. Hb adalah komponen didalam sel darah (eritrosit) yang berfungsi menyalurkan oksigen keseluruh tubuh. Jika Hb berkurang, jaringan tubuh kekurangan oksigen. Oksigen diperlukan tubuh untuk bahan bakar proses metabolisme (Sulistyoningsih, 2011).

2. Jenis Anemia Kehamilan

Menurut (Supriyatiningsih 2016) , anemia dapat dikelompokkan dalam beberapa jenis yaitu :

a. Anemia Defesiensi Zat Besi

Anemia defesiensi zat besi merupakan anemia yang sering dijumpai. Biasanya, sel darah individu yang mengalami anemia defesiensi zat besi memiliki karakteristik nromositik dan hipogromik. Anemia defesinesi zat besi dapat ditangani dengan cara pemberian asupan zat

besi yang adekuat. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil, ibu menyusui, atau wanita usia subur menurut *FoosdandNutrionBoard* (FNB) Amerika Serikat (1958) adalah 12mg, 15mg, 15mg dan menurut Lembaga Ilmu Pengatahuan Indonesia (LIPI) adalah 12 mg, 17 mg, dan 11 mg.

b. Anemia Megaloblastik

Anemia megaloblastik merupakan anemia yang terjadIakibat defesiensi asam folat, malnutrisi, infeksi kronis, atau defesiensi vitamin B12. Defesiensi B12 menyebabkan anemia pernisiosa, yang pada akhirnya menimbulkan anemia megaloblastik.

c. Anemia Hipoplastik

Anemia hipoplastik pada wanita hamil disebabkan karena sumsum tulang kurang mampu membuat sel-sel darah merah yang baru.

d. Anemia Hemolitik (Anemia Sel Sabit)

Anemia hemolitik disebabkan karena penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat dari pembentukannya.

3. Penyebab Anemia Kehamilan

Menurut (Proverawati, 2011). anemia kehamilan disebabkan karena oleh hal, tetapi tiga mekanisme utama tubuh yang menyebabkannya adalah :

a. Penghancuran sel darah merah yang berlebihan.Sel – sel darah normal yang dihasilkan oleh sumsum tulang akan beredar melalui darah ke seluruh tubuh. Pada saat sintesis, sel darah yang belum mutur (muda)

dapat juga disekresi ke dalam darah, karena sel darah yang muda biasanya gampang pecah sehingga terjadi anemia

b. Kehilangan darah

Kehilangan darah dapat disebabkan oleh:

1) Perdarahan
2) DBD

Penyakit kronis seperti kanker, kalitisulserativa, atau *rheumatoidarthritis*

c. Penurunan produksi sel darah merah

Jumlah sel darah merah akan menurun jika terjadi kerusakan pada sumsum tulang, atau bahan dasar produksi tidak tersedia. Penurunan produksi sel darah merah dapat terjadi akibat :

1) Obat-obatan atau racun (obat penekan sumsum tulang, kartikosteroid, alkohol).
2) Diet yang rendah, vegetarian ketat
3) Gagal ginjal
4) Genetik (anemia talasemia)
5) Kehamilan

d. Oprasi untuk lambung atau usus yang mengurangi penyerapan zat besi, vitamin B12 atau asam folat.

Anemia yang paling sering dijumpai dalam kehamilan adalah anemia akibat kekurangan zat besi yang disebabkan karena kurangnyaasupan unsur besi dalam makanan, gangguan penyerapan,

peningkatan kebutuhan zat besi atau kerena terlampau banyaknya zat besi yang keluar dari tubuh. Misalnya pada perdarahan merupakan salah satu penyebab kekurangan zat besi dalam tubuh. Anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan, karena dalam kehamilan keperluan akan zat-zat makanan bertambah dan terjadi pula perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Pada masa kehamilan terjadi penambahan volume darah yang dikenal dengan istilah hedremia atau hemodelusi, akan tetapi bertambahnya sel-sel kurang dibandingkan dengan bertambah plasma, sehingga terjadi pengenceran darah (Pratami, 2014).

Zat besi merupakan mokroelemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam *hemopoboesis* (pembentukan darah) yaitu sintesis hemoglobin (Hb). Perubahan fisiologis alami yang terjadi selama kehamilan akan mempengaruhi jumlah sel darah normal pada kehamilan. Peningkatan volume darah ibu terutama terjadi akibat peningkatan plasma bukan peningkatan sel darah merah dalam srikulasi, tetapi jumlahnya tidak seimbang dengan peningkatan volume plasma. Ketidakseimbangan ini akan terlihat dalam bentuk penurunan kadar Hb (Hemoglobin). Peningkatan jumlah eritrosit ini juga merupakan salah satu faktor penyebab peningkatan kebutuhan akan zat besi selama kehamilan sekaligus untuk janin (Purwoatuti, 2015).

4. Tanda dan Gejala Anemia Kehamilan

Tanda dan gejala yang bisa ditimbulkan berupa kepala pusing, palpitasi, pengliatan berkunang-kunang, perubahan jaringan epitel kuku, gangguan sistem neurumaskuler, lesu, lelah, lemah, disphagia dan pembesaran kelenjar limpa, bila kadar Hb <7 gr/dl maka tanda dan gejala akan tampak jelas (Reni & Dwi, 2018). Menurut (Reni & Dwi, 2018), tanda dan gejala anemia pada kehamilan sebagai berikut:

a. Bagian dalam kelopak mata, lidah, dan kuku pucat
   1) Lemah dan merasa cepat lelah
   2) Kunang-kunang
   3) Nafas pendek-pendek
   4) Nadi meningkat
b. Pingsan

Seorang wanita yang mengalami anemia biasaya tampak sangat letih, kehilangan selera makannya dan merasa tidak mampu untuk mengatasi berbagai masalah. Tanpa diobati, penyakit anemia dapat berlanjut kepada keadaan gagal jantung. Karena itu, kita harus menyadari bahwa gejala sesak nafa dan takikardia dapat disebabkan oleh anemia dan tidak selalu berhubungan dengan kehamilan ibu (Jannah, 2011) (Supriyatiningsih 2016).

5. Patofisiologi Anemia Kehamilan

Perubahan hematologi sehubungan dengan kehamilan adalah karena perubahan sirkulasi yang semakin meningkat terhadap plasenta

dan perubahan payudara. Volume plasma meningkat 45-65% dimulai pada trimester dua kehamilan, dan maksimum terjadi pada bulan ke-9 dan meningkatnya sekitar 1000 ml, menurun sedikit menjelang aterm serta kembali normal 3 bulan setelah partus. Simulasi yang meningkatkan plasma yang menyebabkan peningkatan skresialdestron(Reni & Dwi, 2018).

Zat besi masuk dalam tubuh melalui makanan. Pada jaringan tubuh besi berupa : senyawa fungsional seperti hemglobin, mioglobin, dan enzim, senyawa besi transportasi yaitu dalam bentuk transferin, dan senyawa besi cadangan seperti ferritin dan hemosiderin. Besi ferri dari makanan akan menjadi ferro jika dalam keadaan asam dan bersifat mereduksi sehingga mudah diabsobsi oleh mukosa usus. Zat besi yang berasal dari makanan seperti daging, hati, telur, sayuran hijau, dan buah buahandiabsopsi di usus halus. Rata rata dari makanan yang masuk mengandung 10-15 mg zat besi tetapi hanya 5-10 % yang dapat diabsopsi(Supriyatiningsih 2016)

6. Akibat Anemia Kehamilan

Menurut (Supriyatiningsih 2016) anemia pada ibu hamil bukan tanpa resiko. Anemia juga menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karens sel-sel tubuh tidak cukup mendapatkan pasokan oksigen. Pada wanita hamil , anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Resiko kematian maternal, angka prematuritas, BBLR, dan angka kematian prenatal meningkat.

Perdarahan antepartum dan postpasrtum lebih sering di jumpai pada wanita yang anemis dan lebih sering berakibat fatal, sebab wanita yang anemis tidak dapat mentelorir kehilangan darah.

Menurut(Supriyatiningsih,2016)dampak anemia pada kehamilan dapat digolongkan menjadi:

a. Dampak selama kehamilan
    1) Abortus
    2) Persalinan premature
    3) Hambatan tumbuh kembang janin dalam Rahim
    4) Mudah terjadi infeksi
    5) Mola Hidatidosa
    6) Hiperemesis gravidarum
    7) Perdarahan Antepartum
    8) Ketuban Pecah Dini (KPD)
b. Dampak Saat Persalinan
    1) Gangguan his-kekuatan mengejan
    2) Kala 1 dapat berlangsung lama dan terjadi partus terlantar
    3) Kala 2 berlangsung lama sehingga dapat melelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi
    4) Kala 3 dapat diikuti Retensio Plasenta dan perdarahan post partum akibat atonia uteri
    5) Dapat terjadi perdarahan post partum sekunder dan atonia uteri

c. Dampak Saat Nifas

1) Terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan postpartum
2) Memudahkan infeksi puerperium
3) Pengeluaran ASI berkurang
4) Mudah terjadi infeksi mammae

d. Dampak Anemia Pada Janin

1) Abortus
2) Kematian Intrauteri
3) Berat badan lahir rendah
4) Kelahiran dengan anemia
5) Dapat terjadi cacat bawaan

7. Faktor Risiko Anemia Dalam Kehamilan

Menurut (Proverawati, 2011), tubuh pada risiko tinggi untuk menjadi anemia selama kehamilan jika:

a. Mengalami dua kehamilan yang berdekatan
b. Hamil dengan lebih dari satu anak
c. Sering mual dan muntah karena sakit pagi hari
d. Tidak mengkonsumsi cukup zat besi
e. Mengalami menstruasi berat sebelum kehamilan
f. Hamil saat masih remaja
g. Kehilangan banyak darah(misalnya dari cedera atau selama operasi).

8. Tingkatan Anemia

Menurut (Reni & Dwi, 2018), tingkatan anemia terbagi menjadi 2 yaitu :

a. Anemia Ringan

Anemia ringan biasanya tidak menibulkan gejala apapun,tetapi jika anemia secara perlahan terus menerus (kronis) tubuh dapat beradaptasi. Hal ini mungkin tidak ada gejala apapun sampai anemia menjadi berat. Gejala anemia yang termasuk sebagai berikut :

1) Anemia Ringan

Ada beberapa gejala anemia ringan :

a) Kelelahan
b) Penurunan energi
c) Kelemahan
d) Sesak nafas
e) Ringan
f) Palpitasi (rasa jantung balap atau pemukulan tidak teratur)
g) Tampak pucat

2) Anemia Berat

Beberapa tanda-tanda yang mungkin menunjukkan anemia berat pada seseorang dapat mencakup :

a) Perubahan warna tinja, termasuk tinja hitam dan tinja lengket dan berbau busuk, berwarna merah marun, atau tampak berdarah jika anemia karena kehilangan darah melalui saluran pencernaan.

b) Denyut jantung cepat

c) Tekanan darah rendah

d) Frekuensi pernapasan cepat

e) Pucat atau kulit dingin

f) Kulit kuning disebut *jaundice* jika anemia karena kerusakan sel darah merah

g) Murmur jantung

h) Pembesaran limpa dengan penyebab anemia tertentu

i) Nyeri dada

j) Pusing atau kepala terasa ringan

k) Kelelahan atau kekurangan energi

l) Sakit kepala

m) Tidak bisa berkonsentrasi

n) Sesak nafas

o) Nyeri dada, angina, atau serangan jantung

p) Pingsan

Beberapa jenis anemia mungkin memiliki gejala yang lainnya, seperti:

a) Sembelit

b) Daya konsentrasi rendah

c) Kesemutan

d) Rambut rontok,

e) Malaise (rasa umum merasa tidak sehat), dan

f) Memburuknya masalah jantung

Menurut (Reni & Dwi, 2018), tingkatan anemia di bagi 3 yaitu :

a) Anemia ringan

Anemia ringan pada ibu hamil yaitu memiliki kadar hemoglobin antara 9-10 gr/dl

b) Anemia sedang

Anemia sedang pada ibu hamil yaitu memiliki kadar hemoglobin antara 7-8 gr/dl

c) Anemia berat

Anemia sedang pada ibu hamil yaitu memiliki kadar hemoglobin <7 gr/dl.

9. Penatalaksanaan Anemia

Adapun penatalaksanaan anemia dapat dilakukan dengan dua cara:

a. Terapi Farmakologi

Terapi farmakologi merupakan pengobatan yang dilakukan dengan konsumsi obat kimia. Pada anemia ibu hamil dilakukan dengan memberikan tablet Fe oral dengan preparat besi seprti *Ferrous Sulphat* yang diminum setelah makan.

b. Terapi Non Farmakologi

Terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan diit makanan bergizi dan penambahan makanan mengandung vitamin c untuk membantu penyerapan besi. Zat besi dalam makanan dapat berbentuk *heme dan*

non heme. Zat besi *heme* terdapat pada daging hewani, sedangkan zat besi *non heme* terdapat pada nabati. Salah satu zat besi *non heme* terdapat pada buah kurma (Clark, 2015)

B. Konsep Kurma

1. Definisi Kurma

Kurma (*Phoenixdactylizatbesira*) adalah sejenis tumbuhan palem yang buahnya dapat dimakan karena rasanya manis. Pohon kurma memiliki tinggi sekitar 15-25 meter dan daun yang menyirip dengan panjang 3-5 meter (Satuhu, 2010). Ada beberapa jenis kurma yang palingdisukai di Indonesia yaitu,kurma Lulu, kurma Mesir, kurma Madinah, Tunisia dan Iran. Sedangkan yang paling mahal adalah kurma Nabi dan Sokari. Kurmaadalah buah yang paling banyakmengandung gula alami diantara semua jenisbuah-buahan (Rosita, 2009).

Buah kurma memiliki karakteristik bervariasi, antara lain memiliki berat dua hingga enam puluh gram, panjang tiga sampai tujuh sentimeter, konsistensi lunak sampai kering, berbiji dan berwarna kuning kecoklatan, coklat gelap dan kuning kemerahan. Kurma kaya akan gizi, fitokimia, air dan gula alamiah yang dapat digunakan untuk mempertahankan kesehatan. Kandungan fruktosa dan glukosa dalam kurma merupakan sumber energi yang kaya akan asam amino (Mukhlidah, 2012).

Gambar 2.1 Sumber : https://www.google.com/search?q=pohon+kurma

2. Macam-macam Buah Kurma

a. *Ruthab* (kurma basah)

Ruthab (kurma basah) bermanfaat mencegah terjadinya perdarahan bagi wanita melahirkan, mempercepat prosespersalinandan mempercepat proses pengembalian posisi rahim seperti sedia kala sebelum waktu kehamilan yang berikutnya. Hal ini karena didalam kurma basah terkandung hormon yang menyerupai hormon oksitosinyang dapat membantu proses kelahiran. Hormon oksitosinadalah hormon yang salah satu fungsinya membantu ketika wanita melahirkan dan menyusui (Gemilang, 2013).

Gambar 2.2
Sumber : https://www.google.com/search?q=gambar+kurma+basah+&
\

b. *Tamr* (Kurma kering)

Kurma kering berkhasiat menguatkan sel-sel usus dan dapat membantu melancarkan saluran kencing, karena mengandung serabut-serabut yang bertugas mengontrol laju gerak usus dan menguatkan rahim, ketika melahirkan.

Gambar 2.3
Sumber : https://www.google.com/search?q=gambar+kurma+tamr

3. Kandungan Nutrisi Buah Kurma

Tabel 2.1 Rincian Kandungan Gizi Kurma (per 100 g)

Unsur	Nilai Gizi	Persen kecukupan gizi
Energi	277 Kkal	14%
Karbohidrat	74,97 g	58%
Proterin	1,81 g	3%
Total Lemak	0,15 g	<1%
Kolestrol	0 mg	0%
Serat Makanan	6,7 g	18%
Asam Folat	15 mcg	4%
Niacin	610 mg	10%
Asam Pantotenat	0,850 mg	19%
Priridoksin	0,249 mg	19%
Riboflavin	0,60 mg	4,5%
Thiamin	0,50 mg	4%
Vitamin A	149 IU	5%
Vitamin K	2,7 mcg	2%
Sodium	1 mg	0%
Potasium	696 mg	16%
Kalsium	64 mg	6,5%
Tembaga	0,362 mg	40%
Besi	0,90 mg	11%
Magnesium	54 mg	13%
Mangan	0,296 mg	13%
Fosfor	62 mg	9%
Seng	0,44 mg	4%
Beta Karote	89 mcg	-
Lutein- Zeeaxanthin	23 mcg	-

Sumber : USDA NATIONAL NUTRIENT DATABASE
Diakses pada : http://tekpan.unimus.ac.id

Kandungan nutrisi kurma tergantung dari varietas kurma dan kandungan airnya. Umumnya kurma yang basah yang dapat meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil karena pada kurma basah mengandung zat-zat berikut:gula (campuransukrosa, dan fruktosa), protein, lemak, serat, vitamin A, B1, B2, B3, potasium, kalsium, besi, klorin, tembaga, magnesium, sulfur, fosfor, dan beberapa enzim (Khazanah, 2011).

Kandungan gulanya sebagian besar merupakan gula monosakarida, sehingga mudah dicerna tubuh, antara lain glukosa dan fruktosa. Pada varietas kurma tertentu, juga terdapat gula sukrosa. Kandungan gula pada kurma sangat tinggi, sekitar 70 persen, yaitu 70-73 gram per 100 gram (Khazanah, 2011).

Kurma memiliki banyak kandungan vitamin dan mineral, seperti vitamin B1, vitamin B2, vitamin A, niasin,kalsium, besi, magnesium, potasium, zinc, dan lain-lain (Al-Shahib, 2003). Selain itu, kurma juga mengandung tanin (Sawaya, 1983). Tanin merupakan unsur penting yang bertanggungjawab terhadap sekresi 5-*hydroxytryptamin* (serotonin) dan *thromboxane* A2 (TXA2)yang keduanya berperan penting dalam proses hemostasis primer (Rohrbach, 2007).

Proses hemostasis ini kemudian dilanjutkan dengan proses pembentukan sumbat trombosit dan pembekuan darah sehingga kebocoran vaskuler akan dapat teratasi.Selain kandungan air dan karbohidrat yang

dimiliki, kurma juga memiliki kandungan asam lemak, yangterdiri dari lemak tersaturasiseperti capric, lauric, myristic, palmitic, stearic, margaric, arachidic, heneicosanoic, behenic, dan asam tricosanoic, serta lemak yang tidak tersaturasi seperti palmitoleic, oleic, linoleic,dan asam linolenic. Kurma juga dikenal sebagai buah dengan kandungan protein tertinggi yaitu 2.3-5.6% dibandingkan dengan buah-buah lain, seperti apel (0.3%), jeruk (0.7%), pisang (1.0%), dan anggur (1.0%)(Assirey, 2014).

Dalam beberapa riset ditemukan bahwa kurma mengandung serat yang memiliki efek baik terhadap kesehatan. Kurma mengandung 0.5-3.9% pektin,sebagaimana diketahui bahwa pektin dapat mengurangi faktor resiko penyakit metabolik yang berkaitan dengan heartdiseasedan diabetes, serta serat yang terdapat dalam kurma juga berfungsi untuk menurunkan level kolesterol dalam tubuh (Assirey, 2014).

1. Manfaat Kurma

Menurut (Cahyo, 2012), Adapun manfaat kurma adalah sebagai berikut:

a. Sumber Energi

Dalam buah kurma terkandung gula alami glukosa, sukrosa, dan fruktosa tinggiyang dapat meningkatkan energi. Untuk itu, kurma sangat bagus dikonsumsi saat berbuka puasa karena dapat menggantikan kalori kita yang berkurang sesudah puasa. Kurma juga kaya akan mineral dan mengandungfitonutriwn, zat yang berkhasiat meningkatkan stamina dalam tubuh.

b. Mencegah Anemia

Kurma mengandung zat besi yang tinggisehingga membantu meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah anemia. Kurma merupakan sumber zat besi yang sangat baik.Zat besi adalah komponen dari hemoglobin di dalam sel darah merah yang menentukan daya dukung oksigen darah.

c. Mencegah Kanker Usus Besar

Buah kurma kaya serat yang mencegah penyerapan kolesterol LDL dalam usus.Kandungan serat kurma juga membantu melindungi selaput lendir usus dengan mengurangi paparan dan mengikat bahan kimia yang menyebabkan kanker usus besar.Kurma yang berserat tinggi juga mampu mencegah terjadinya kankerusus besar.

d. Mengatasi Masalah Sembelit

Sebagai makanan laksatif (*laxativefood*), kurma bermanfaat melancarkan buang air besar dan mencegah konstipasi.Kandungan seratnya yang tinggi dapat membantu membersihkan usus besar dan melancarkan pencernaan.

e. Mencegah Penyakit Jantung dan Stroke

Kalium dalam kurma adalah komponen penting dari sel dan cairan tubuh yang membantu mengendalikan denyut jantung dan tekanan darah, sehingga memberikan perlindungan terhadap penyakit jantung koroner dan stroke.Selain itu, kurma juga mengandung mineral potasium 260 persen lebih tinggi daripada jeruk dan 64 persen

lebih tinggi dibanding pisang.Dalam terapi hipertensi, kurma membuat dinding pembuluh darah tetap elastis serta mengikat karbon dioksida dalam darah.Kaum ArabBadui, yang makan kurma secara teratur, menunjukkan tingkat kejadian yang sangat rendah dari kanker dan penyakit jantung.

f. Mencegah Kanker Paru-paru dan Kanker Rongga Mulut

Kurma kaya akan zat antioksidan flavonoid sepeti beta-karoten, lutein, dan zeaxanthin. Zat-zat antioksidan ini memiliki kemampuan melindungi sel-sel tubuh terhadap radikal bebas sehingga melindungi tubuh terhadapkanker paru-paru dan rongga mulut.Kurma juga merupakan sumber vitamin A yang diketahui membantu melindungi dari kanker paru-paru dan rongga mulut.

g. MenjagaKesehatan Mata

Kurma mengandung Vitamin A yang diketahui memiliki sifat antioksidan dan merupakan mikronutrien yang penting bagi kesehatan mata.Kurma juga mengandung *zeaxanthin* yang penting untuk kesehatan mata dan melindungi mata terhadap degenerasi makula.

h. Menjaga Kesehatan Gigi dan Tulang

Kurma kaya akan kalsium dan mineral penting lainnya seperti magnesium, fosfor, kalium, tembaga, mangan, dan selenium yang berkhasiat dalam pembentukan tulang serta sendi. Kurma juga mengandung flour yang memperlambat proses kerusakan gigi. Fluor juga diketahui mencegah pembentukan plak gigi karena memperkuat

enamel gigi. Enamel gigi terdiri dari hidroksiapatit (*hydoxyapatite*), yang jika kontak dengan fluor membentuk hidroksi fluorapatit(*hydroxyfluorapatite*)yang tahan terhadap kerusakan gigi. Fluor tidak dapat mengembalikan kerusakan gigi, namun dapat mencegah kerusakan gigi lebih lanjut.(Alfiah, 2019).

5. Efek Samping Konsumsi Kurma Belebihan

Menurut dr Zaidul Akbar mengkonsumsi kurma maksimal sebanyak 7 butir per hari akan mendapatkan manfaat bagi tubuh, salah satu kandungan nutrisi dalam kurma adalah serat yang tidak larut sempurna. Serat ini melewati saluran pencernaan dalam bentuk relatif utuh dan mempercepat perjalanan makanan di usus. Serat ini mampu melancarkan buang air besar (BAB) serta mengurangi risiko sembelit dan diare. (Sumber: dr. Zaidul, 2019, 2, https://health.detik.com, diperoleh tanggal 11 Oktober 2020)

Para ahli menyarankan agar ibu hamil mengkonsumsi buah kurma dalam jumlah yang wajar yaitu sekitar 5-7 kurma setiap harinya. Hal ini dikarenakan dalam 5 -7 kurma dengan berat 100 gram sudah mengandung sebanyak 277 kalori, 75 gram karbohidrat, 7 gram serat, dan 2 gram protein. (Sumber: Kumparan, 2019, 5, https://m.kumparan.com, diperoleh pada tanggal 11 Oktober 2020).

Menurut (Alfiah, 2019) Buah kurma jadi sumber vitamin, mineral, dan antioksidan. Seiring manfaat yang ada pada kurma, ada juga efek

samping karena konsumsi yang berlebihan. Berikut ini beberapa diantaranya:

a. Menyebabkan Kerusakan Gigi

Kurma jadi sumber fluorine yang bermanfaat untuk gigi karena memperkuat enamel gigi dan mencegah gigi dari kerusakan. Ini membuat kurma bermanfaat untuk kesehatan mulut. Tapi penting untuk diingat kalu kurma tidak selamanya bagus untuk gigi. Kurma kaya kandungan gula dan karbohidrat yang bisa memicu lubang dan kerusakan gigi.

b. Bisa Meningkatkan Gula Darah

Konsumsi buah kurma yang berlebihan tidak memberi manfaat bagi orang yang menderita diabetes karena kandungan gula yang tinggi. Konsumsi seperempat gelas kurma cincang memberi 24 gram karbohidrat dan 105 kalori. Kurma mengandung gula alami seperti glukosa, fruktosa, dan sukrosa, serta indeks glikemik lebih tinggi dari glukosa.Indeks glikemik yang tinggi mengindikasikan kurma yang dikonsumsi bisa menyebabkan peningkatan gula darah tubuh dan ini memperburuk kondisi penderita diabetes.

c. Memperburuk Diare

Buah kurma dapat digunakan sebagai obat alami untuk mengatasi diare. Manfaat ini hanya Anda dapat ketika mengonsumsi secukupnya karena makan kurma berlebihan justru menyebabkan kondisi diare semakin buruk disertai dehidrasi.

d. Memicu Penambahan Berat Badan

Buah kurma jadi sumber serat yang membantu perut merasa kenyang lebih lama dan menurunkan keinginan untuk makan. Tapi kurma juga tinggi kalori yang berarti konsumsi kurma selama program penurunan berat badan bukan ide yang tepat, meski ini terjadi ketika kurma dikonsumsi dalam jumlah yang berlebihan.

e. Potasium Berlebihan Tidak Bagus Untuk Tubuh

Kurma jadi sumber untuk sejumlah nutrisi seperti protein, vitamin, mineral, dan sebagainya. Tubuh membutuhkan semua nutrisi ini untuk berbagai fungsi dan membantu tubuh tetap sehat. Tapi nutrisi yang berlebihan tidak bagus karena ada efek sampingnya. Misalnya, potasium yang ada di kurma jadi nutrisi penting yang memberi banyak manfaat seperti menurunkan gula darah, menjaga kesehatan sistem saraf, serta membantu metabolisme. Tapi asupan potasium yang terlalu banyak berdampak buruk dan menyebabkan kelelahan, kebas, mual atau muntah, kesulitan bernafas, nyeri dada, dan detak jantung tidak teratur. Karenanya, sebaiknya makan kurma hanya dalam jumlah terbatas.

f. Sakit Dan Nyeri Perut

sangat bermanfaat untuk perut dan membantu menjaga sistem pencernaan tetap sehat karena kandungan sejumlah nutrisi dan serat. Tapi konsumsi kurma yang berlebihan tidak bagus dan dapat mengiritasi perut, diikuti oleh kram dan nyeri perut.

g. Menyebabkan Kembung

Konsumsi kurma bersama air bisa memicu kembung. Penelitian menemukan penyebab kembung kemungkinan karena pembentukan gas akibat interaksi antara tingkat gula darah yang tinggi dari air dan kurma. Juga sebaiknya hindari minum air segera setelah makan kurma karena bisa menyebabkan batuk. Bila Anda akan menikmati kurma dan juga merasa haus, maka lebih baik minum air lebih dulu lalu menikmati kurma.

h. Menimbulkan Reaksi Alergi

Meski kurma berisi vitamin, mineral, dan antioksidan serta memiliki manfaat kesehatan lain, kurma tetap tidak dianjurkan untuk individu tertentu yang alergi pada kurma. Orang yang alergi kurma disarankan menghindari kurma untuk dimakan atau perawatan kulit dan rambut. Beberapa reaksi alergi yang umum dari kurma adalah kulit gatal dan kemerahan, gatal dan merah pada sudut mulut dan lidah, sulit bernafas, mual, muntah, dan sakit kepala.

i. Menyebabkan Konstipasi

Serat yang ada di kurma sangat bermanfaat untuk perut dan membantu menjaga sistem pencernaan yang sehat. Bila mengalami konstipasi maka Anda bisa makan kurma untuk mengatasinya. Tapi, serat berlebih berdampak negatif dan bisa menimbulkan konstipasi atau memperburuk kondisi konstipasi karena serat menyerap air dari

tubuh dan membuat feses kering sehingga menjadi sulit bagi tubuh untuk mensekresinya.

j. Tidak Cocok Untuk Anak Di Bawah Usia Satu Tahun

Meski kurma bermanfaat untuk kesehatan tapi masih tidak disarankan untuk memberikan kurma pada anak di bawah usia satu tahun. Ini karena sistem pencernaan bayi belum berkembang dan ia tidak memiliki kekuatan untuk mencerna serat yang ada di kurma.

k. Menghambat Penyerapan Nutrisi

Kita semua menyadari pentingnya vitamin dan mineral di tubuh, tapi bagaimana bila sesuatu mengganggu penyerapan nutrisi pada tubuh? Penelitian menemukan kalau serat pada kurma mengikat nutrisi seperti vitamin dan mineral yang ada di tubuh dan karenanya menyebabkan hilangnya esensi vitamin dan mineral dari tubuh dalam bentuk feses. Ini mengganggu penyerapan nutrisi oleh tubuh dan meningkatkan risiko kekurangan nutrisi. Tapi tak perlu cemas, karena efek samping ini hanya terjadi bila Anda makan kurma dalam jumlah banyak.

6. Pengaruh Kurma Terhadap Kadar Hemoglobin

Kandungan zat besi dalam kurma sebanyak 0,90 mg baik untuk membantu menaikan kadar Hb. Konsumsi kurma dan madu secara teratur dengan dosis atau takaran yang telah dianjurkan dalam waktu yang cukup dapat meningkatan kadar hemoglobin,karena bahan-bahan utama yang diperlukan untuk pembentukan darah atau hemoglobin adalah Asam folat,

vitamin B12, besi, kobalt, magnesium, zink, asam amino, vitamin B kompleks, dan lain-lain(Febriansyah dan Indriwati, 2016).

Menurut Rakhmawan (2016) buah kurma yang mengandung zat-zat gula (campuran glukosa, sukrosa, dan fruktosa), protein, lemak, serat, vitamin A, B1, B2, B12, potasium, kalsium, besi, klorin, tembaga, magnesium, sulfur, fosfor, dan beberapa enzim yang cukup lengkap nutrisinya sehingga mempercepat meningkatkan kadar hemoglobin dan mudah di metabolisme oleh tubuh.Kandungan protein, karbohidrat dan lemak pada kurma mendukung proses sintesis hemoglobin(Sotoluetal, 2011).

Karbohidrat dan lemak membentuk suksinilCoA yang selanjutnya bersama glisin akan membentuk protoporfirin melalui serangkaian proses porfirinogen. Protoporfirin yang terbentuk selanjutnya bersama molekul hemedan protein globin membentuk hemoglobin.

Kurma yang dalam Bahasa Latin disebut *Phoenixdactylifera* adalah buah yang tumbuh khas di daerah gurun pasir. Buah ini telah lama dikenal dan merupakan salah satu buah yang paling penting di wilayah Arab, Afrika Utara, dan Timur Tengah. Kurma mengandung Riboflavin, Niasin, Piridoksal, dan Folatdimana dalam 100 gram kurma memenuhi lebih dari 9% kebutuhan vitamin sehari. Kurma matang kaya akan kandungan kalsium dan besi.

Kandungan besi yang ada di dalam buah kurma yaitu 0,90mg. Berbagai hasil penelitian seperti (Pravitasari, 2014) menunjukkan hasil

yang nyata kenaikan serum Fe setelah pemberian kurma. Glukosa dan fruktosa, kaya protein, serat, mineral, seperti besi, kalsium, sodium, dan potasium merupakan kandungan yang terdapat didalam kurma.(Alfiah, 2019).

7. Cara Pemberian Buah Kurma Untuk Ibu Hamil Anemia

Berdasarkan penelitian terdahulu, pemberian kurma untuk penatalaksanaan anemia diberikan 5-7 buah kurma atau setara 100 gram kurma. Jus kurma di berikan setiap hari pagi dan sore hari selama 1 minggu dengan kenaikan rata-rata 1,1 % (Diyah, 2017).

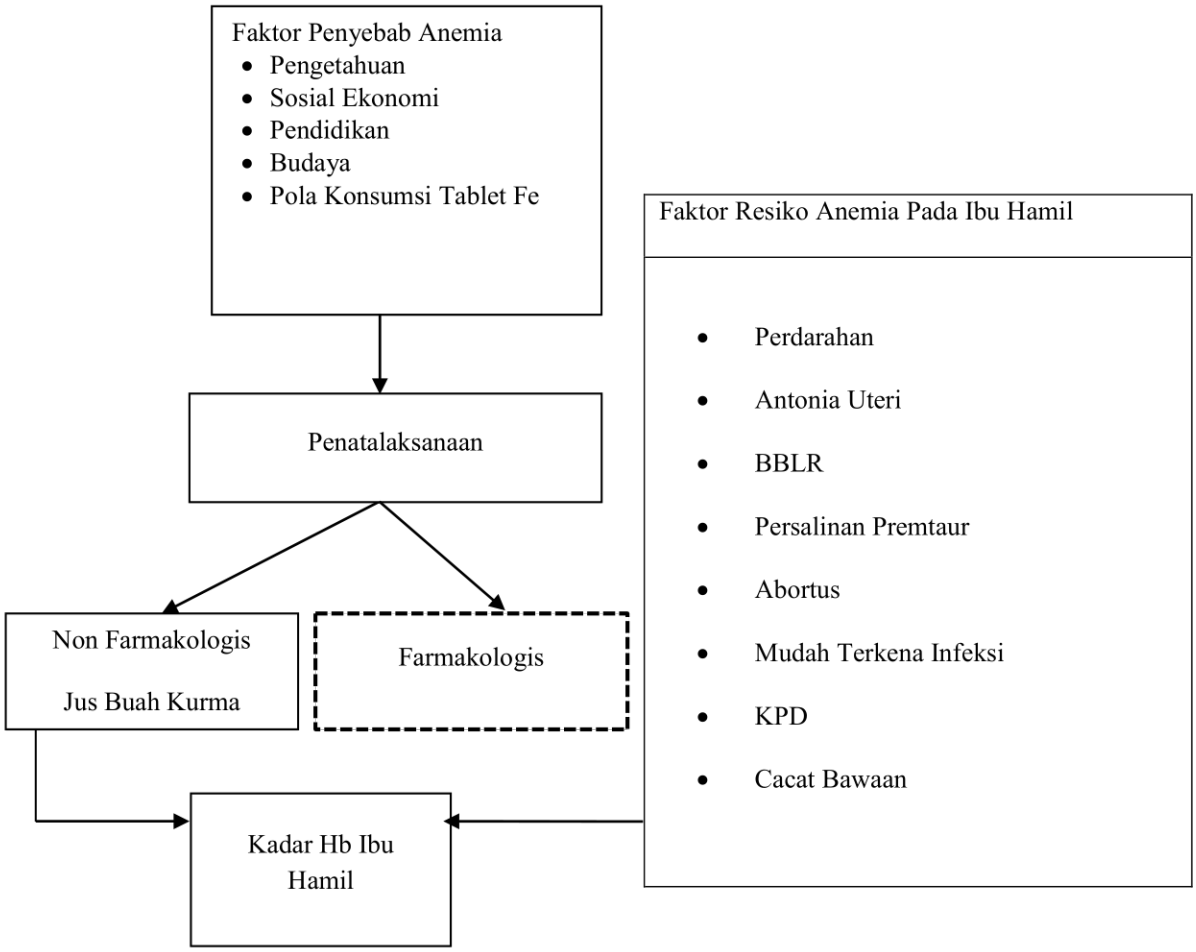
Carapembuatan jus kurma untuk ibu hamil anemia sebagai berikut :

a. Persiapan alat dan bahan.
   1) Blender
   2) Gelas ukur
   3) Kurma 100 gr
   4) Air 200 cc
   5) Gelas minum

b. Cara membuat jus kurma
   1) Pisahkan kurma dari bijinya
   2) Masukkan air 200 cc kedalam blender
   3) Masukkan kurma 100 grkedalamblender
   4) Blender kurma sampai tercampur
   5) Setelah tercampur, saring jus kurma tuangkan dalam gelas
   6) Jus kurma siap dihidangkan

C. Kerangka Teori

Adapun kerangka teori penelitian ini adalah sebagai berikut:

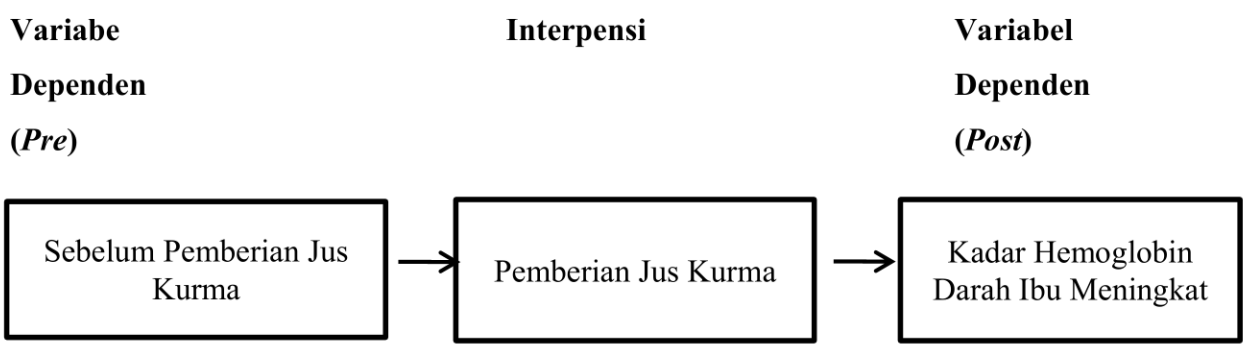


D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti. Konsep adalah suatu abtraksi yang dibentuk dengan menggeneralisasikan suatu pengertian. Oleh sebab itu, konsep tidak dapat

diukur dan diamati secara langsung. Agar dapat diamati dan dapat diukur(Notoatmodjo, 2010) .

Bagan 2.2 Kerangka KonsepPengaruh Pemberian Jus Kurma *(PhoenixDactylifera)* Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Anemia Di Polindes Teluk Pulau Hilir Kec. Rimba Melintang Kab. Rokan Hilir Provinsi Riau Tahun 2020



E. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Ha : Terdapat Pengaruh Pemberian Jus Kurma (*PhoenixDactylifera*)terhadap peningkatan kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Anemia di Polindes Teluk Pulau Hilir Kec. Rimba Melintang Kab. Rokan Hilir Provinsi Riau Tahun 2020.

H0:Tidak ada Pengaruh Pemberian Jus Kurma (*PhoenixDactylifera*)terhadap peningkatan kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Anemia di Polindes Teluk Pulau Hilir Kec. Rimba Melintang Kab. Rokan Hilir Provinsi Riau Tahun 2020.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan desain Penelitian

Penelitian ini kuantitatif dengan desain*QuasiEksperiment* dengan bentuk rancangan *The One Group PreTest-PostTest Design*. Untuk melihat pengaruh pemberian jus kurma terhadap peningkatan kadar Hb pada Ibu hamil anemia. Rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pre-test*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program). Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012).

Pretest	***Intervensi***	***posttest***
01	**X**	**02**

Keterangan :01 : Kadar Hb sebelum Pemberian Jus Kurma Terhadap Ibu Hamil Anemia

X : Pemberian Jus Kurma

02 : Kadar Hbsesudah Pemberian Jus Kurma Terhadap Ibu Hamil Anemia

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat Penelitian dilakukan Di Polindes Teluk Pulau Hilir karena berdasarkan data yang di dapatkan di UPT Puskesmas Rimba Melintang di desa Teluk Pulau Hilir yang mengalami peningkatan kasus anemia setiap

tahunnyabaik pada trimester I ,II, dan trimester III. dan rencana waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 13 November sampai dengan 23 November Tahun 2020.

C. Populasi dan Sampel

1.Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah 56 orang ibu hamil yang berada di Polindes Teluk Pulau Hilir Kec. Rimba Melintang Kab. Rokan Hilir Tahun 2020.

2.Sampel Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2012), sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam penelitian ini pengambilan sampel dengan metode *Purposive Sampling* dimana sampel yang diambil sebanyak 20 responden yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

1) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden
2) Ibu hamil dengan anemia ringan dan sedang
3) Ibu hamil yang tidak mengkosumsi tablet Fe
4) Ibu hamil yg bersedia tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat -zat yang bisa menaikkan kadar haemoglobin (Hb) seperti daging sapi,daging ikan,telur,brokoli,bayam dan kacang hijau.

5) Ibu hamil dengan status lengkap (data ibu hamil tentang penytakit kronik,riwayat perdarahan,kunjungan ibu hamil,pemberian tablet besi,LILA,dan Hamoglobin).

b. Kriteria Eksklusi

1) Ibu hamil dengan anemia berat yaitu <7 gr/dl

2) Ibu hamil yang mempunyai riwatar pendarahan (pendarahan yang lalu seperti menstruasi sebelum hamil,pendarahann akibat cedera jatuh dll)

D. Instrument Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Hb set digital, jus kurma dan lembar observasi.

E. Prosedur Penelitian

1. Proses persiapan

a. Sebelum penelitian ini dilakukan, peneliti mengajukan izin penelitian ke kampus Universitas Pahlwan Tuanku Tambusai.

b. Perizinan pengambilan data dan izin melakukan penelitian dari Badan Kesbangpol Kota Bagan siapi api, kemudian ke Dinas Kesehatan Kota Rokan Hilir. Selanjutnya peneliti menyerahkan surat permohonan izin penelitian kepada Kepala Polindes Teluk Pulau Hilir.

c. Peneliti mengidentifikasi calon responden yang termasuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi yang sesuai dengan jumlah yang diinginkan

d. Peneliti memberikan penjelasan tentang maksud Dan tujuan penelitian kepada responden.

e. Peneliti mengajukan lembar persetujuan menjadi responden sekaligus menjelaskan maksud, tujuan dan manfaat penelitian kepada responden. kepada ibu hamil trimester I dan II dengan anemia sebagai persetujuan menjadi responden dari penelitian ini.

f. Peneliti meminta responden menandatangani lembar persetujuan (*informedconsent*) memberikantanda tangan diatas lembar persetujuan tersebut.

2. Tahap Pelaksanaan

a. Responden yang setuju dilakukan penelitian dikriteriakan berdasarkan kriteria inklusi.

b. Peneliti mulai melakukan pengukuran kadar Hb sebelum intervensi.

c. Selanjutnya memberikan jus kurma selama 10 hari mulai tanggaln 13 sd 22 november 2020pada pagi hari sebanyak 100 grdengan cara:

1) Persiapan alat dan bahana.

a) Blender

b) Gelas ukur

c) Kurma 100 gr

d) Air 200 cc

e) Gelas minum

2) Cara membuat jus kurma

a) Pisahkan kurma dari bijinya

b) Masukkan air 200 cc kedalam blender

c) Masukkan kurma 100 grkedalamblender

d) Blender kurma sampai tercampur

e) Setelah tercampur, saring jus kurma tuangkan dalam gelas

f) Jus kurma siap dihidangkan

3. Pelaksanaan pengawasan konsumsi jus kurmadilakukan secara langsung bagi ibu yang tidak bekerja dan pada ibu yang bekerja dengan menanyakan melalui pesan singkat yang dikirim beberapa jam setelah pemberian dan ditanyakan langsung kepada responden atau keluarga saat pemberian jus kurma dan madu hari berikutnya untuk memastikan apakah responden mendapatkan intervensi yang sesuai dengan penelitian ini atau tidak.
4. Tahap Observasi Setelah dilakukan intervensi selama 10 hari, dilakukan posttest atau pengukuran kembali kadar hemoglobin ibu hamil pada hari ke-11.
5. Tahap Pengambilan Data
   a. Melakukan analisa data hasil penelitian yang telah terkumpul.
   b. Membandingkan hasil dari pengukuran kadar hemoglobin sebelum perlakuan (*pretest*) dengan hasil pengukuran kadar hemoglobin setelah diberi perlakuan (*posttest*) untuk melihat apakah ada perbedaan pengaruh pemberian jus kurma terhadap kadar hemoglobin ibu hamil anemia di Polindes Teluk Pulau Hilir.

F. Alat Pengumpulan Data

1. Data Primer

   Data primer adalah data yang didapatkan secara langsung oleh peneliti berdasarakaninstrument yang telah disiapkan oleh peneliti sebelumnya, menggunakan lembar observasi sebelum dan sesudah dilakukan penelitian.

2. Data sekunder

   Data sekunder digunakan untuk melengkapi data primer yang diperoleh dari instansi terkait berupa pencatatan dan pelaporan seperti untuk mendapatkan data karakteristik ibu.

G. Teknik Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2012), setelah data terkumpul, kemudiana data ditabulasikan menurut kriteria yang telah ditetapkan dan diolah secara komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*

   Hasil wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan *(editing)* terlebih dahulu. Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner.

2. *Coding*

   Setelah semua lembar observasi diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng"kodean" atau "*coding*", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data atau angka atau bilangan.

3. Data *Entry*(memasukkan data) atau *Processing*

   Data, yakni hasil dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau "software" komputer. Software komputer ini bermacam-macam, masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangannya. Salah satu paket program yang sering digunakan untuk "*entri data*" penelitian adalah paket program SPSS for Window.

4. Pembersihan Data *(cleaning)*

   Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (data *cleaning*).

H. Defenisi Operasional

Tabel 3.1Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil ukur
1	Kadar Hb	Merupakan kadar hemoglobinibu hamil pada saat dilakukan pengukuran yang menggambarkan kecukupan zat besi pada ibu	Hb Set Digital	Rasio	Kadar Hb gr/dl
2	Jus Kurma	100 gr Kurma yang diolah menjadi jus kurma yang diberikan pada ibu hamil anemia pagi hari selama 10 hari.	Lembar Observasi	Nominal	1. Berpengaruh jika setelah mengkonsumsi jus kurma sejumlah 100gr 1 kali sehari selama 10 hari dapat meningkatkan kadar Hb 2. Tidak berpengaruh jika setelah mengkonsumsi jus kurma sejumlah 100gr 1 kali sehari selama 10 hari tidak terdapat peningkatan kadar Hb.

I. Rencana Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yaitu yang dilakukan setiap variabel dari hasil penelitian yang terdiri dari variabel I hasil sebelum diberikan buah kurma variabel II hasil setelah diberikan buah kurma, yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase (Notoatmodjo, 2012).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Analisis hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Paired Sample T-Test*. Konsep dasar uji *Paired Sample T-Test* adalah:

a. *Paired Sample T-Test*digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan rata-rata dua sampel yang berpasangan.
b. Dua sampel yang dimaksud adalah sampel yang sama namun mempunyai dua data.
c. Data yang diuji adalah perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah (*Pre* dan *Post*).
d. Uji *Paired Sample T-Test* merupakan bagian dari statistik parametrik. Oleh karena itu, sebagaimana aturan dalam parametrik data penelitian haruslah berdistribusi normal.
e. Apabila data tidak berdistribusi normal maka dianjurkan menggunakan uji Statistik Nonparametrik (Uji *Wilcoxo*n)**.**