



SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN SARI KURMA TERHADAP PENINGKATAN
KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA UPT
PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI KOTA PALANGKA RAYA**

OLEH

**SRI AYYU MULYANA
PO.62.24.2.23.885**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA PROGRAM STUDI
SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

“PENGARUH PEMBERIAN SARI KURMA TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU NIFAS DI WILAYAH UPT PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI KOTA PALANGKA RAYA”

Dipersiapkan dan Disusun Oleh :

NAMA : SRI AYYU MULYANA

NIM : PO. 62.24.2.23.885

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji

Pada tanggal Juli 2024

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua Penguji

Vissia Didin Ardiyani, SKM, MKM., PhD

NIP. 19790414 200212 2 002

Anggota,

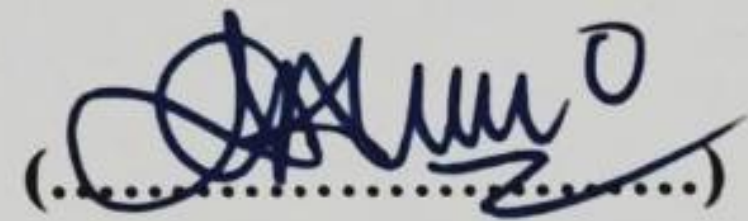
Titik Istiningsih, SST., M.Keb

NIP. 19740915 200501 2 015

Anggota,

Riny Natalina, SST., M.Keb

NIP. 19791225 200212 2 002

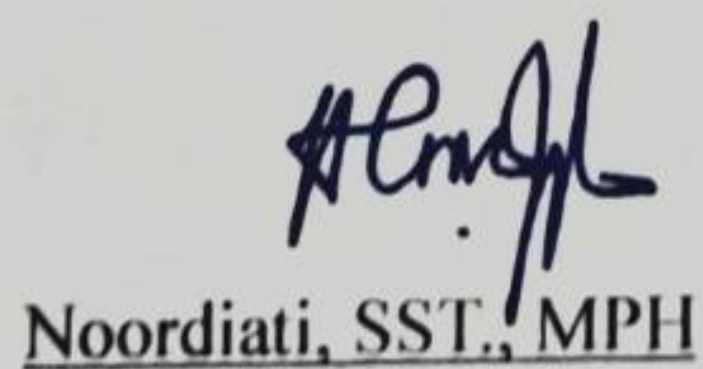

(.....)


(.....)


(.....)

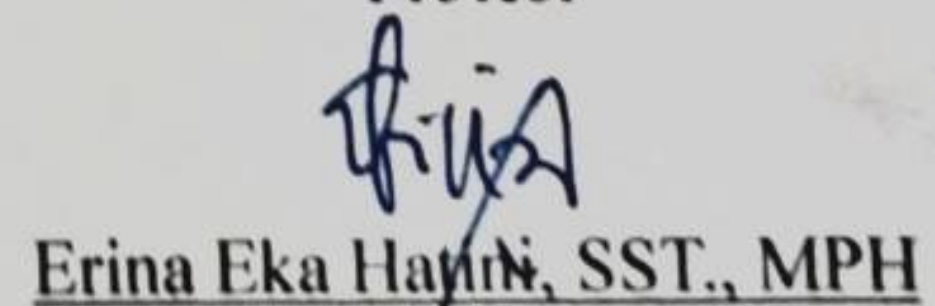
Palangka Raya, 08 Juli 2024

Ketua Jurusan Kebidanan


Noordiati, SST., MPH

NIP. 19800608 200112 2 002

**Ketua Program Studi Sarjana
Terapan Kebidanan dan Pendidikan
Profesi**


Erina Eka Harni, SST., MPH

NIP. 19800608 200112 2 001

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**“PENGARUH PEMBERIAN SARI KURMA TERHADAP PENINGKATAN
KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU NIFAS DI WILAYAH UPT PUSKESMAS
KERENG BANGKIRAI KOTA PALANGKA RAYA”**

Disusun Oleh :

NAMA : SRI AYYU MULYANA

NIM : PO. 62.24.2.23.885

Pembimbing I



Titik Istiningsih, SST ., M.Keb

NIP. 19740915 200501 2 015

Pembimbing II



Riny Natalina, SST ., M. Keb

NIP. 19791225 200212 2 002

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SRI AYYU MULYANA
NIM : PO.62.24.2.23.885
Prodi : SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
Jenis Skripsi : SKRIPSI

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Kesehatan Palangka Raya Hak Bebas Royalti Nonesklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul :

“PENGARUH PEMBERIAN SARI KURMA TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU NIFAS DI WILAYAH UPT PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI KOTA PALANGKA RAYA”

Hak Bebas Royalti Nonesklusif ini Politeknik Kesehatan Palangka Raya Berhak menyimpan alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai tim pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini, saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palangka Raya, 08 Juli 2024

Mengetahui,

Tim Pembimbing,

Yang Menyatakan,

Titik Istiningsih, SST., M.Keb



NIP. 19740915 200501 2 015 (.....)

Sri Ayyu Mulyana

NIM.PO.62.24.2.23.885

Riny Natalina, SST., M.Keb (.....)



NIP. 19791225 200212 2 002

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya”.

Penyusunan Skripsi ini adalah dalam rangka memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi D-IV Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya..

Dalam penyusunan skripsi ini penulis mendapat bimbingan, arahan, koreksi, saran, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP.,MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
2. Ibu Noordiati,SST.,MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
3. Ibu Erina Eka Hatini, SST.,MPH selaku Ketua Program Studi Serjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
4. Titik Istiningsih, SST ., M.Keb selaku pembimbing I yang senantiasa meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan.

5. Ibu Riny Natalina, SST ., M.Keb selaku pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan.
6. Seluruh dosen dan Civitas Akademik Poltekkes Kemenkes Palangka Raya khususnya ibu-ibu dosen program studi Serjana Terapan Kebidanan yang senantiasa memberikan banyak ilmu, dukungan dan pengalaman kepada penulis selama menempuh Pendidikan di program studi Serjana Terapan Kebidanan.
7. Kepada keluarga terutama orang tua dan mertua penulis sayangi, yang telah banyak memberikan dukungan baik secara materi, doa, nasehat, dan senantiasa memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Kepada teman-teman seangkatan yang terkasih yang sudah sama-sama berjuang.

Dalam menyelesaikan skripsi ini penulis menyadari bahwa penyajiannya tidak lepas dari kekurangan. Hal ini dikarenakan keterbatasan kemampuan serta pengetahuan penulis. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat diharapkan dengan tujuan untuk menyempurnakan proposal skripsi ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palangka Raya, Juli 2024

Penulis

Sri Ayyu Mulyana

DAFTAR ISI

<u>HALAMAN JUDUL</u>	i
<u>HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING</u>	ii
<u>HALAMAN PENGESAHAN</u>	iii
<u>HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN</u>	iv
<u>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI PROPOSAL SKIRPSI</u> <u>UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS</u>	v
KATA PENGANTAR.....	Error! Bookmark not defined. vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
ABSTRAK.....	,xiii
ABSTRAC.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Teori	8

B. Kerangka Teori.....	29
C. Kerangka Konsep.....	30
D. Definisi Oprasional	31
E. Hipotesis Peneltian.....	32
BAB III METODEDEOLOGI PENELITIAN	37
A. Desain Penelitian.....	34
B. Populasi dan Sampel Penelitian	34
C. Teknik Pengambilan Sampel.....	35
D. Waktu dan Tempat Penelitian.....	35
E. Teknik Pengumpulan Data	36
F. Jenis Data	36
G. Alat Ukur Dan Instrumen Penelitian	36
H. Teknik Pengolahan Data	36
I. Analisis Data	38
J. Etika Penelitian	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
A. Hasil.....	52
B. Pembehasan.....	54
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	52
A. Kesimpulan.....	64
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Sari Kurma	23
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	37
Gambar 2.3 Kerangka Konsep.....	38

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 2,2 Klasifikasi Anemia Berdasarkan Kadar Hemoglobin	15
Tabel 2.3 Derajat Anemia Berdasarkan Kadar Hemoglobin.....	15
Tabel 2.4 Penilaian Pola Makan	31
Tabel 2.5 Kategori Penilaian Pola Makan.....	32
Tabel 2.6 Definisi Oprasioanl	31
Tabel 4.1 Disribusi Frekuensi Ibu Nifas Berdasarkan Umur.....	52
Tabel 4.2 Disribusi Frekuensi Ibu Nifas Berdasarkan Pendidkan.....	52
Tabel 4.3 Disribusi Frekuensi Ibu Nifas Berdasarkan Pola Makan.....	52
Tabel 4.4 Disribusi Frekuensi Ibu Nifas Berdasarkan Asupan Zat Gizi.....	52
Tabel 4.5 Rerata Kadar Hemoglobin sebelum dan Sesudah Pemberian Sari Kurma..	53
Tabel 4.6 Uji Normalitas.....	53
Tabel 4.7 Uji Paired Sampe T Tes.....	54

ABSTRAK

PENGARUH PEMBERIAN SARI KURMA TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI KOTA PALANGKA RAYA

Sri Ayyu Mulyana

Latar Belakang : Anemia postpartum yang tidak teratasi akan berdampak pada kesejahteraan ibu maupun bayi baru lahir (BBL). Ibu dengan anemia postpartum berhubungan dengan depresi pascapersalinan, kelelahan, gangguan kognisi, dan perubahan ikatan (bonding) ibu & bayi. Sebuah studi review sistematik meneliti tiga dampak utama dari anemia postpartum yaitu kelelahan, depresi dan gangguan interaksi ibu-anak..

Tujuan : untuk mengetahui pengaruh konsumsi sari kurma terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu nifas di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya

Metode Penelitian : Penelitian menggunakan Bentuk eksperimen yang digunakan yaitu *Pre Experimental*. Pada penelitian eksperimen ini menggunakan model *pre- test post-test one group design*. Dimana sebelum diberikan perlakuan kepadakelompok yang diteliti, diberikan *pre-test* terlebih dahulu untuk mengetahui keadaan awal adakah perbedaan sebelum dan setelah adanya perlakuan, diberikan *post-test*.

Hasil penelitian : ibu nifas mayoritas berada di rentan umur 20-25 tahun yaitu sebanyak 17 responden atau 81%. Tingkat Pendidikan SMA yaitu 11 responden atau 52,4%. pola makan baik yaitu sebanyak 17 responden atau 81%. asupan zat gizi >80 AKG yaitu sebanyak 17 responden atau 81%. Rerata kadar HB ibu nifas sebelum diberikan sari kurma adalah 11,3gr/dl dan setelah diberikan sari kurma mengalami peningkatan menjadi 12,1gr/dl Hasil penelitian menunjukan bahwa t statistic yang dihasilkan sebesar 0,6773 dengan p value 0.009. nilai p value < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan peningkatan signifikan peningkatan terhadap kadar hemoglobin ibu nifas sebelum dan sesudah diberikannya sari kurma.

Kesimpulan : Pemberian sari kurma pada ibu nifas memiliki pengaruh terhadap peningkatan kadar HB ibu nifas di wilayah kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya

Jumlah Halaman :xiv + 70halaman

Jumlah Tabel : 13 Tabel

Jumlah Gambar : 3 Gambar

Jumlah Daftar Pustaka : 61 Buah

Kata Kunci : Ibu Nifa, Hemoglobin dan Sari Kurma

ABSTRACT
THE EFFECT OF GIVING DATE JUICE ON INCREASING
HEMOGLOBIN LEVELS IN PUBLIC WOMEN IN THE WORKING
AREA OF THE KERENG BANGKIRAI PUSKESMAS UPT PALANGKA
RAYA CITY

Sri Ayyu Mulyana

Background: Untreated postpartum anemia will have an impact on the welfare of the mother and newborn baby (BBL). Mothers with postpartum anemia are associated with postpartum depression, fatigue, impaired cognition, and changes in bonding between mother and baby. A systematic review study examined the three main impacts of postpartum anemia, namely fatigue, depression and impaired mother-child interaction.

Objective: to determine the effect of consuming date juice on increasing hemoglobin levels in postpartum women in the Kereng Bangkirai Health Center UPT Working Area, Palangka Raya City

Research Method: Research uses the form of experiment used, namely Pre Experimental. In this experimental research, a pre-test post-test one group design model was used. Where before treatment is given to the group being studied, a pre-test is given first to find out whether there are differences in the initial condition before and after the treatment, and a post-test is given.

Research results: the majority of postpartum mothers were aged 20-25 years, namely 17 respondents or 81%. High school education level was 11 respondents or 52.4%. good eating patterns, namely 17 respondents or 81%. i nutritional intake >80 RDA, namely 17 respondents or 81%. The average HB level of postpartum mothers before being given date palm juice was 11.3gr/dl and after being given date palm juice increased to 12.1gr/dl. The results of the study showed that the resulting t statistic was 0.6773 with a p value of 0.009. p value <0.05. So it can be concluded that there is a significant difference in the increase in hemoglobin levels of postpartum mothers before and after giving date palm juice.

Conclusion: Giving date palm juice to postpartum mothers has an influence on increasing the HB levels of postpartum mothers in the working area of the Kereng Bangkirai Health Center UPT, Palangka Raya City

Number of Pages: xiv + 70 pages

Number of Tables: 13 Tables

Number of Images: 3 Images

Number of Bibliography: 61 Pieces

Keywords: postpartum, Hemoglobin and Date Palm Juice

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan kondisi berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin (HB) sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan. Pengertian anemia adalah suatu keadaan apabila terjadinya penurunan kadar Hb dibawah normal (Astuti. R.Y. Dwi. E, 2018). Anemia dapat diakibatkan oleh berbagai penyebab, yang paling sering ditemukan adalah Anemia Defisiensi Besi (ADB). Defisiensi zat besi menurunkan jumlah oksigen untuk jaringan, otot kerangka, menurunnya kemampuan berpikir, serta perubahan perilaku. Zat besi berfungsi membantu sel darah merah. Asam folat berfungsi pembentukan sel darah merah dan produksi Deoxyribo Nucleic Acid (DNA) untuk perkembangan dan pembentukan sel. Zat besi dan asam folat merupakan sebagai produksi dalam pembentukan sel darah merah dengan adanya kandungan vitamin akan membantu pemeliharaan sel darah merah dan mencegah terjadinya anemia (Nurhidayah; Sumiaty; Yuliaty, 2022).

Anemia dikategorikan berdasarkan penyebabnya, berikut beberapa faktor penyebab anemia: kekurangan nutrisi, pola makan yang tidak memadai (atau penyerapan nutrisi yang tidak memadai), infeksi, peradangan, penyakit kronis, kondisi ginekologi dan obstetrik, serta kelainan sel darah merah yang diturunkan. Defisiensi zat besi, terjadi terutama karena asupan zat besi yang tidak mencukupi, dianggap sebagai defisiensi nutrisi paling umum yang

menyebabkan anemia. Kekurangan vitamin A, folat, vitamin B12 dan riboflavin juga dapat menyebabkan anemia karena peran spesifiknya dalam sintesis hemoglobin dan/atau produksi eritrosit. Mekanisme tambahannya meliputi hilangnya nutrisi (misalnya kehilangan darah akibat infeksi parasit, perdarahan saat melahirkan, atau kehilangan darah saat menstruasi), gangguan penyerapan, rendahnya simpanan zat besi saat lahir, dan interaksi nutrisi yang mempengaruhi bioavailabilitas zat besi (WHO, 2023).

Masa *post partum* merupakan tantangan bagi banyak ibu yang baru melahirkan. Pemulihan dari proses melahirkan, belajar menjadi orang tua, dan mengurus diri sendiri membutuhkan banyak energi. Menderita anemia pada masa *post partum* dapat membuat proses ini menjadi lebih sulit. Anemia pada wanita masa nifas (pasca persalinan) juga umum terjadi, sekitar 10% dan 22% terjadi pada wanita post partum. Anemia terjadi jika kadar hemoglobin dalam darah rendah. Hemoglobin adalah zat pembawa oksigen dalam sel darah merah, jika terjadi gangguan sistem transportasi oksigen (misalnya anemia) akan menyebabkan tubuh sulit untuk bekerja (Dwi Amalia, 2018). Anemia pada ibu postpartum didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 10gr/dl, hal ini merupakan masalah yang umum dalam bidang obstetrik. Meskipun wanita hamil dengan kadar besi yang terjamin, konsentrasi hemoglobin biasanya berkisar 11-12 dr/dl sebelum melahirkan. Hal ini diperburuk dengan kehilangan darah saat melahirkan dan pada saat masa nifas (Astuti. R.Y. Dwi. E, 2018).

Menurut WHO tahun 2021 kejadian anemia pada ibu post partum adalah 56%. India kematian akibat anemia mencapai 19% dari kasus anemia pada ibu post partum 65%-75%. Data Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2020, Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir, persentase wanita yang memperoleh perawatan masa nifas dalam kurun waktu 2 hari pertama setelah persalinan meningkat dari 80% dan pada tahun 2020 kematian ibu post partum dikarenakan anemia mencapai 30% (Kemenkes RI,2020). Namun pada tahun 2019 di Provinsi Kalimantan Tengah (Kalteng) AKI 166/100.000 kelahiran hidup dengan penyebab kematian tertinggi adalah perdarahan. Anemia merupakan salah satu akibat dari perdarahan menempati urutan tertinggi sebagai penyebab kematian ibu sepanjang periode perinatal di Kalteng (Profil kesehatan Provinsi Kalteng, 2019). Sedangkan dari sebuah hasil studi pendahuluan di Kota Palangka Raya menunjukkan bahwa angka anemia postpartum di Puskesmas sebesar 30% (Harnetacia Y & Yuniarti, 2020).

Anemia postpartum yang tidak teratasi akan berdampak pada kesejahteraan ibu maupun bayi baru lahir (BBL). Ibu dengan anemia postpartum berhubungan dengan depresi pascapersalinan, kelelahan, gangguan kognisi, dan perubahan ikatan (bonding) ibu & bayi. Sebuah studi review sistematik meneliti tiga dampak utama dari anemia postpartum yaitu kelelahan, depresi dan gangguan interaksi ibu-anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita yang kekurangan zat besi atau anemia memiliki kemungkinan 1,66 kali lebih besar untuk mengalami gejala depresi

dibandingkan wanita tidak anemia atau terpenuhi kebutuhan akan zat besi. Kemudian terdapat penurunan skor kelelahan yang signifikan secara statistik pada wanita yang mendapat suplementasi zat besi dibandingkan kelompok yang tidak mendapatkan suplementasi. Sedangkan dua dari empat ibu yang menderita anemia menjadi kurang tanggap dan mempunyai perasaan negatif terhadap anak-anaknya dibandingkan ibu yang tidak menderita anemia (Moya et al, 2022).

Penyebab utama anemia postpartum yaitu perdarahan postpartum dan anemia sejak kehamilan, sehingga salah satu pencegahannya yaitu memastikan ibu hamil bebas dari anemia. Beberapa upaya dapat dilakukan untuk menangani dan mencegah anemia postpartum yaitu suplementasi zat besi, transfusi, peningkatan intake asupan mengandung zat besi tinggi dll. Berdasarkan beberapa panduan direkomendasikan pemberian suplementasi zat besi dapat diberikan hingga 6-12 minggu atau 3 bulan setelah persalinan (WHO, 2016; NATA, 2018; British Committee for Standards in Haematology, 2019). Pada penderita anemia suplementasi dapat diberikan berupa zat besi 120mg dan 400 µg asam folat (WHO, 2016).

Selain suplementasi zat besi, konsumsi asupan mengandung zat besi tinggi juga digunakan sebagai penanganan dan pencegahan anemia. Sebuah studi literatur review menemukan semua literatur yang ditinjau menunjukkan bahwa pemberian kurma meningkatkan kadar hemoglobin; Hanya satu literatur yang menunjukkan tidak ada pengaruh konsumsi sari kurma terhadap kadar hemoglobin. Mayoritas literatur yang ditinjau adalah anemia ringan

pada ibu hamil (R.D. Saputri et al., 2021). Sebuah studi quasi eksperimental dengan menggunakan desain two-group pre-test-post-test untuk memeriksa kadar hemoglobin sebelum dan sesudah intervensi sirup kurma 1 sendok makan/8 jam selama 10 hari. Berdasarkan hasil penelitian tersebut ditemukan adanya pengaruh yang signifikan dari pemberian sirup kurma terhadap peningkatan hemoglobin ibu nifas; uji Wilcoxon dengan nilai mean 8,00 diperoleh $p = 0,001$. Sari kurma dapat dijadikan salah satu alternatif terapi non farmakologi dalam mengatasi anemia pada ibu nifas (Maryani et al, 2022). Secara umum beberapa studi menyimpulkan bahwa pengaruh pemberian kurma dan sari kurma terhadap peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil yang berarti dengan rutin mengonsumsi kurma dan jus kurma, dapat meningkatkan asupan zat besi dan nutrisi yang penting bagi tubuh. Bagi ibu yang mengalami keluhan dan rasa tidak nyaman akibat efek samping tablet tambah darah dapat dianjurkan pemberian alternatif asupan dengan konsumsi sari kurma dan kurma (R.D. Saputri et al., 2021). Sehingga penting untuk dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai efektivitas sirup kurma terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu nifas dengan menggunakan variable lain. Diharapkan juga sari kurma dapat menjadi salah satu terapi non farmakologi yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada pasien untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu nifas.

Peran bidan dalam menangani anemia dalam kehamilan yaitu berupa pencegahan seperti memberikan nutrition education berupa asupan bahan makanan yang tinggi Fe dan konsumsi tablet besi atau tablet tambah darah 3

selama 90 hari. Edukasi tidak hanya diberikan pada saat ibu hamil, tetapi ketika belum hamil. Penanggulangannya, dimulai jauh sebelum peristiwa melahirkan (Aditianti, 2015).

Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh konsumsi sari kurma terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu nifas di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “apakah ada Pengaruh Pemberian Sari Kurma terhadap Peningkatan Hemoglobin pada Ibu Nifas” ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi Pengaruh Penggunaan Sari Kurma untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin Ibu Nifas di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi usia, Pendidikan, pola makan dan asupan zat gizi ibu nifas
- b. Diketahui kadar hemoglobin ibu nifas sebelum pemberian sari kurma
- c. Diketahui rata-rata pengaruh pemberian sari kurma terhadap kadar hemoglobin ibu nifas

- d. Diketahui penggunaan pengaruh sari kurma terhadap kadar haemoglobin ibu nifas

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi guna bagi kemajuan pendidikan ilmu Kebidanan khususnya tentang Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Nifas.

2. Secara Praktis

- a. Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang Pengaruh sari kurma terhadap peningkatan kadar hemoglobin untuk pembuktian teori
- b. Menambah pengetahuan tentang Pengaruh sari kurma terhadap peningkatan kadar hemoglobin sebagai masukan untuk menunjang pendidikan serta menjadi alternative untuk meningkatkan hemoglobin.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul Penelitian	Penelitian	Desain Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil
Pengaruh Konsumsi Sari Kurma Dan Tablet Fe Untuk Kenaikan Hb Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Ulak Rengas Kabupaten Lampung Utara	Leve Efriana, 2023	Desain Penelitian : Quasi Eksperimen, Two Group Pretest-Post Test Design	1. Pemberian Sari kurma Dan Tablet Fe 2. Peningkatan kadar hb ibu Nifas yang mengalami anemia	Rata – rata kadar Hb pada ibu Nifas sesudah mengkonsumsi Sari kurma dan Tablet Fe mengalami peningkatan.

Efektivitas Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar HB Pada Ibu Hamil Di BPM Wilayah Kerja Kota Bengkulu	Rismayani, Nurul Maulani, 2023	Desain penelitian : Pre Eksperimental, One Group Pretest-Post Test Design	1. Pemberian Sari Kurma. 2. Peningkatan Kadar Hb ibu hamil yang mengalami anemia	Rata – rata kadar Hb pada ibu hamil sesudah mengkonsumsi kurma mengalami peningkatan.
Efektivitas Pemberian Sari Kurma Terhadap Kelancaran Produksi Asi Ibu Post Partum Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar	Ani Prianti, dkk.2020	Desain Penelitian: Quasi Ekperimental Desaign dengan rancangan Control Group Design	1. Pemberian sari kurma	Pemberian sari kurma meningkatkan prolactin dan volume ASI yang signifikan pada minggu pertama

Berdasarkan table tersebut ada perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya, yaitu :

1. Persamaan penelitian ini dengan yang sebelumnya yaitu metode penelitian ini adalah *Pra – Experimental Design* dengan menggunakan *One Group Pra Post Test*.
2. perbedaannya adalah :
 - a. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti

- b. Metode pengumpulan data yaitu primer yang bersifat asli dan peneliti mengumpulkannya secara langsung dengan pemberian sari kurma langsung ke ibu.
- c. Variabel bebas (independen) adalah Pengaruh sari kurma. Variabel terikat adalah peningkatan kadar hemoglobin dan variable counfounding adalah umur, pendidikan, status gizi, dan anc.
- d. Subjek penelitian ini adalah pengaruh sari kurma terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu nifas
- e. Lokasi penelitian ini adalah Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Ibu Nifas

1. Definisi Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Lama masa nifas 6-8 minggu, sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil (Kemenkes, 2018).

2. Tahapan Masa Nifas

Menurut (Kemenkes, 2018), ada beberapa tahapan dalam masa nifas, yaitu;

- a. Periode immediate postpartum; masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan postpartum karena atonia uteri. Masa ini merupakan masa pemulihan awal dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Ibu yang melahirkan per vagina tanpa komplikasi dalam 6 jam pertama setelah kala IV dianjurkan untuk mobilisasi segera
- b. Periode early postpartum (>24 jam-1 minggu); pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik

c. Periode late postpartum (>1 minggu-6 minggu); pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB.

d. Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi.

3. Perubahan Pada Sistem Endokrin Ibu Pada Masa Nifas

Setelah melahirkan, sistem endokrin kembali kepada kondisi seperti sebelum hamil. Hormon kehamilan mulai menurun segera setelah plasenta lahir. Perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu setelah melahirkan melibatkan perubahan yang progresif atau pembentukan jaringan-jaringan baru. Selama proses kehamilan dan persalinan terdapat perubahan pada sistem endokrin, terutama pada hormon-hormon yang berperan dalam proses tersebut (Kemenkes, 2018).

Hormon oksitosin disekresikan dari kelenjar hipofisis posterior. Pada tahap kala III persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah perdarahan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan meningkatkan sekresi oksitosin, sehingga dapat membantu uterus kembali ke bentuk normal (Kemenkes, 2018).

Penurunan hormon estrogen dan progesteron menyebabkan peningkatan prolaktin dan menstimulasi air susu. Menurunnya kadar estrogen menimbulkan terangsangnya kelenjar hipofisis posterior untuk

mengeluarkan prolaktin. Hormon ini berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi ASI. Pada ibu yang menyusui bayinya, kadar prolaktin tetap tinggi sehingga memberikan umpan balik negatif, yaitu pematangan folikel dalam ovarium yang ditekan. Pada wanita yang tidak menyusui tingkat sirkulasi prolaktin menurun dalam 14 sampai 21 hari setelah persalinan, sehingga merangsang kelenjar gonad pada otak yang mengontrol ovarium untuk memproduksi estrogen dan progesteron yang normal, pertumbuhan folikel, maka terjadilah ovulasi dan menstruasi. Kadar prolaktin serum yang tinggi pada wanita menyusui berperan dalam menekan ovulasi karena kadar hormon FSH terbukti sama pada ibu menyusui dan tidak menyusui, di simpulkan bahwa ovarium tidak merespon terhadap stimulasi FSH ketika kadar prolaktin meningkat. Kadar prolaktin meningkat secara progresif sepanjang masa hamil. Pada ibu menyusui kadar prolaktin tetap meningkat sampai minggu ke 6 setelah melahirkan. Kadar prolaktin serum dipengaruhi oleh intensitas menyusui, durasi menyusui dan seberapa banyak makanan tambahan yang diberikan pada bayi, karena menunjukkan efektifitas menyusui. Untuk ibu yang menyusui dan tidak menyusui akan mempengaruhi lamanya mendapatkan menstruasi. Sering kali menstruasi pertama itu bersifat anovulasi yang dikarenakan rendahnya kadar estrogen dan progesteron. Di antara wanita laktasi sekitar 15% memperoleh menstruasi selama 6 minggu dan 45% setelah 12 minggu dan 90% setelah 24 minggu. Untuk wanita laktasi, 80%

menstruasi pertama anovulasi dan untuk wanita yang tidak laktasi, 50% siklus pertama anovulasi (Kemenkes, 2018).

4. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Kondisi psikologis ibu postpartum mengalami perubahan yang bersifat kondisi kejiwaan maupun adanya perubahan atau transisi peran. Dari yang semula belum memiliki anak, adanya kehadiran bayi, maka terjadi masa transisi peran menjadi orang tua, antara lain; peran menyusui dan peran pengasuhan serta perawatan bayi. Menjadi orangtua merupakan suatu krisis tersendiri dan ibu harus mampu melewati masa transisi. Upaya dan kemampuan melalui masa transisi inilah yang disebut adaptasi (Kemenkes, 2018)

Stres atau gangguan psikologis selama kehamilan sebagai prekursor yang memungkinkan timbulnya psikopatologi bahkan gangguan jiwa pada periode postpartum. Psikologis dan kesehatan jiwa yang buruk dapat menimbulkan dampak yang berkepanjangan terhadap mutu hidup, baik bagi ibu maupun perkembangan kognitif bagi anaknya. Stres dalam tingkatan yang masih dapat ditangani merupakan fenomena yang normal dalam kehidupan keseharian ibu. Stres dapat juga menjadi motivator yang kuat untuk meningkatkan mekanisme koping yang efektif, namun sebaliknya stres dan kecemasan yang berlebihan dapat mempersempit mekanisme koping ibu. Selama periode postpartum, asuhan yang supotif dan holistik dari bidan tidak hanya membantu meningkatkan kesejahteraan emosi ibu, tetapi juga dapat membantu mengurangi ancaman morbiditas

psikologis pada periode postpartum. Komunikasi yang baik, informasi yang adekuat yang diberikan oleh bidan dapat mengurangi kecemasan dan kemungkinan distress emosi ibu postpartum (Kemenkes, 2018).

B. Anemia

1. Pengertian

Anemia merupakan kondisi berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin (HB) sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan. Pengertian anemia adalah suatu keadaan apabila terjadinya penurunan kadar Hb dibawah normal (Astuti. R.Y. Dwi. E, 2018).

Anemia adalah suatu konsentrasi apabila hemoglobin $<10,5$ gr/dl atau penurunan kapasitas darah dalam membawa oksigen, hal tersebut terjadi akibat penurunan Hb dalam darah, Anemia sering didefinisikan sebagai penurunan kadar Hb darah sampai dibawah antarag normal 13,5 gr/dl (pria); 11,5 gr/dl (wanita); 11,0 gr/dl (anak-anak). Anemia pada ibu postpartum didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 10gr/dl, hal ini merupakan masalah yang umum dalam bidang obstetrik. Meskipun wanita hamil dengan kadar besi yang terjamin, konsentrasi hemoglobin biasanya berkisar 11-12 dr/dl sebelum melahirkan. Hal ini diperburuk dengan kehilangan darah saat melahirkan dan pada saat masa nifas (Astuti. R.Y. Dwi. E, 2018).

Anemia postpartum (Nifas) didefinisikan suatu keadaan dengan ditandai menurunnya kadar hemoglobin di bawah nilai normal akibatnya

dapat mengganggu kapasitas darah untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Anemia defisiensi besi adalah keadaan di mana zat besi tubuh tidak mencukupi untuk mempertahankan fungsi fisiologis normal jaringan, misalnya darah, otak, dan otot. Anemia postpartum secara umum disebabkan oleh kondisi kekurangan zat besi yang tidak teratasi atau anemia yang disertai kehilangan darah hebat saat atau setelah proses kelahiran (Milman N., 2012). Anemia postpartum yang tidak teratasi akan berdampak pada kesejahteraan ibu maupun bayi baru lahir (BBL). Ibu dengan anemia postpartum berhubungan dengan depresi pascapersalinan, kelelahan, gangguan kognisi, dan perubahan ikatan (bonding) ibu & bayi. Sebuah studi review sistematis meneliti tiga dampak utama dari anemia postpartum yaitu kelelahan, depresi dan gangguan interaksi ibu-anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita yang kekurangan zat besi atau anemia memiliki kemungkinan 1,66 kali lebih besar untuk mengalami gejala depresi dibandingkan wanita tidak anemia atau terpenuhi kebutuhan akan zat besi. Kemudian terdapat penurunan skor kelelahan yang signifikan secara statistik pada wanita yang mendapat suplementasi zat besi dibandingkan kelompok yang tidak mendapatkan suplementasi. Sedangkan dua dari empat ibu yang menderita anemia menjadi kurang tanggap dan mempunyai perasaan negatif terhadap anak-anaknya dibandingkan ibu yang tidak menderita anemia (Moya et al, 2022).

2. Diagnosis Anemia

Menurut (Ani Seri, 2014), gejala umum anemia disebut juga sebagai sindroma anemia (*anemic syndrome*) dijumpai pada anemia defisiensi besi apabila kadar haemoglobin kurang dari 7-8 gr/dl. Gejala tersebut antara lain, lemah, mengantuk, cepat lelah, pusing dan tinitus. Pada pemeriksaan fisik dijumpai pasien yang pucat, terutama pada konjungtiva dan jaringan dibawah kuku.

3. Klasifikasi Anemia

Menurut (WHO, 2020) klasifikasi anemia berdasarkan kadar haemoglobin, sebagai berikut:

Tabel 2.1. Klasifikasi anemia berdasarkan kadar hemoglobin

Kelompok	Kriteria Anemia (HB)
Laki-laki dewasa	< 13 g/dl
Wanita dewasa tidak hamil	< 12 g/dl
Wanita hamil	<11 g/dl
Anak umur 6-14 tahun	< 12 g/dl
Anak umur 6 bulan – 6 tahun	< 11 g/dl

Tabel 2.2. Derajat anemia berdasarkan kadar hemoglobin

Kelompok	Kriteria Anemia (HB)
Ringan sekali	10 g/dl-batas normal
Ringan	8-9 g/dl
Sedang	6-7,9 g/dl
Berat	< 6 g/dl

4. Penyebab Anemia

Menurut (Hasdianah & Suprpto, 2016) Penyebab umum dari anemia antara lain : kekurangan zat besi, pendarahan, genetik, kekurangan asam folat, gangguan sumsum tulang. Secara garis besar, anemia dapat disebabkan karena :

- a. Peningkatan destruksi eritrosit, contohnya pada penyakit gangguan system imun, talasemia.
- b. Penurunan produksi eritrosit, contohnya pada penyakit anemia aplastik, kekurangan nutrisi.
- c. Kehilangan darah dalam jumlah besar, contohnya akibat perdarahan akut, perdarahan kronis, menstruasi, trauma. Penyebab anemia dapat di bagi menjadi dua yaitu penyebab secara langsung maupun tidak langsung :

- Penyebab secara langsung

Penyebab langsung ini merupakan faktor-faktor yang langsung mempengaruhi kadar hemoglobin pada seseorang meliputi :

- 1) Menstruasi pada remaja putri

Menstruasi yang dialami oleh remaja putri setiapbulannya merupakan salah satu penyebab dari anemia. Keluarnya darah dari tubuh remaja pada saat menstruasi mengakibatkan hemoglobin yang terkandung dalam sel darah merah juga ikut terbuang, sehingga cadangan zat besi

dalam tubuh juga akan berkurang dan itu akan menyebabkan terjadinya anemia (Dodik, 2014).

2) Intake makanan yang tidak cukup bagi tubuh.

Faktor ini berkaitan dengan asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh. Seperti anemia defisiensi besi yaitu kekurangan asupan besi pada saat makan atau kehilangan darah secara lambat atau kronis. Zat besi adalah komponen esensial hemoglobin yang menutupi sebagian besar sel darah merah. Tidak cukupnya suplai zat besi dalam tubuh yang mengakibatkan hemoglobinnya menurun. Kekurangan asam folat dalam tubuh dapat ditandai dengan adanya peningkatan ukuran eritrosit yang disebabkan oleh abnormalitas pada proses hematopoiesis (Hasdianah & Suprpto, 2016).

3) Gaya hidup seperti sarapan pagi.

Sarapan pagi sangatlah penting bagi seorang remaja karena dengan sarapan tenaga dan pola berfikir seorang remaja menjadi tidak terganggu. Ketidak seimbangan antara gizi dan aktifitas yang dilakukan. Remaja dengan status gizi yang baik bila beraktifitas berat tidak akan ada keluhan, dan bila status gizi seorang remaja itu kurang dan selalu melakukan aktifitas berat maka akan menyebabkan seorang remaja itu lemah, pucat, pusing kepala, karena asupan gizi

yang di makan tidak seimbang dengan aktifitasnya (Yuni & Erlina, 2015).

4) Infeksi dan Parasit

Infeksi dan parasit yang berkontribusi dalam peningkatan anemia adalah malaria, infeksi HIV, dan infeksi cacing. Di daerah tropis, infeksi parasit terutama cacing tambang dapat menyebabkan kehilangan darah yang banyak, karena cacing tambang menghisap darah. Defisiensi zat gizi spesifik seperti vitamin A, B6, B12, riboflavin dan asam folat, penyakit infeksi umum dan kronis termasuk HIV/AIDS juga dapat menyebabkan anemia. Malaria khususnya *Plasmodium falciparum* juga dapat menyebabkan pecahnya sel darah merah. Cacing seperti jenis *Trichuris trichiura* dan *Schistosoma haematobium* dapat menyebabkan kehilangan darah (Nestel, 2012).

- Penyebab Tidak Langsung

Penyebab tidak langsung ini merupakan faktor-faktor yang tidak langsung mempengaruhi kadar hemoglobin pada seseorang meliputi :

1) Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan membuat pemahaman seseorang tentang penyakit anemia beserta penyebab dan pencegahannya menjadi

semakin baik. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik akan berupaya mencegah terjadinya anemia seperti mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi guna menjaga kadar hemoglobin dalam kondisi normal.

2) Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi berkaitan dengan kemampuan suatu keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan keluarga baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Keluarga dengan tingkat ekonomi tinggi akan mudah memberikan pemenuhan kebutuhan asupan makanan bagi keluarganya dengan makanan yang memenuhi gizi seimbang, namun hal berbeda jika permasalahan tersebut dialami oleh keluarga dengan ekonomi rendah, sehingga seringkali jumlah makanan yang dipentingkan sementara kualitas dengan pemenuhan kebutuhan gizi seimbang kurang mendapat perhatian (Kusmawati, 2016).

5. Pencegahan Anemia

Menurut (Meilan, 2019) pencegahan anemia pada remaja putri yaitu:

- a) Makan-makanan yang banyak zat besi dari bahan hewani seperti daging, ikan, ayam, hati dan telur. Dari bahan nabati seperti sayuran yang warnanya hijau tua, kacang-kacangan dan tempe.
- b) Banyak makan-makanan yang mempunyai sumber vitamin C yang berguna untuk peningkatan penyerapan zat besi seperti jambu,

jeruk, tomat, dan nanas berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe.

- c) Minum 1 tablet penambah darah setiap hari khusus wanita ketika mengalami haid dan minumlah 1 (satu) tablet tambah darah seminggu sekali jika tidak haid. Minumlah tablet tambah darah dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang.
- d) Jika merasakan terdapat tanda dan gejala anemia, maka segeralah berkonsultasi pada dokter untuk mencari penyebab dan diberikan pengobatan.

Pencegahan dan pengobatan anemia dapat ditentukan dengan memperhatikan faktor-faktor penyebabnya, jika penyebabnya adalah masalah nutrisi, penilaian status gizi yang berperan dalam kasus anemia. Anemia gizi dapat disebabkan oleh berbagai macam zat gizi penting pada pembentukan hemoglobin. Defisiensi besi yang umum terjadi merupakan penyebab utama terjadinya anemia gizi (Meilan, 2019).

C. Hemoglobin

1. Definisi

Hemoglobin (Hb) di definisikan sebagai suatu kumpulan komponen pembentuk sel darah merah yang dibentuk oleh sumsum tulang yang tujuannya berfungsi sebagai alat transportasi O₂ dari paru keseluruh tubuh, serta membawa CO₂ dari jaringan tubuh ke paru. Komponen yang ada dalam Hb diantaranya adalah protein, garam besi, dan zat warna (Tasalim & Fatmawati, 2021).

2. Fungsi Hemoglobin

Hemoglobin di dalam darah membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh jaringan tubuh dan membawa kembali karbondioksida dari seluruh sel ke paru-paru untuk dikeluarkan dari tubuh. Mioglobin berperan sebagai 10 reseptor oksigen : menerima, menyimpan dan melepas oksigen di dalam sel-sel otot. Sebanyak kurang lebih 80% besi dalam tubuh berada di dalam hemoglobin (Sunita, 2015). Menurut Depkes RI adapun fungsi hemoglobin antara lain :

- a. Mengatur pertukaran oksigen dengan karbondioksida di dalam jaringan-jaringan tubuh.
- b. Mengambil oksigen dari paru-paru kemudian dibawa ke seluruh jaringan-jaringan tubuh untuk dipakai sebagai bahan bakar.
- c. Membawa karbondioksida dari jaringan-jaringan tubuh sebagai hasil metabolisme ke paru-paru untuk di buang, untuk mengetahui apakah seseorang itu kekurangan darah atau tidak, dapat diketahui

dengan pengukuran kadar hemoglobin. Penurunan kadar hemoglobin dari normal berarti kekurangan darah yang disebut anemia (Widayanti, 2015).

D. Kurma

1. Pengertian

Buah kurma atau yang dikenal dengan nama ilmiah *Phoenix dactylifera* L merupakan salah satu jenis tumbuhan palem yang buahnya memiliki rasa manis sehingga dapat dikonsumsi oleh banyak orang (Krueger, 2007). Tanaman kurma merupakan salah satu tumbuhan palem yang tumbuh subur di negara Timur Tengah dan sebagai makan pokok bagi penduduk kawasan padang pasir seperti nasi yang dijadikan makanan pokok bagi sebagian benua Asia terutama Indonesia (Soebahar dkk, 2015).

Kurma (*Phoenix dactylifera* L.) memegang peranan penting dalam perannya sebagai obat dan makanan. Buah kurma adalah bahan pangan yang kaya akan zat gula, vitamin, mineral, dan serat. Dalam beberapa varietasnya, kandungan zat gulanya dapat mencapai 88% dan 12% sisanya terdiri dari kandungan kimia lainnya seperti vitamin, mineral, serat dan lain-lain.

Menurut United States Departement of Agriculture (USDA), klasifikasi botani dari tanaman kurma (*Phoenix dactylifera* L.) adalah sebagai berikut :

Kingdom : Plantae

Sub-kingdom : Tracheobionta

Super divisi	: Spermatophyta
Divisi	: Magnoliophyta
Kelas	: Liliopsida
Sub-kelas	: Arecidae
Ordo	: Arecales
Family	: Arecaceae
Genus	: Phoenix L.
Species	: Phoenix dactylifera L.

2. Kandungan Kurma

Kurma banyak digemari oleh kalangan masyarakat karena selain manis, kurma juga memiliki kandungan yang bermanfaat bagi tubuh manusia. Berikut nilai gizi yang terdapat dalam buah kurma dengan takaran 100gram : energy sebanyak 251 kkal, 18,27 air, vitamin A 90 IU, Protein 2,81 gram, vitamin B1 0,046 mg, karbohidrat 66,78 mg, Vitamin B2 0,059, Serat 7,1 gram, Vitamin B3 1,134 gram, Gula 56,38 gram, Vitamin B5 0,025 m, Total Lemak 0,35 mg, Vitamin B6 0,147 mg, Lemak Jenuh 0,0028 gram, Vitamin B9 17mcg, MUFA 0,0032 gram, PUFA 0,017, Vitamin C 0,4 mg, Vitamin E 0,04 mg, Vitamin K 2,4 mcg, Kalsium 35 mg Zat besi 0,91 mg, Beta Karoten 5 mcg, Magnesium 38 mg, fosfor 55 mg, Kalium 484 mg, lutein dan zaexantin 67 mcg, Sodium 5 mg, dan seng 0,26 mg (Helmawati & Fitriana, 2018).

Kurma mengandung zat besi yang tinggi sehingga membantu meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah anemia maupun mengatasi 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. Kurma mengandung karbohidrat tinggi sehingga dapat menyediakan energi yang cukup. Sebagian kandungan gulanya terdiri atas glukosa, fruktosa, dan sukrosa (Wibowo, 2020). Menurut data kementerian kesehatan haji menjelaskan bahwa kadar zat besi dalam buah kurma juga cukup tinggi yaitu 0,91mg/100g buah kurma (11% AKG), dimana zat besi menjadi salah satu komponen dalam darah, untuk menjaga keseimbangan zat besi dalam tubuh. Kurma mengandung zat besi yang tinggi sehingga membantu meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah anemia, dengan mengkonsumsi kurma sebanyak 25 gr/hari/orang selama 30 hari dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil karena dalam 25 gram kurma mengandung 0,225 zat besi (Pasaribu et al., 2022).

Menurut penelitian (Utami & Graharti, 2017), hasil penelitian terhadap 30 orang berusia 16-18 tahun di pondok pesantren Ali Maksum Krapyak Yogyakarta, dengan responden yang diberikan kurma sebanyak tujuh butir setiap pagi serta madu satu sendok makan, menunjukkan adanya peningkatan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah pemberian kurma dan madu, yang bermakna secara statistik. Metanol mentah dan ekstrak buah kurma (*Phoenix Dactylifera*) memiliki sifat mendukung peningkatan sintesis erythropoietin oleh hati

untuk merangsang sumsum tulang untuk menghasilkan lebih banyak sel darah merah atau haemopoiesis.

Penelitian lainnya oleh (Widowati et al., 2019) menunjukkan ada pengaruh yang signifikan (p value $0,004 < 0,05$) pemberian sari kurma dengan kadar hemoglobin ibu hamil dengan anemia. Rata-rata peningkatan kadar hemoglobin responden sesudah konsumsi sari kurma selama 10 hari sebesar 1,0 gr/dL sama dengan ketika mengkonsumsi tablet Fe selama 1 bulan. Kadar hemoglobin dapat meningkat 1 gr/dL selama 1 bulan jika ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe secara rutin setiap hari. Penelitian (Kusumawati, 2016) menunjukkan bahwa rata-rata peningkatan kadar hemoglobin sebelum dan setelah diberi sari kurma selama 7 hari pada ibu nifas sebesar 1,2 gr/dL

3. Manfaat Kurma

Menurut sebuah artikel kurma memiliki banyak manfaat dalam bidang kesehatan (Agroweb, 2017) antara lain :

a) Melancarkan Pencernaan

Mengutip situs Kementerian Kesehatan, kurma dapat membantu melancarkan pencernaan. Sebab, kurma mengandung serat pangan yang baik untuk melancarkan pencernaan ketika buang air besar. Selain itu, kurma juga mengandung asam amino yang bermanfaat untuk menstimulasi pencernaan makanan. Hal ini

membuat nutrisi lebih cepat diserap oleh sistem pencernaan, lalu nutrisi tersebut akan disalurkan ke seluruh tubuh.

b) Menjaga Kesehatan Tulang dan Gigi

Manfaat kurma berikutnya yakni dapat menjaga kesehatan tulang. Karena, kurma mengandung mineral seperti fosfor, kalium, kalsium, dan magnesium yang bermanfaat untuk menjaga kesehatan dan kekuatan tulang. Kurma juga mengandung flour yang memperlambat proses kerusakan gigi flour juga diketahui mencegah pembentukan plak gigi karena memperkuat enamel pada gigi.

c) Memperkuat Kekebalan Tubuh

Kandungan antioksidan di dalam kurma ternyata dapat memperkuat kekebalan tubuh, sehingga kita tidak mudah terserang penyakit dan virus. Hal ini disebabkan oleh kandungan antioksidan yang berfungsi untuk mencegah peradangan serta radikal bebas.

d) Sumber Energi

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

e) Mencegah Anemia

Anemia adalah suatu kondisi di mana tubuh mengalami penurunan jumlah sel darah merah. Untuk mengatasi hal tersebut, bisa rutin mengkonsumsi kurma karena terdapat kandungan zat besi yang membantu pembentukan sel darah merah di tubuh yang menentukan daya dukung oksigen darah.

f) Menjaga Kesehatan Ibu Hamil

Manfaat kurma selanjutnya adalah dapat menjaga kesehatan bagi ibu hamil dan janinnya. Sebab, kurma mengandung banyak nutrisi yang penting untuk kesehatan ibu hamil serta sang janin, seperti vitamin, protein, mineral, serat, karbohidrat, dan antioksidan.

g) Melancarkan Proses Persalinan

Selain menjaga kesehatan ibu hamil dan janin, kurma juga dapat melancarkan proses persalinan. Dari hasil penelitian oleh Jordan University of Science and Technology, disebutkan kalau rutin makan kurma muda pada ibu hamil dapat melancarkan proses persalinan. Selain itu, dengan tercukupinya asupan nutrisi karena mengkonsumsi kurma, hal ini dapat mencegah terjadinya masalah kesehatan pada bayi, seperti cacat bawaan lahir, kelahiran prematur, atau terlahir dengan berat badan rendah.

h) Menstabilkan Gula Dara

Meskipun rasanya manis, namun kurma dapat menstabilkan kadar gula darah di dalam tubuh. Dijelaskan dalam buku Mengais

Berkah di Bumi Sang Rasul oleh Ahmad Hawassy, makan kurma muda secara rutin dapat menjaga kadar gula darah tetap normal. Sebab, kandungan gula pada kurma muda jauh lebih sedikit daripada kurma tua.

i) Menjaga Kesehatan 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 macula.

Sari kurma adalah kurma yang dihaluskan dan diambil sarinya yang berbentuk cair dengan konsistensi kental, berwarna hitam, terasa sangat manis dan mengandung zat gizi lengkap seperti buah kurma. Sediaan sari kurma dibuat untuk memudahkan para ibu untuk mengonsumsi sari kurma. Sari kurma merupakan suplemen Kesehatan yang lengkap terbuat dari kurma pilihan. Didalamnya terdapat senyawa untuk sumber energy yang sangat dibutuhkan oleh tubuh.



Sari kurma memiliki kandungan nutrisi yaitu air 16,5%, protein 0,6%, Lemak 0,22%, Karbohidrat 47,9%, Energi 330/kkal/100mg, Kalium 776, 8 mg/100g, dan Kalsium 32,5 mg/100g. Sementara komposisinya adalah buah kurma, fruktosa, dan glukosa.

E. Faktor–faktor Yang Mempengaruhi Kadar Hemoglobin Pada Ibu Nifas

1. Usia

Umur yang berisiko yaitu di bawah 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Dengan demikian apabila seorang ibu menjalani kehamilan atau kelahiran ketika umur <20 tahun atau >35 tahun, hal tersebut termasuk dalam kehamilan berisiko tinggi karena usia <20 tahun secara biologis fungsi reproduksinya belum cukup adekuat, sebaliknya pada perempuan kelompok umur >35 tahun banyak fungsi organ dan tubuh yang sudah menurun. Penelitian Kavitha (2011) menyebutkan bahwa kelompok usia remaja lebih antara terkena anemia dibandingkan kelompok usia dewasa dikarenakan nutrisi yang tidak adekuat.

Penelitian Anna Cantlay (2015) menyebutkan bahwa pada usia remaja cenderung memiliki pola kebiasaan makan yang buruk, kekhawatiran akan peningkatan berat badan sehingga meningkatkan risiko defisiensi nutrisi dan anemia. Didukung oleh penelitian Suvi Leppahlanti (2013) yang menyebutkan bahwa kelompok usia remaja meningkatkan risiko anemia maternal dan persalinan prematur. Penelitian Alvarez et al dan Butwick et

al menunjukkan bahwa umur berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) merupakan salah satu faktor risiko anemia postpartum.

Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Wintrobe menyatakan bahwa usia ibu dapat mempengaruhi timbulnya anemia, yaitu semakin rendah usia ibu hamil maka semakin rendah kadar hemoglobin nya. Muhilal (2009) dalam penelitian nya tentang hubungan antara faktor resiko kejadian anemia menyatakan bahwa terdapat kecenderungan semakin tua usia ibu hamil maka presentasi anemia semakin besar. Pada penelitian ini belum menunjukan adanya kecenderungan semakin tua usia ibu hamil atau ibu nifas maka kejadian anemia semakin besar. Sebanyak 80% ibu hamil dan ibu nifas berusia tidak beresiko yaitu antara 20 tahun hingga 35 tahun (Anik M. 2015).

2. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi kesadaran untuk berperilaku hidup sehat. Pendidikan akan membentuk pola pikir yang baik dimana ibu akan lebih mudah untuk menerima informasi sehingga dapat terbentuk pengetahuan yang memadai. Makin tinggi tingkat Pendidikan makin tinggi pula kesadaran ibu untuk mendapatkan gizi yang baik sehingga tidak menimbulkan anemia pada kehamilan atau yang menjalani masa nifas. Ibu yang hamil atau nifas dengan anemia tingkat pendidikan rendah prevalensinya lebih besar dari pada ibu dengan tingkat pendidikan tinggi (Fitriasari, 2017).

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu ataupun kelompok masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Rendahnya tingkat pendidikan erat kaitannya dengan pengertian tentang zat besi serta kesadarannya terhadap konsumsi tablet Fe untuk ibu yang sedang hamil. Keadaan defisiensi zat besi ibu hamil sangat ditentukan oleh banyak faktor antara lain tingkat pendidikan ibu hamil. Tingkat pendidikan ibu hamil dan nifas yang rendah akan mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan tentang zat besi menjadi terbatas dan berdampak pada terjadinya anemia. Makin tinggi tingkat pendidikan makin tinggi pula kesadaran ibu untuk mendapatkan gizi yang baik sehingga tidak menimbulkan anemia. Ibu yang anemia dengan tingkat pendidikan rendah prevalensinya lebih besar daripada ibu dengan tingkat pendidikan tinggi. Pendidikan erat dengan kemampuan menerima informasi yang berkaitan dengan kesehatan terutama pada ibu nifas, seperti pengetahuan anemia, pemilihan makanan tinggi zat besi, dan asupan zat besi (Mariza, 2016). Tingkat Pendidikan dibagi menjadi Pendidikan Tidak Bersekolah, SD, SMP, SMA hingga Perguruan Tinggi.

Menurut penelitian Retno widowati (2019) menyebutkan bahwa Faktor lain yang berkaitan dengan anemia yaitu tingkat pendidikan. Pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berpikir, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima

perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan ibu nifas yang rendah memengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan tentang anemia dan faktor-faktornya yang berhubungan dengannya menjadi terbatas, terutama pengetahuan tentang pentingnya zat besi.

Menurut penelitian Dainty Maternity (2021) menyebutkan bahwa pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berpikir, dengan kata lain seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan rendah.

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Irmawati (2020) yang menyatakan bahwa tingkat Pendidikan ibu yang rendah akan mempengaruhi informasi sehingga pengetahuan tentang zat besi menjadi terbatas dan berdampak pada terjadinya defisiensi besi.

3. Pola Makan

Pola makan yang seimbang, yaitu sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang baik. Asupan makanan yang melebihi kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan zat gizi. Sebaliknya, asupan makanan kurang dari yang dibutuhkan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus dan antara terhadap penyakit (Sulistyoningsih, 2018).

Pola makan yang tidak seimbang, seperti kandungan zat besi dari makanan yang dikonsumsi tidak mencukupi kebutuhan akan mengakibatkan anemia dalam kehamilan. Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dapat dilakukan dengan meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi. Perahtikan komposisi hidangan setiap kali makan dan makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe). Perlu juga makan sayur-sayuran dan 23 buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk dan nenas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus. Makanan yang berasal dari nabati meskipun kaya akan zat besi, namun hanya sedikit yang bisa diserap dengan baik oleh usus (Sulistyoningsih, 2018).

Menurut jurnal penelitian Gozali (2018), bahwa terdapat hubungan yang signifikan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu nifas. Dari koefisien r hitung = 0,93 (93%). Hal ini berarti 93% anemia dipengaruhi oleh pola makan. Sedangkan 7% disebabkan oleh faktor lain. Ini berarti semakin kurang baik pola makan maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia pada ibu hamil. Pola makan yang baik bagi ibu hamil harus memenuhi sumber karbohidrat, protein dan lemak serta vitamin dan mineral, yang disesuaikan dengan kebutuhan selama masa kehamilan. Pola makan disini menyangkut jenis dan jumlah makanan,

dimana jenis dan jumlah makanan yang harus dipenuhi pada masa kehamilan. Pola makan yang kurang baik merupakan salah satu faktor terjadinya anemia terutama karena kurangnya konsumsi makanan yang kaya akan zat besi.

Menurut penelitian Endah Sri Lestari (2021) menyebutkan bahwa masalah gizi merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan anak secara tidak langsung yang sebenarnya masih dapat dicegah, rendahnya status gizi pada ibu selama kehamilan dan nifas dapat mengakibatkan dampak tidak baik bagi ibu dan bayi diantaranya adalah kurang energi kronik (KEK), bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), serta Anemia.

Menurut penelitian Marlina Azis (2022) menunjukan bahwa salah satu masalah gizi umum pada ibu nifas di Indonesia adalah kekurangan zat protein dan makanan yang bergizi tinggi, dimana zat protein juga membantu pembentukan jaringan baru yang rusak dan pemeliharaan regenerasi kulit serat sel darah merah. Dan zat vitamin membantu meningkatkan kekebalan tubuh, penyembuhan luka dan memperbesar penyerapan zat sehingga mencegah terjadinya infeksi dan anemia pada masa nifas serta dapat memperlancar produksi asi.

Pengukuran pola makan pada penelitian ini berpedoman pada wawancara Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQFFQ) (Notoatmodjo, 2018). SQ-FFQ merupakan teknik survei pangan yang menggunakan kuesioner yang mencakup dua komponen yaitu daftar bahan

pangan dan frekuensi konsumsi. Hasil yang diperoleh dinyatakan dalam bentuk frekuensi makan dan dapat berupa kalori atau gram makanan beserta zat gizinya. Kuesioner SQ-FFQ digunakan untuk pengumpulan informasi tentang berbagai ragam makanan dalam menilai peringkat asupan dalam populasi penelitian. SQ-FFQ dirancang untuk menilai kebiasaan diet dengan menanyakan tentang frekuensi konsumsi makanan tertentu dalam satu periode (harian, mingguan, atau bulanan) (Fayasari, 2020).

Peneliti menanyakan pola makan ibu hamil selama seminggu terakhir untuk menyelesaikan SQ-FFQ dalam satu kali pertemuan. Alat wawancara berupa kuesioner yang ditanyakan kepada responden. (Miranda, 2022). Kemudian Responden memberi tanda centang di tiap masing-masing bahan makanan yang dikonsumsi dalam jangka waktu 1 minggu kemudian diberi nilai menurut table berikut :

Tabel 2. 4 Penilaian pola makan

Kategori	Skor	Keterangan
A	50	Setiap hari 2-3 kali
B	25	7 kali perminggu
C	15	5-6 kali perminggu
D	10	3-4 kali perminggu
E	1	1-2 kali perminggu
F	0	Tidak Pernah

Sumber (Miranda, 2022)

Kemudian hasil penilaian pola makan tersebut akan dijumlahkan secara keseluruhan perindividu dan dikategorikan menurut tabel berikut :

Tabel 2. 4 Kategori penilaian pola makan

Kategori	Skor
Baik	≥ 235
Kurang	≤ 235

Sumber (Miranda, 2022)

4. Asupan Zat Gizi

Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolisme. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25% karena berguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi. Semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa (Waryana, 2010).

Semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa. Makanan yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas, atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin, serta bahan pengawet atau pewarna.

Masa postpartum merupakan masa yang dimulai sejak plasenta lahir sampai semua organ reproduksi kembali seperti semula dimana selama masa tersebut diperlukan pemantauan terhadap ibu. Penanganan yang kurang baik selama masa postpartum dapat menimbulkan berbagai masalah. Penanganan fisik salah satunya adalah melalui pemberian nutrisi yang adekuat bagi ibu postpartum. Status gizi yang baik dan seimbang

sangat dibutuhkan untuk mempercepat pemulihan kesehatan ibu post partum dimana membantu proses metabolisme, pemeliharaan dan berperan dalam pembentukan jaringan baru serta memengaruhi kualitas ASI (Air Susu Ibu).(Rahmawati dkk, 2019).

Kekurangan gizi pada ibu nifas dapat berdampak kurang menguntungkan yaitu produksi ASI berkurang, luka dalam persalinan tidak cepat sembuh, proses pengembalian rahim dapat terganggu, anemia, dapat terjadi infeksi. Gangguan pada bayi seperti proses tumbuh kembang pada anak, antara sakit, mudah terkena infeksi, kekurangan zat esensial menimbulkan gangguan mata dan tulang. Status gizi memberikan dampak negatif terhadap status kesehatan dan akan beresiko kematian, dan dapat juga mempengaruhi kelangsungan hidup dan pertumbuhan dan perkembangan bayi tersebut. Ibu nifas mengalami banyak perubahan dalam tubuhnya sehingga zat gizi sangat penting untuk kelangsungan dirinya dan pertumbuhan anak, dan untuk memproduksi air susu ibu. (Rahmanindar, 2019)

Nutrisi juga diperlukan juga untuk mencegah ibu postpartum dari anemia. Ibu postpartum beresiko mengalami penurunan kadar hemoglobin akibat perdarahan saat persalinan sehingga kebutuhan nutrisi perlu dicukupi. Hemoglobin ibu postpartum dikatakan normal apabila berada diantara 8-11 gr/dl. Sedangkan, dari Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 menyatakan bahwa prevalensi anemia pada ibu nifas sebesar 45,1%. (Kristianti, 2017). Nutrisi yang dibutuhkan ibu postpartum

untuk meningkatkan kadar hemoglobin, diantaranya: Zat besi, Vitamin B12, Vitamin C, Asam folat, Karbohidrat. Ibu post partum juga memerlukan kalori yang lebih daripada wanita dewasa biasa. Pada wanita dewasa kebutuhan kalori sebesar 2200 kkal, sedangkan untuk ibu menyusui diperlukan tambahan 700 kkal untuk 6 bulan pertama setelah melahirkan. (Rosalina, 2017).

Masalah diet perlu mendapat perhatian pada masa nifas untuk dapat meningkatkan kesehatan dan pemberian ASI. Makanan selama menyusui tidak saja akan berpengaruh terhadap kesehatan ibu yang baru melahirkan, tetapi juga pada bayinya. Ibu yang menyusui perlu mendapatkan gizi untuk memproduksi ASI. Oleh karena itu bila asupan gizi ibu kurang, maka kebutuhan gizi yang diperlukan untuk memproduksi ASI akan diambil dari tubuh ibu. Dalam sehari ibu menyusui memerlukan 2700 - 2900 kalori dalam bentuk asupan makanannya. Ibu menyusui membutuhkan tambahan protein sebanyak 20 - 25%, kalsium sampai 45%, zat besi sebanyak 4%. Ibu menyusui membutuhkan gizi seimbang untuk kesehatan ibu dan peningkatan kualitas dan kuantitas ASI. (Mastiningsih, 2019) Kebutuhan nutrisi pada ibu masa nifas terutama bila menyusui meningkat 25% yaitu untuk produksi ASI dan memenuhi kebutuhan cairan yang meningkat tiga kali dari biasanya. Penambahan kalori pada ibu menyusui sebanyak 500 kkal tiap hari. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk

pertumbuhan dan perkembangannya. Makanan yang di konsumsi juga perlu memenuhi syarat, seperti susunannya harus seimbang, porsiya cukup dan teratur, memiliki kandungan vitamin dan mineral, serta tidak mengandung bahan pengawet dan pewarna. Menu makanan yang seimbang harus mengandung unsur-unsur sumber tenaga, pembangun, pengatur dan pelindung (Yusrima, 2021)

Nutrisi yang baik untuk ibu tentu saja akan bermanfaat bagi janin dan bayi baru lahir. Malnutrisi secara umum dapat mengakibatkan berkurangnya kekuatan luka, meningkatnya dehisensi luka, meningkatnya keantaraan terhadap infeksi dan luka parut dengan kualitas yang buruk. Defisiensi nutrien tertentu dapat berpengaruh pada penyembuhan. Contohnya defisiensi zink akan mengurangi kecepatan epitelisasi, mengurangi sintesis kolagen sehingga mengurangi kekuatan luka. Asam lemak tak jenuh yang esensial dibutuhkan dalam fase inflamasi dan vitamin A penting dalam diferensiasi sel dan kreatinisasi epitel. Vitamin C juga penting karena kolagen yang dibentuk tanpa vitamin C yang adekuat akan lebih lemah. (Manggabarani et al, 2018)

Mayoritas ibu menyusui memiliki asupan energi dan protein yang adekuat ($\geq 80\%$ AKG). Namun ada 38,63 persen ibu menyusui yang asupan energinya belum adekuat, sedangkan untuk asupan protein ada 40,90 persen mengonsumsi yang belum adekuat. Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian di Kelurahan Bandarharjo Semarang yang menyatakan sebagian besar ibu menyusui mempunyai asupan energi dan

protein yang kurang dari kebutuhan. Penelitian di Maori, Pulau Pasifik dan Eropa sama menyatakan ibu menyusui mengonsumsi lebih sedikit energi dan protein. Asupan energi adekuat ($\geq 80\%$ AKG) karena setiap pagi rata-rata ibu mengonsumsi teh manis, memakan nasi dengan porsi yang banyak dibanding dengan lauknya, memakan camilan kue manis setelah ibu menyusui. Untuk asupan protein ibu banyak, mengonsumsi tahu dan tempe karena mudah didapat, harga terjangkau dan cara pengolahannya sangat mudah yaitu digoreng (Yusrima, 2023) Asupan mikronutrien vitamin A, vitamin B1, vitamin B2, vitamin B6 dan vitamin C pada ibu yang memberikan ASI eksklusif, semuanya dibawah AKG. Hal ini sejalan dengan penelitian di Maori, Pulau Pasifik, Asian, Eropa menyatakan bahwa vitamin B1, dan vitamin C kurang dikonsumsi oleh ibu menyusui di daerah tersebut karena asupan buah, sayuran, kacang, umbi, dan susu dibawah rekomendasi (Zhau, 2018). 5 Vitamin dan mineral yang kurang dari AKG pada ibu menyusui dikarenakan asupan sayuran, buah-buahan dan susu yang kurang dikonsumsi. Hal ini sejalan dengan penelitian di Hong Kong yang menyatakan bahwa asupan rata-rata sayuran, buah-buahan dan produk susu dari ibu menyusui semua dibawah rekomendasi. Temuan menunjukan bahwa kualitas makanan ibu menyusui harus di perbaiki (Wong 2018)

Mikronutrien mineral yaitu kalsium, zat besi dan seng untuk asupan gizi ibu menyusui semuanya kurang dari AKG. Hal ini dikarenakan asupan seperti daging sapi, ayam, telur, ikan hewani, termasuk daging sapi, telur,

dan ayam, konsumsi buah dan beras. Selain itu, faktor pendidikan dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan mengenai mineral tersebut karena mayoritas ibu menyusui berpendidikan SMA. Hasil ini sejalan dengan penelitian di tiga kota Cina yang menyatakan ibu menyusui memiliki asupan makan yang tidak tepat dan mengakibatkan asupan mineral tertentu tidak mencukupi. Untuk data tingkat asupan zat gizi makro diambil dengan metode 2x24-hours food recall yang kemudian dihitung dibandingkan dengan angka kecukupan gizi dan digolongkan menjadi 3 kriteria yaitu asupan kurang ($<50\%$ EKG) asupan tidak optimal ($51-80\%$ AKG), dan asupan optimal ($>80\%$ AKG) (Gibson, 2005), sedangkan tingkat asupan zat gizi mikro (zat besi, vitamin C, dan kalsium) diukur menggunakan metode 2x24-hours food recall yang kemudian dihitung dibandingkan dengan angka kecukupan gizi dan digolongkan menjadi 2 kriteria yaitu adekuat ($>80\%$ AKG) dan inadekuat (80% AKG). (Yusrima, 2023)

F. Hubungan Sari Kurma Dengan Kadar Hemoglobin

Buah dari pohon kurma sering dikonsumsi oleh Masyarakat karena tinggi nutrisi dan mempunyai potensi besar sebagai obat untuk berbagai penyakit (Vayalil, 2012). Tidak seperti kebanyakan buah lain nya kurma mengandung karbohidrat tinggi sehingga dapat menyediakan energi yang cukup. Sebagian kandungan gulanya terdiri atas glukosa, fruktosa, dan sukrosa, meskipun kandungan gula dalam kurma tinggi mencapai 70%,

yaitu 70-73 gram per 100 gram per berat kering, kandungan zat gula tersebut sudah diolah secara alami dan tidak berbahaya bagi Kesehatan.

Menurut data kementrian Kesehatan menjelaskan bahwa kadar zat besi dalam buah kurma juga cukup tinggi yaitu 0,90 mg per 100 gram buah kurma (11% AKG), diaman zat besi menjadi salah satu komponen dalam darah untuk membawa oksigen dalam darah. Sari kurma merupakan hasil olahan buah kurma yang memiliki kandungan zat besi sebesar 1,5 mg per buah (Puskes Haji, 2014).

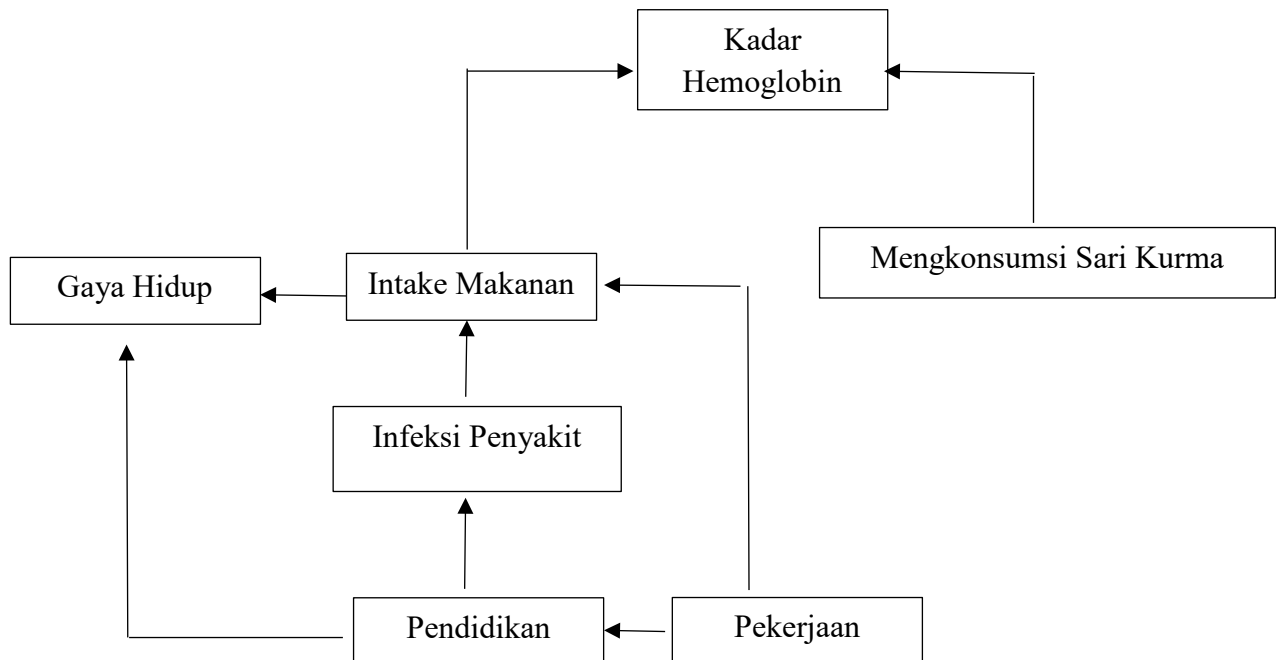
Selain itu memiliki rasa enak dan digemari oleh segala kelompok usia (Isa, 2011). Sari buah kurma yang kaya akan zat besi dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Selain itu, sari kurma juga mengandung protein, serat, glukosa, vitamin, biotin, niasin, asam folat, kalsium, sodium dan potassium. Kadar protein pada sari buah kurma sekitar 1,8-2%, kadar glukosa sekitar 50-57%, dan kadar serat 2-4% (Jahromi K, 2011).

Sari kurma adalah salah satu jenis minuman khusus yang berfungsi untuk pengobatan dan merawat Kesehatan bagi tubuh, yang mengandung zat mineral yaitu besi yang essensial bagi pembentukan hemoglobin untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam tubuh (Iin, 2016).

G. Kerangka Teori

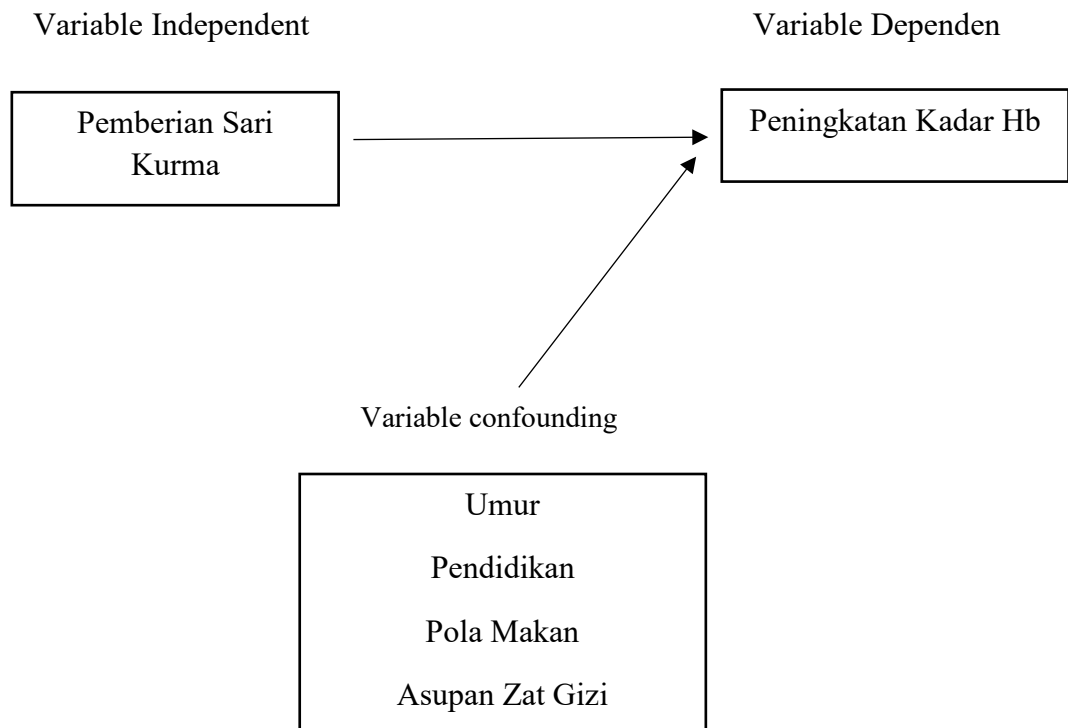
Kerangka teori merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi, sebagai masalah yang penting (Sugiyono, 2016).

Adapun kerangka teori pada penelitian ini, yaitu sebagai berikut :



Sumber : Hasdianah & Suprpto (2016), Yuni dan Erlina (2015) dan Kusnawati (2016)

H. Kerangka Konsep



Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya 2023.

I. Definisi Operasional

Adapun definisi operasional penelitian ini adalah :

Tabel 2.6 Table Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala Ukur
Variable Independent						
1.	Kadar Hemoglobin	Kadar Hemoglobin Ibu Nifas	Hasil Pengukuran Kadar Hemoglobin	Hemometer Digital	Kadar Hemoglobin dalam gram gr%	Rasio
Variable Dependen						
2.	Sari kurma	Vidio yang bertujuan untuk memberikan prosedur petunjuk mengonsumsi Sari kurma, yang diberikan kepada ibu nifas sebanyak 330 gram 3x1 sehari pada pagi, siang dan malam selama 2 minggu	Memakan Sari Kurma 330 gram 3x1 sehari. Pemantauan dilakukan dengan cara membuat video memakan sari kurma	Vidio	1. Sebelum 2. sesudah	Nominal

Variable Confonding						
3.	Usia Ibu	Antarag Waktu Ibu sejak lahir sampai waktu penelitian dilaksanakan	Selisih waktu antara waktu saat penelitian berlangsung dengan waktu lahir ibu dalam satuan tahun	Form Pengisian	0= <20tahun 1= 20-35 tahun 2= > 35tahun	Ordinal
4.	Pendidikan	Pendidikan formal yang pernah dicapai oleh ibu	Jenjang Pendidikan terakhir ibu yang pernah ditempuh	Form Pengisian	0= SD 1= SMP 2= SMA 3= Perguruan Tinggi	Ordinal
5.	Pola Makan	Makanan yang dimakan selama maternitas . pola makan akan di ukur dengan 19 item pertanyaan terdiri dari jenis makanan (11 item), frekuensi makan (3 item), jumlah makanan (5 item). Diberikan skor 50 apabila dikonsumsi setiap hari 2-3 kali, skor 25 jika 7 kali perminggu, skor 15 jika 5-6 kali	Perilaku konsumsi makan Ibu selama 1 minggu terakhir	Kuisisioner FFQ	1= >235 2 = ≤235	Ordinal

		perminggu, skor 10 jika 3-4 kali perminggu, skor 1 jika 1-2 kali perminggu dan skor 0 apabila tidak pernah.				
6.	Asupan Zat Gizi	Rata- rata asupan energi dan protein yang dikonsumsi Ibu, dinilai menggunakan Food Frequensy Questionaire (FFQ) dan di konversikan dalam % AKG menggunakan Ntrisurvey 2007	Jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi ibu	Aplikasi Nutri Survey	1 = Baik ($\geq$ 80% AKG) 2= Kurang ($\leq$ 80% AKG)	Nominal

J. Hipotesis

Terdapat pengaruh konsumsi sari kurma terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu nifas di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai kota Palangka Raya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan jenis penelitian Pre Eksperimental, penelitian eksperimen diartikan sebagai metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi terkendali (Sugiyono, 2019). Desain penelitian eksperimen dalam penelitian ini adalah One Group Pretest – Posttest design (satu kelompok pretest – posttest).



Keterangan :

- O1 : Pretest
- X : Perlakuan
- O2 : Posttest

B. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018 ; 115). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya. Berdasarkan data ibu nifas berjumlah 168 orang ibu nifas yang terdata dari bulan Januari hingga bulan November 2023, atau rata rata 17 orang ibu nifas dalam 1 bulannya. Pada penelitian ini waktu penelitian

dilaksanakan kurang lebih 2 bulan, jadi populasi dalam penelitian ini diperkirakan 34 ibu nifas.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang mewakili populasi yang akan diambil. Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di Wilayah kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya.

Jumlah sampel penelitian diukur dengan menggunakan metode rumus besar sampel penelitian uji beda rata-rata (paired). Besar sampel menggunakan rumus Lameshow sebagai berikut.

Rumus Sampel :

$$2 \left[\frac{(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})S}{X_1 - X_2} \right]^2$$

$Z_{1-\alpha}$ = Nilai z kepercayaan 95% (1,96)

$Z_{1-\beta}$ = Nilai Z pada kekuatan uji (0.84)

X_1 = Estimasi rata rata Pretest (11,1)

X_2 = Estimasi rata rata Posttes(10,7)

S = Varian gabungan (0,70)

Sehingga didapatkan besar sampel sebagai berikut :

$$2 \left[\frac{(1,96+0,84) 0,70}{11,1-10,7} \right]^2$$

$$2 \left[\frac{(2,8)0,70}{0,4} \right]^2$$

$$2 [9,604]$$

$$n = 19,2 \text{ atau } 21$$

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Ibu nifas 0-14 hari
- b. Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dengan menandatangani informed consent

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Ibu dalam perawatan penyakit lain contohnya kelainan pembekuan darah, diabetes

C. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan pada penelitian ini yaitu metode pengambilan dilakukan dengan memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian untuk tujuan tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi (*Consecutive Sampling*) (A. Aziz, 2019).

Sampel akan direkrut dari wilayah kerja Puskesmas Kereng Bangkirai peneliti terlebih dahulu melakukan update data ke puskesmas kereng bangkirai untuk memastikan data responden sesuai jumlahnya dan kriteriannya dengan penelitian. Setelah data yang didapatkan dari puskesmas cukup, maka peneliti mendatangi responden akan direkrut dari wilayah kerja Puskesmas Kereng Bangkirai, sebelum dilakukan intervensi akan dilakukan pemeriksaan kadar HB dan Kadar gula darah. Penulis akan melakukan pendekatan dengan responden pada saat bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai. Waktu yang digunakan sebelum penelitian 8 hari sampai seluruh rangkaian informed consent dan pemeriksaan telah dilakukan

D. Waktu dan Tempat

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya.

2. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada Februari - Maret 2024

E. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini sebelum melakukan perekrutan ibu nifas sebagai responden, peneliti terlebih dahulu melakukan update data ke puskesmas kereng bangkirai untuk memastikan data responden sesuai jumlahnya dan kriteriannya dengan penelitian. Setelah data yang didapatkan dari puskesmas cukup, maka peneliti mendatangi responden akan direkrut dari wilayah kerja Puskesmas Kereng Bangkirai, sebelum dilakukan intervensi akan dilakukan pemeriksaan kadar HB dan Kadar gula darah. Penulis akan melakukan pendekatan dengan responden pada saat bersalin di Puskesmas Kereng Bangkirai. Waktu yang digunakan sebelum penelitian 8 hari sampai seluruh rangkaian informed consent dan pemeriksaan telah dilakukan.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara agar mengetahui responden masuk dalam kriteria inklusi atau eksklusi. Pada penelitian ini responden satu hari sebelum diberikan intervensi sari kurma dilakukan pengukuran kadar HB. Selanjutnya peneliti memberikan intervensi untuk mengonsumsi sari kurma 3x1 sendok makan di pagi, siang dan malam hari. Penelitian ini dilakukan selama 14 hari menggunakan whatsapp dengan

mengirim video setiap meminum sari kurma. Hasil pengukuran kadar Hb ibu nifas dijumlahkan untuk mengetahui rata-rata kadar HB ibu nifas sesudah konsumsi sari kurma.

F. Jenis Data

Jenis data berdasarkan sumber yang akan digunakan pada penelitian ini berupa data primer. Data primer adalah data informasi yang diperoleh oleh tangan pertama yang dikumpulkan secara langsung dari sumbernya. Data primer ini meliputi data identitas responden.

G. Alat Ukur dan Instrumen Penelitian

Alat Ukur : Hemometer Digital

Bahan Penelitian : Sari Kurma Sahara

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Form data responden di dalam lembar observasi meliputi identitas responden
2. Alat bantu penelitian, hemometer digital dan sari kurma sahara
3. Video untuk menilai keberhasilan konsumsi sari kurma terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu nifas

H. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

- a. Meminta surat pengantar dari Poltekkes Kemenkes Palangka Raya untuk melakukan penelitian setelah proposal disetujui pembimbing Mengajukan dan menyerahkan surat permohonan izin kepada pihak UPT Puskesmas Kereng Bangkirai untuk mengadakan penelitian dan memohon kerjasama untuk kelancaran penelitian.

- b. Mendatangi responden untuk menjelaskan tujuan penelitian, manfaat penelitian
- c. Mengecek kadar glukosa ibu nifas
- d. kerahasiaan informasi yang diberikan responden kepada penelitian.
- e. Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya kepada peneliti apabila ada yang kurang jelas.
- f. Meminta izin kepada partisipan untuk meminta nomor hp/whatssap partisipan untuk memantau perkembangan penelitian
- g. ibu nifas tersebut diberikan sari kurma yang dibeli dalam kemasan yang sudah jadi didalam kemasan botol 330 gram diminum 3x1 sendok makan sehari dipagi,siang dan malam hari.
- h. Setelah menjelaskan bagaimana prosedur meminum sari kurma kemudia peneliti meminta izin untuk ibu bersedia mengirimkan vidio dokumentasi saat meminum sari kurma untuk control. Dan setiap hari peneliti mengingatkan partisipan untuk mengonsumsi sari kurma sesuai waktu yang dianjurkan. Akan tetapi dalam penelitian ini ada 1 partisipan yang tidak memiliki HP sehingga peneliti melakukan kunjungan rutin setiap 2 hari sekali ke rumah partisipan.
- i. Setelah diberikan sari kurma selama 14 hari, kemudian diukur hemoglobin menggunakan hemometer digital untuk mengetahui keberhasilan dalam mengonsumsi sari kurma terhadap peningkatan kadar hemoglobin.

2. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu langkah penting dalam suatu penelitian. Pengolahan data hasil analisis perbedaan rata-rata Hb ibu nifas sebelum dan sesudah pemberian sari kurma pada ibu nifas ini mengikuti langkah-langkah pengolahan data menurut Notoatmodjo (2018) yaitu :

a. Editing

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan format isian dengan jawaban yang sudah lengkap, jelas dan konsisten.

b. Coding

Coding untuk mengkonversikan (menerjemahkan) data yang dikumpulkan selama penelitian ke dalam symbol yang cocok untuk keperluan analisis.

c. Entry Data

Entry data merupakan kegiatan memasukan data yang telah diberikan kode ke dalam software pengolahan data. Peneliti menggunakan software pengolahan SPSS Versi 25 untuk mengolah data yang ada.

d. Cleaning

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan ulang data-data yang sudah dimasukkan ke dalam software pengolahan data.

Berikut akan diuraikan cara cleaning data :

1) Mengetahui missing data

Cara mendeteksi adanya missing data adalah dengan melakukan list (distribusi frekuensi) dari variable yang ada

2) Mengetahui variasi data

Cara mendeteksi dengan mengeluarkan distribusi frekuensi masing-masing variable. Dalam entry data biasanya data dimasukkan dalam bentuk kode.

I. Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan yang sangat penting dalam suatu penelitian, karena dengan analysis data kita dapat mempunyai arti/makna yang dapat berguna untuk memecahkan masalah penelitian.

Pada umumnya analisis data bertujuan untuk :

1. Memperoleh gambaran/diskripsi masing-masing variable
2. Membandingkan dan menguji teori atau konsep dengan informasi yang ditemukan
3. Menentukan adanya konsep baru dari data yang dikumpulkan
4. Mencari penjelasan apakah konsep baru yang diuji berlaku umum atau hanya berlaku pada kondisi tertentu.

Berikut langkah-langkah analisis (pendekatan kuantitatif) menurut Dahlan 2018:

1. Analisis Univariat

Tujuan analisis ini adalah untuk menentukan distribusi frekuensi variable independen dan dependen. Bentuknya tergantung dari jenis datanya. Untuk data kategorik menggunakan frekuensi dan persen sedangkan untuk data numeric menggunakan nilai mean (rata-rata), median, standar deviasi, inter kuartil range, minimal dan maksimal. Analisis Analitik (Bivariat).

Rumus :

$$f = \frac{x}{N} \times 100$$

Keterangan :

P : Presentase kejadian

f : Jumlah angka kejadian

n : Seluruh sampel yang akan diuji

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk memahami hubungan variabel bebas dan terikat. Setelah diketahui karakteristik dari masing-masing variabel, kemudian dilanjutkan dengan melakukan analisis bivariat, yaitu analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau ada pengaruh. Dalam analisis ini baik variabel bebas maupun terikat merupakan data numerik dengan skala rasio sehingga uji statistic yang digunakan pada penelitian ini adalah *paired T test* parametrik. Uji stastistik paired t test dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05\%$. Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi Pengaruh pemberian sari kurma terhadap kadar hemoglobin sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan (Sugiono, 2016). Dalam analisis data bivariat, pengujian dilakukan dengan alur sebagai berikut :

- a. Hasil perhitungan disignifikan dengan nilai alpha 0,05. Jika nilai $p \leq \alpha$ (0,05) maka disimpulkan ada pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat. Jika nilai $p > \alpha$ (0,05) maka tidak ada pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.

- b. Sebelum menggunakan uji *paired T test* dilakukan Uji Normalitas data. Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Data normal merupakan syarat mutlak sebelum melakukan analisis parametrik. Dalam penelitian ini, uji normalitas yang digunakan adalah *Shapiro Wilk* karena sampel < 50 setiap kelompok. Apabila nilai signifikansi $> 0,05$ maka data berdistribusi normal.
- c. Uji statistik yang digunakan pada masing-masing kelompok (Intervensi dan Kontrol) sebelum dan sesudah digunakan dengan *Uji Paired T-Test* namun apabila tidak normal menggunakan *Uji Wilcoxon*.

Dasar pengambilan keputusan untuk menerima atau menolak H_0 pada uji *paired sampel t-test* adalah sebagai berikut: jika probabilitas (Asymp.Sig) $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jika probabilitas (Asymp.Sig) $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

J. Etika Penelitian

Penelitian dilakukan setelah mendapat persetujuan dari komite etik penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya. Peneliti mengajukan permohonan izin untuk melakukan penelitian ditempat penelitian. Sesuai etika penelitian, terdapat aspek legal dalam penelitian ini yaitu:

1. Informed Consent

OPInformed Consent yaitu peneliti meminta persetujuan kepada responden untuk menjadi sampel penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan.

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Anonymity merupakan peneliti jamin untuk tidak mencantumkan identitas responden dalam lembar pengumpulan data untuk menjaga privasi responden.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Confidentiality merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah – masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Sesuai etika penelitian, responden yang ikut dalam penelitian ini diberikan lembar persetujuan agar dapat mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian. Apabila ibu bersedia menjadi responden, maka diminta menandatangani lembar persetujuan, peneliti tidak memaksa dan menghormati haknya. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu dan sesuai kebutuhan penelitian yang dilaporkan oleh peneliti. Dalam penelitian ini, semua responden yang ikut penelitian diperlakukan secara adil dan diberikan hal yang sama

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Univariat

a. Umur

Berdasarkan table 4.1 distribusi frekuensi usia ibu nifas mayoritas berada di antara umur 20-25 tahun yaitu sebanyak 17 responden atau 81%.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Ibu Nifas Berdasarkan Umur

Umur	Fekuensi	Persentasi (%)
20-35 Tahun	17	81
>35 Tahun	2	19
Total	21	199

b. Pendidikan

Berdasarkan table 4.2 Mayoritas ibu nifas memiliki Tingkat Pendidikan SMA yaitu 11 responden arau 52,4%.

Tabel 4.2 Ditribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu Nifas

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase(%)
SD	3	14,3
SMP	1	4,8
SMA	11	52,4
PT	6	26,6
Total	21	100

c. Pola Makan

Berdasarkan table 4.3 distribusi frekuensi ibu nifas mayoritas memiliki pola makan baik yaitu sebanyak 17 responden atau 81%. Makanan yang dimakan selama maternitas . pola makan

akan di ukur dengan 19 item pertanyaan terdiri dari jenis makanan (11 item), frekuensi makan (3 item), jumlah makanan (5 item). Diberikan skor 50 apabila dikonsumsi setiap hari 2-3 kali, skor 25 jika 7 kali perminggu, skor 15 jika 5-6 kali perminggu, skor 10 jika 3-4 kali perminggu, skor 1 jika 1-2 kali perminggu dan skor 0 apabila tidak pernah.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pola Makan Ibu Nifas

Pola Makan	Fekkuensi	Persentasi (%)
Baik	17	81
Kurang Baik	4	19
Total	21	30

d. Asupan Zat Gizi

Berdasarkan table 4.4 distribusi frekuensi ibu nifas mayoritas memiliki asupan zat gizi >80 AKG yaitu sebanyak 17 responden atau 81%.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Asupan Zat Gizi Ibu Nifas

Asupan Zat Gizi	Fekkuensi	Persentasi (%)
>80AKG	17	81
<80AKG	4	19
Total	21	199

e. Rerata Kadar Hemoglobin sebelum dan Sesudah Pemberian Sari Kurma

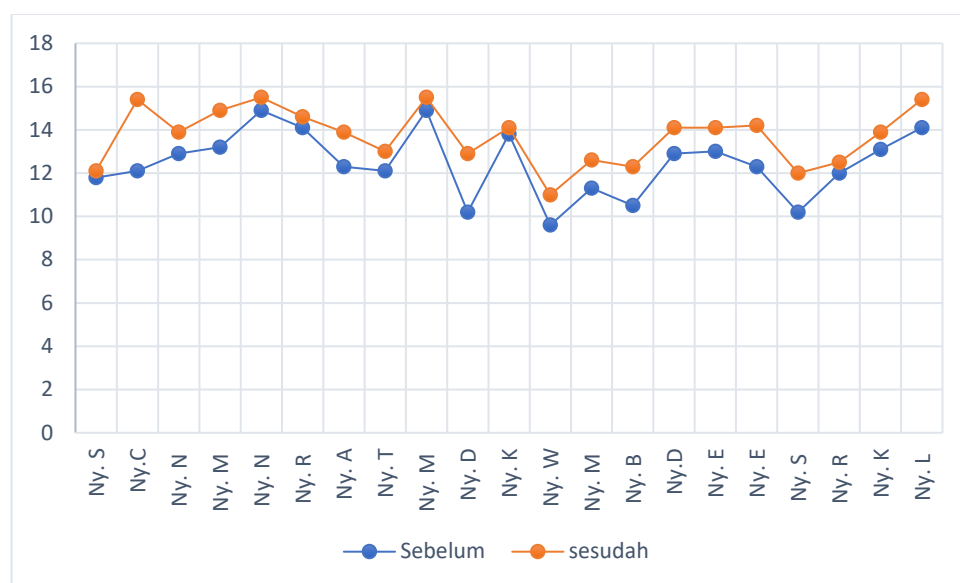
Berdasarkan Tabel 4.5 Rerata kadar HB ibu nifas sebelum diberikan sari kurma adalah 11,3gr/dl dan setelah diberikan sari kurma mengalami peningkatan menjadi 12,1gr/dl

Tabel 4.5 Rerata Kadar Hemoglobin sebelum dan Sesudah Pemberian Sari Kurma

Kadar HB Ibu Nifas	N	Mean	Median (Min-Max)	Std. Deviation
Sebelum	21	11.3	11,3 (12-14,9)	36.8
Sesudah	21	12.1	13,9 (11-15,5)	47.0

- f. Grafik kenaikan kadar Hemoglobin ibu nifas sebelum dan sesudah pemberian sari kurma

Berdasarkan grafik 4.1 dibawah menunjukan dari frekuensi 21 responden sesudah diberikan intervensi, sebagian besar mengalami peningkatan kadar haemoglobin pada ibu nifas.



Grafik 4.1 Grafik kenaikan kadar Hemoglobin ibu nifas sebelum dan sesudah pemberian sari kurma

2. Bivariat

a. Uji Normalitas

Berdasarkan tabel 4.6 dibawah hasil analisis tersebut adalah nilai signifikan *Kolmogorof-Smirnov* dan *shapiro wilk* pada *pretest* dan *posttest* memiliki nilai $\text{sig} > 0,05$. Hasil ini menyatakan bahwa data terdistribusi normal.

Tabel 4.6 Uji Normalitas

Variabel	P Value
Sebelum	0,057
Sesudah	0,064

b. Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Kadar Haemoglobin Ibu Nifas

Dalam analisis bivariat peneliti menggunakan uji statistik dengan Paired T Test dimana peneliti ingin mengetahui Pengaruh pemberian sari kurma terhadap peningkatan kadar HB ibu nifas. untuk mengetahui Tingkat kemaknaan yang dipakai adalah $\alpha=0,05$. Variabel dikatakan berhubungan secara signifikan apabila nilai p value $< 0,05$. penelitian bivariat dijelaskan pada tabel di bawah ini. Hasil penelitian menunjukan bahwa p value 0.009. nilai p value $< 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan peningkatan terhadap kadar hemoglobin ibu nifas sebelum dan sesudah diberikannya sari kurma. Jadi ibu yang mengkonsumsi sari kurma sebanyak 21 responden diminum 3x1 sehari yaitu pagi, siang, malam dengan takaran 1 sendok makan.

Table 4.7 Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Kadar Haemoglobin Ibu Nifas

Variabel	N	Mean	Median (Minimum-Maksimum)	P-Value
Sebelum	21	11,3	11,3 (12-14,9)	0,009
Sesudah	21	12,1	13,9 (11-15,5)	

B. Pembahasan

a. Umur Ibu

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi usia ibu nifas mayoritas berada di usia 20-25 tahun yaitu sebanyak 17 responden atau 81%. Hal ini sejalan dengan enelitian yang dilakukan oleh Retno (2019) Hasil penelitian didapatkan kadar hemoglobin responden sebelum konsumsi sari kurma terendah yaitu 8,1 gr/dL dan yang tertinggi yaitu 10,4 gr/dL, rata-rata sebesar 9,6 gr/dL. Responden yang mengalami anemia banyak terjadi pada umur ibu tidak berisiko yaitu umur 20-35 tahun sebanyak 10 responden. Pada penelitian ini, jumlah responden lebih dari 90% ibu yang berusia 20-35 tahun. Hal ini juga di dukung oleh penelitian Hellen (2024) dalam penelitiannya karakteristik responden dibagi berdasarkan usia 20-35 tahun 12 responden atau 80% Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia tidak berisiko kehamilan tetap mempunyai peluang untuk tetap mengalami anemia.

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia pada ibu nifas diantara nya usia dan paritas. Usia yang aman untuk ibu bersalin dikenal juga dengan istilah reproduksi sehat yaitu 20 hingga 35 tahun, dikatakan aman karena kematian maternal pada wanita melahirkan pada antara usia tersebut ternyata 2 sampai 5 kali dari pada kematian maternal yang terjadi diantarag usia tersebut. Paritas juga mempengaruhi karenapada ibu nifas memerlukan tambahan suplemen yang mengandung zat besi, vitamin C dan B12 untuk meningkatkan jumlah sel darah merah pada ibu nifas . Semakin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan semakin banyak kehilangan zat besi dan terjadi anemia. (Riyani, marianna and hijriyati, 2020)

b. Pendidikan

Dalam penelitian ini mayoritas ibu nifas memiliki Tingkat Pendidikan SMA yaitu 11 responden atau 52,4%. Hal ini sejalan dengan penelitian hellen (2024) didapatkan mayoritas Pendidikan ibu nifas) pendidikan tertinggi SMA sebanyak 12 responden atau 80%.

Menurut Nasution, tingkat pendidikan ibu nifas yang rendah mempengaruhi penerimaan informasi Sehingga pengetahuan zat besi menjadi terbatas dan berdampak pada terjadinya defisiensi zat besi. Tingkat pendidikan juga sangat sangat mempengaruhi dalam informasi gizi, menentukan atau mempengaruhi mudah tidak nya seseorang menerima pengetahuan, semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan

lebih mudah menerima informasi gizi. (Chandra, Junita and Fatmawati 2019)

c. Pola makan

Dalam penelitian ini distribusi frekuensi usia ibu nifas mayoritas memiliki pola makan baik yaitu sebanyak 17 responden atau 81%. Hal ini sejalan dengan penelitian Gozali (2018), bahwa terdapat hubungan yang signifikan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu nifas. Dari koefisien r hitung = 0,93 (93%). Hal ini berarti 93% anemia dipengaruhi oleh pola makan. Sedangkan 7% disebabkan oleh faktor lain. Ini berarti semakin kurang baik pola makan maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia pada ibu hamil. Pola makan yang baik bagi ibu hamil harus memenuhi sumber karbohidrat, protein dan lemak serta vitamin dan mineral, yang disesuaikan dengan kebutuhan selama masa kehamilan. Pola makan disini menyangkut jenis dan jumlah makanan, dimana jenis dan jumlah makanan yang harus dipenuhi pada masa kehamilan. Pola makan yang kurang baik merupakan salah satu faktor terjadinya anemia terutama karena kurangnya konsumsi makanan yang kaya akan zat besi.

penelitian Pola makan yang seimbang, yaitu sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang baik. Asupan makanan yang melebihi kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan zat gizi. Sebaliknya,

asupan makanan kurang dari yang dibutuhkan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit (Sulistyoningsih, 2018).

Pola makan yang tidak seimbang, seperti kandungan zat besi dari makanan yang dikonsumsi tidak mencukupi kebutuhan akan mengakibatkan anemia dalam kehamilan. Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dapat dilakukan dengan meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi. Perhatikan komposisi hidangan setiap kali makan dan makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe). Perlu juga makan sayur-sayuran dan 23 buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk dan nenas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus. Makanan yang berasal dari nabati meskipun kaya akan zat besi, namun hanya sedikit yang bisa diserap dengan baik oleh usus (Sulistyoningsih, 2018).

Menurut penelitian Endah Sri Lestari (2021) menyebutkan bahwa masalah gizi merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan anak secara tidak langsung yang sebenarnya masih dapat dicegah, rendahnya status gizi pada ibu selama kehamilan dan nifas dapat mengakibatkan dampak tidak baik bagi ibu dan bayi diantaranya adalah kurang energi kronik (KEK), bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), serta Anemia.

Menurut penelitian Marlina Azis (2022) menunjukan bahwa salah satu masalah gizi umum pada ibu nifas di Indonesia adalah kekurangan zat protein dan makanan yang bergizi tinggi, dimana zat protein juga membantu pembentukan jaringan baru yang rusak dan pemeliharaan regenerasi kulit serat sel darah merah. Dan zat vitamin membantu meningkatkan kekebalan tubuh, penyembuhan luka dan memperbesar penyerapan zat sehingga mencegah terjadinya infeksi dan anemia pada masa nifas serta dapat memperlancar produksi asi.

d. Asupan gizi

Dalam penelitian ini distribusi frekuensi usia ibu nifas mayoritas memiliki asupan gizi baik yaitu sebanyak 17 responden atau 81%. Hal ini sejalan dengan penelitian Yusrima (2023) Ibu menyusui ASI eksklusif di Kecamatan Batununggal mayoritas memiliki asupan energi yang adekuat yaitu sebesar 61,36%, begitu juga dengan asupan protein yang adekuat yaitu sebesar 59,09%. Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian Wardana RK, Widyastuti N, Pramono A (2018) di Kelurahan Bandarharjo Semarang yang menyatakan sebagian besar ibu menyusui mempunyai asupan energi dan protein yang kurang dari kebutuhan. Butts CA, Hedderley DI, Herath TD, Paturi G, Glyn-Jones S, Wiens F, Stahl B, Gopal P (2018) Penelitian di Maori, Pulau Pasifik dan Eropa sama menyatakan ibu menyusui mengonsumsi lebih sedikit energi dan protein. Asupan energi adekuat ($\geq 80\%$ AKG) karena setiap pagi rata-rata ibu mengonsumsi teh manis, memakan nasi dengan porsi

yang banyak dibanding dengan lauknya, memakan camilan kue manis setelah ibu menyusui. Untuk asupan protein ibu banyak, mengonsumsi tahu dan tempe karena mudah didapat, harga terjangkau dan cara pengolahannya sangat mudah yaitu digoreng (Yusrima, 2023)

Asupan mikronutrien vitamin A, vitamin B1, vitamin B2, vitamin B6 dan vitamin C pada ibu yang memberikan ASI eksklusif, semuanya dibawah AKG. Hal ini sejalan dengan penelitian di Maori, Pulau Pasifik, Asian, Eropa menyatakan bahwa vitamin B1, dan vitamin C kurang dikonsumsi oleh ibu menyusui di daerah tersebut karena asupan buah, sayuran, kacang, umbi, dan susu dibawah rekomendasi (Zhau, 2018). 5 Vitamin dan mineral yang kurang dari AKG pada ibu menyusui dikarenakan asupan sayuran, buah-buahan dan susu yang kurang dikonsumsi. Hal ini sejalan dengan penelitian di Hong Kong yang menyatakan bahwa asupan rata-rata sayuran, buah-buahan dan produk susu dari ibu menyusui semua dibawah rekomendasi. Temuan menunjukan bahwa kualitas makanan ibu menyusui harus di perbaiki (Wong 2018)

Menurut Yessica (2019) Penyebab rendahnya kadar hemoglobin dalam darah salah satunya adalah asupan yang tidak mencukupi. Asupan zat gizi sehari-hari sangat dipengaruhi oleh kebiasaan makan. Pengetahuan yang kurang menyebabkan remaja memilih makan diluar atau hanya mengonsumsi kudapan. Penyebab lain adalah kurangnya kecukupan makan dan kurangnya mengonsumsi sumber makanan

yang mengandung zat besi, selain itu konsumsi makan cukup tetapi makanan yang dikonsumsi memiliki bioavailabilitas zat besi yang rendah sehingga jumlah zat besi yang diserap oleh tubuh kurang.

e. Rerata Kadar Hemoglobin sebelum dan Sesudah Pemberian Sari Kurma

Rerata Kadar Hemoglobin sebelum Pemberian Sari Kurma adalah 11,3gr/dl dan setelah diberikan sari kurma mengalami peningkatan menjadi 12,1gr/dl. Hal ini sejalan dengan penelitian Hellen (2024) Berdasarkan hasil penelitian diketahui kadar Hb ibu nifas sesudah diberikan sari kurma rata-rata adalah 11.5 gr/dl dengan nilai standar deviation 0,4 nilai minimal 10,9 gr/dl dan nilai maksimal 12,3 gr/dl.. Penelitian Harnetacia (2020) kadar Hb ibu nifas sesudah diberikan intervensi, kadar hemoglobin terendah pada ibu nifas yaitu 11.8gr% dan tertinggi yaitu 14.7gr%. Penelitian Safitri (2023) kadar hemoglobin ibu nifas sesudah diberikan intervensi, tidak meningkat sebanyak 3 orang (30%) dan meningkat sebanyak 7 orang (70%).

Anemia pada masa nifas disebabkan karena suplementasi zat besi yang kurang ataupun kekurangan sel darah merah dan perdarahan berlebihan selama atau setelah proses melahirkan. Peningkatan kadar hemoglobin dapat dilakukan dengan mengkonsumsi suplemen dan makanan. Suplemen yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin yaitu zat besi, asam folat dan suplemen vitamin C. Selain dari suplemen,

makanan juga dapat meningkatkan kadar hemoglobin salah satunya adalah Sari Kurma (Mariyona, 2019).

Menurut pendapat peneliti, kurma merupakan sumber makanan yang mengandung sumber protein, kaya serat, rendah karbohidrat, mengandung lemak sehat, kaya vitamin vitamin seperti vitamin B lain, seperti riboslavin, B6, asam pantothenat, serta niasin. vitamin yang terkandung didalamnya membantu meningkatkan energi dan metabolisme tubuh dan mineral kaya enzim aktif. Buah kurma juga memiliki kandungan zat besi, vitamin c, dan zat seng yang berperan dalam penanganan anemia defisiensi besi. Pemberian sari kurma sangat bermanfaat bagi penderita anemia, dikarenakan vitamin C yang terkandung dalam kurma mempunyai kegunaan untuk membantu memperkuat sistem pencernaan terutama untuk membantu mempercepat metabolisme zat besi yang akan meningkatkan kadar hemoglobin yang disalurkan dalam darah.

f. Pengaruh sari kurma terhadap peningkatan kadar hemoglobin ibu nifas

Hasil penelitian menunjukan p value 0.009. nilai p value < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan peningkatan signifikan peningkatan terhadap kadar hemoglobin ibu nifas. Pemberian sari kurma pada penelitian ini diberikan selama 14 hari, dikonsumsi 3 kali sehari atau 10 ml (1 sendok makan) pada pagi, siang, dan malam.

Kurma banyak digemari oleh kalangan masyarakat karena selain manis, kurma juga memiliki kandungan yang bermanfaat bagi tubuh manusia. Berikut nilai gizi yang terdapat dalam buah kurma dengan takaran 100gram : energy sebanyak 251 kkal, 18,27 air, vitamin A 90 IU, Protein 2,81 gram, vitamin B1 0,046 mg, karbohidrat 66,78 mg, Vitamin B2 0,059, Serat 7,1 gram, Vitamin B3 1,134 gram, Gula 56,38 gram, Vitamin B5 0,025 m, Total Lemak 0,35 mg, Vitamin B6 0,147 mg, Lemak Jenuh 0,0028 gram, Vitamin B9 17mcg, MUFA 0,0032 gram, PUFA 0,017, Vitamin C 0,4 mg, Vitamin E 0,04 mg, Vitamin K 2,4 mcg, Kalsium 35 mg Zat besi 0,91 mg, Beta Karoten 5 mcg, Magnesium 38 mg, fosfor 55 mg, Kalium 484 mg, lutein dan zaexantin 67 mcg, Sodium 5 mg, dan seng 0,26 mg (Helmawati & Fitriana, 2018).

Kurma mengandung zat besi yang tinggi sehingga membantu meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah anemia maupun mengatasi 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. Kurma mengandung karbohidrat tinggi sehingga dapat menyediakan energi yang cukup. Sebagian kandungan gulanya terdiri atas glukosa, fruktosa, dan sukrosa (Wibowo, 2020). Menurut data kementerian kesehatan haji menjelaskan bahwa kadar zat besi dalam buah kurma juga cukup tinggi yaitu 0,91mg/100g buah kurma (11% AKG), dimana zat besi menjadi salah satu komponen dalam darah, untuk menjaga keseimbangan zat besi

dalam tubuh. Kurma mengandung zat besi yang tinggi sehingga membantu meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah anemia, dengan mengkonsumsi kurma sebanyak 25 gr/hari/orang selama 30 hari dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil karena dalam 25 gram kurma mengandung 0,225 zat besi (Pasaribu et al., 2022).

Menurut penelitian (Utami & Graharti, 2017), hasil penelitian terhadap 30 orang berusia 16-18 tahun di pondok pesantren Ali Maksum Krapyak Yogyakarta, dengan responden yang diberikan kurma sebanyak tujuh butir setiap pagi serta madu satu sendok makan, menunjukkan adanya peningkatan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah pemberian kurma dan madu, yang bermakna secara statistik. Metanol mentah dan ekstrak buah kurma (*Phoenix Dactylifera*) memiliki sifat mendukung peningkatan sintesis erythropoietin oleh hati untuk merangsang sumsum tulang untuk menghasilkan lebih banyak sel darah merah atau haemopoiesis.

Penelitian lainnya oleh (Widowati et al., 2019) menunjukkan ada pengaruh yang signifikan ($p \text{ value } 0,004 < 0,05$) pemberian sari kurma dengan kadar hemoglobin ibu hamil dengan anemia. Rata-rata peningkatan kadar hemoglobin responden sesudah konsumsi sari kurma selama 10 hari sebesar 1,0 gr/dL sama dengan ketika mengkonsumsi tablet Fe selama 1 bulan. Kadar hemoglobin dapat meningkat 1 gr/dL selama 1 bulan jika ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe secara rutin setiap hari. Penelitian (Kusumawati, 2016) menunjukkan bahwa rata-

rata peningkatan kadar hemoglobin sebelum dan setelah diberi sari kurma selama 7 hari pada ibu nifas sebesar 1,2 gr/dL

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiulin Setiowati dkk (2018), dengan judul Pengaruh Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III. Bahwa terhadap pengaruh pemberian sari kurma terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan uji statistik Wilcoxon, dengan nilai $p \text{ value} < 0,05$ (0,002). maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian sari kurma terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Durrotun Munafiah dkk (2019) dengan judul Manfaat Pemberian Sari Kurma Dalam Meningkatkan Kadar Hb Ibu Post Partum, mengatakan adanya pengaruh kadar Hb sebelum dan sesudah diberikan intervensi. metode yang digunakan adalah quasy eksperiment dengan rancangan pre-post two treatment, menunjukkan nilai $p \text{ value}$ sebesar 0,000 yaitu $< 0,005$. Kemudian dari hasil literatur review yang dipaparkan oleh Alfiah Rahmawati dkk (2019) dengan judul Pengaruh Konsumsi Kurma Terhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin : A Review menyimpulkan bahwa dari ketujuh hasil penelitian yang telah dilakukan, ada satu jurnal yang mengatakan bahwa tidak ada pengaruh kenaikan hemoglobin yang mengkonsumsi kurma maupun sari kurma. sedangkan jurnal lainnya mengatakan adanya pengaruh mengkonsumsi kurma maupun sari

kurma dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Hasil rata – rata hemoglobin sebelum diberikan kurma yaitu anemia ringan, namun setelah diberikan kurma atau sari kurma rata – rata hemoglobin meningkat

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. ibu nifas mayoritas berada di antara umur 20-25 tahun yaitu sebanyak 17 responden atau 81%.
2. Mayoritas ibu nifas memiliki Tingkat Pendidikan SMA yaitu 11 responden atau 52,4%.
3. ibu nifas mayoritas memiliki pola makan baik yaitu sebanyak 17 responden atau 81%.
4. ibu nifas mayoritas memiliki asupan zat gizi >80 AKG yaitu sebanyak 17 responden atau 81%.
5. Rerata kadar HB ibu nifas sebelum diberikan sari kurma adalah 11,3gr/dl dan setelah diberikan sari kurma mengalami peningkatan menjadi 12,1gr/dl
6. Hasil penelitian menunjukan bahwa t statistic yang dihasilkan sebesar 0,6773 dengan p value 0.009. nilai p value < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan peningkatan signifikan peningkatan terhadap kadar hemoglobin ibu nifas sebelum dan sesudah diberikannya sari kurma.

B. Saran

1. Bagi Ibu Nifas

Diharapkan memenuhi zat besi selama masa nifas untuk mencegah kejadian anemia yaitu dengan konsumsi makan makanan yang mengandung zat besi dan vitamin B12 seperti daging merah, telur, susu, ikan, kacang kacangan terutama mengkonsumsi sari kurma.

2. Bagi Bidan

Dapat mempertimbangkan pemberian sari kurma pada ibu Nifas dalam pemenuhan kebutuhan zat besi pada ibu nifas dan melakukan pemantauan kadar Hemoglobin ibu nifas dengan anemia tanpa mengurangi konsumsi sari kurma.

3. Bagi Poltekkes Palangka Raya

Diharap kan penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan menambah referensi perpustakaan kampus sehingga dapat menambah pengetahuan dapat dibaca oleh mahasiswa/mahasiswa Poltekkes Palangka Raya atau pihak-pihak yang membutuhkan.

4. Bagi Peneliti lain

Dapat lebih teliti dalam memberikan Sari kurma, pastikan ibu nifas yang diberikan sari kurma tidak mengkonsumsi tablet Fe terlebih dahulu agar hasil nya akurat serta dapat dijadikan sebagai bahan acuan dan dapat menambah variabel yang tidak ada pada penelitian ini, serta menggunakan desain yang berbeda dalam melakukan penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Aditianti, A., Permanasari, Y. and Julianti, E.D. (2015) 'PENDAMPINGAN MINUM TABLET TAMBAH DARAH (TTD) DAPAT MENINGKATKAN KEPATUHAN KONSUMSI TTD PADA IBU HAMIL ANEMIA', *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 38(1). Available at: <https://doi.org/10.22435/pgm.v38i1.4424.71-78>.
- Agroweb (2017) *Date Palm Seeds Proven Health Benefits*.
- Almatsier, S. (2015) *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. 9th edn. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka.
- Ani, L.S. (2014) *Anemia Defisiensi Besi Masa Prahamil dan Hamil*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Asnawi, A.A. *et al.* (2022) 'LITERATURE REVIEW : POTENSI BUAH KURMA SEBAGAI PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI', *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 17(2), pp. 310–315. Available at: <https://doi.org/10.36911/pannmed.v17i2.1341>.
- Astuti, R.Y. and Ertiana, D. (2018) *Anemia dalam Kelamitan*. Jember: CV. Pustaka Abadi.
- Azis, M., Rahmawati and Wardani, H. (2023) 'Pengaruh Status Gizi Terhadap Percepatan Pemulihan Masa Nifas di Rumah Sakit Umum Daerah H. A. Sultan Daeng Radja Bulukumba Tahun 2022', *GHIZAI: Jurnal Gizi dan Keluarga*, 2(3), pp. 14–19.
- Aziz, A. (2019) *Kepemimpinan Kepala Sekolah dalam Implementasi Manajemen Berbasis Sekolah di SMA Al-Masthuriyah*. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah.
- Briawan, D. (2014) *Anemia Masalah Gizi Pada Remaja Wanita*. Jakarta: EGC.
- British Society for Haematology (2019) *UK guidelines on the management of iron deficiency in pregnancy*. Available at: <https://b-s-h.org.uk/guidelines/guidelines/uk-guidelines-on-the-management-of-iron-deficiency-in-pregnancy> (Accessed: 2 December 2023).

- Butts CA, Hedderley DI, Herath TD, Paturi G, Glyn-Jones S, Wiens F, Stahl B, Gopal P (2018) Human milk composition and dietary intakes of breastfeeding women of different ethnicity from the manawatu-wanganui region of New Zealand. *Nutrients* 10:1–16
- Butwick, A.J. *et al.* (2017) ‘Risk Factors for Severe Postpartum Hemorrhage After Cesarean Delivery: Case-Control Studies’, *Anesthesia & Analgesia*, 125(2), pp. 523–532. Available at: <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000001962>.
- Cantlay, A. (2015) ‘Managing teenage pregnancy’, *InnovAiT: Education and inspiration for general practice*, 8(9), pp. 524–524. Available at: <https://doi.org/10.1177/1755738015597458>.
- Chao, C.T. and Krueger, R.R. (2007) ‘The Date Palm (*Phoenix dactylifera* L.): Overview of Biology, Uses, and Cultivation’, *HORTSCIENCE*, 42(5), pp. 1077–1082.
- Chandra, F., Fatmawati, T. Y., & Junita, D. (2019). Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Status Anemia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, Vol 9 (4)
- Dahlan, M.S. (2018) *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (2019) *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah*.
- Durrotun Munafiah, dkk. Manfaat Pemberian Mamaku (Madu Kurma Kunyit) Dalam Meningkatkan Kadar Hb Ibu Post Partum. Prosiding : Universitas Negeri Semarang. 2019
- Fitriasari, I. (2017) *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalrejo Tahun 2016*. Skripsi. Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.
- Hasdianah and Suprpto, S.I. (2016) *Patologi & Patofisiologi Penyakit*. 2nd edn. Yogyakarta: Nuamedika.
- Hellen, dkk. (2024). PENGARUH PEMBERIAN SARI KURMA TERHADAP PENINGKATAN KADAR HB PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS AIR HITAM KABUPATEN LAMPUNG

BARAT. Volume 6, Nomor 1, Februari 2024, p.1-9
<https://wellness.journalpress.id/wellness>

Helmawati, T., Fitriana, R. and Ola (2018) *Keajaiban jus buah & sayur resep jus untuk mengatasi penyakit berbahaya dan membuat awet muda*. Jakarta: Penerbit Helathy.

Irmawati, S. and Rosdiana (2020) ‘Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hb pada Ibu Hamil’, 9(2), pp. 1051–1056.

Isa, N. (2011) *Buah Pohon Kurma: Manfaat dan Khasiat Pohon & Buah Kurma*. Jakarta: Kompas.

Jahromi, K., Jafari, A. and Tabatabaeefar (2011) ‘Determination Of Dimension And Area Properties of Date (Barhi) By Image Analysis’, *Agric Food and Biol. Eng*, 15, pp. 21–24.

Kavitha, N. (2011) ‘Is Young Maternal Age a Risk Factor for Sexually Transmitted Diseases and Anaemia in India? An Examination in Urban and Rural Areas’, *Journal of Health Management*, 13(3), pp. 279–300. Available at: <https://doi.org/10.1177/097206341101300303>.

Kemenkes RI (2018) *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kemenkes RI (2020) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kusumawati, Iin (2016) *Penggunaan sari kurma untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu nifas pada ny. P umur 31 tahun di BPM Djumi Widarti Sempor Kebumen*. KTI. Stikes Muhammadiyah Gombong.

Kusumawati, I (2016) *Penggunaan sari kurma untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu nifas pada ny, P umur 31 tahun di BPM Djumi Widarti Sempor Kebumen*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Lemeshow, S. *et al.* (1997) *Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Leppälahti, S. *et al.* (2013) ‘Is teenage pregnancy an obstetric risk in a welfare society? A population-based study in Finland, from 2006 to 2011’, *BMJ Open*, 3(8), p. e003225. Available at: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-003225>.

- Lestari, S.E. (2021) 'Hubungan Status Gizi Dan Anemia Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah Di Rumah Sakit Dustira Cimahi Tahun 2018', *Jurnal Health Sains*, 2(2), pp. 2548–1398.
- Mariza, A. (2016) 'Hubungan Pendidikan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Bps T Yohan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015', *Jurnal Kesehatan Holistik*, 10(1), pp. 5–8.
- Maryani, D., Himalaya, D. and Ningsih, D.A. (2022) 'Effect of Date Syrup (Phoenix Dactylifera) on Hemoglobin of Postpartum Mothers in Midwifery Independent Practices, Bengkulu City', *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(G), pp. 413–416. Available at: <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8672>.
- Maryuanani, A. (2015) *Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: TIM.
- Maternity, D. et al. (2021) 'PEMBERIAN SARI DAPAT MENINGKATKAN KADAR HB PADA IBU', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), pp. 772–779. Available at: <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.4888>.
- Meilan, N., Maryanah and Follona, W. (2019) *Kesehatan Reproduksi Remaja Implementasi PKPR Dalam Teman Sebaya*. Malang: Wineka Medika.
- Milman, N. (2011) 'Postpartum anemia I: definition, prevalence, causes, and consequences', *Annals of Hematology*, 90(11), pp. 1247–1253. Available at: <https://doi.org/10.1007/s00277-011-1279-z>.
- Moya, E. et al. (2022) 'Effect of postpartum anaemia on maternal health-related quality of life: a systematic review and meta-analysis', *BMC Public Health*, 22(1), p. 364. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12710-2>.
- Mutiasari, D. (2019) 'Hubungan Satatus Gizidengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Tinggede', *Jurna Kesehatan Tadulako*, 5(2), pp. 42–48.
- Nestel, P. and Davidson, L. (2012) *Iron Deficiency Anemia*. USA: The International Nutritional Anemia Consultative Group (INACG).
- Notoadmodjo, S. (2018) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhidayah, Sumiaty and Yuliaty (2022) 'Pengaruh Pemberian Jus Jambu Biji terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri Anemia',

- Window of Public Health Journal*, 3(1), pp. 102–108. Available at: <https://doi.org/10.33096/woph.v3i1.350>.
- Puskes Haji Kemkes (2014) *Pusat Kesehatan Haji*. Available at: <https://puskeshaji.kemkes.go.id> (Accessed: 2 December 2023).
- Rahmadani, D.A. (2018) *Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil*. Universitas Gadjah Mada.
- Retno Widowat (2019). Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. *Jurnal AL-AZHAR INDONESIA SERI SAINS DAN TEKNOLOGI*, Vol. 5, No. 2, September 2019
- Riska, D. (2020) *Gambaran Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di RSUD dr. Rasidin Padang*. Padang.
- Saputri, R.D. *et al.* (2021) ‘Date palm (*Phoenix dactylifera*) consumption as a nutrition source for mild anemia’, *Gaceta Sanitaria*, 35, pp. S271–S274. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.032>.
- Soebahar, E., Daenuri, E. and Firmansyah, A. (2015) ‘MENGUNGKAP RAHASIA BUAH KURMA DAN ZAITUN DARI PETUNJUK HADIS DAN PENJELASAN SAINS’, *ULUL ALBAB Jurnal Studi Islam*, 16(2), p. 191. Available at: <https://doi.org/10.18860/ua.v16i2.3181>.
- Sugiyono (2016) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. 24th edn. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2019) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabet.
- Tandja, Y.H. (2020) ‘The Efektivitas Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Nifas di Wilayah UPT Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya’, *Jurnal Skala Kesehatan*, 11(2), pp. 74–79. Available at: <https://doi.org/10.31964/jsk.v11i2.238>.
- Tasalim, R. and Fatmawati (2021) *Solusi Tepat Meningkatkan Hemoglobin (Hb) Tanpa Transfusi Darah (Berdasarkan Evidence Prctice)*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Utami, N. and Graharti, R. (2017) ‘Kurma (*Phoenix dactylifera*) dalam Terapi Anemia Defisiensi Besi’, *JK Unila*, 1(3), pp. 591–597.

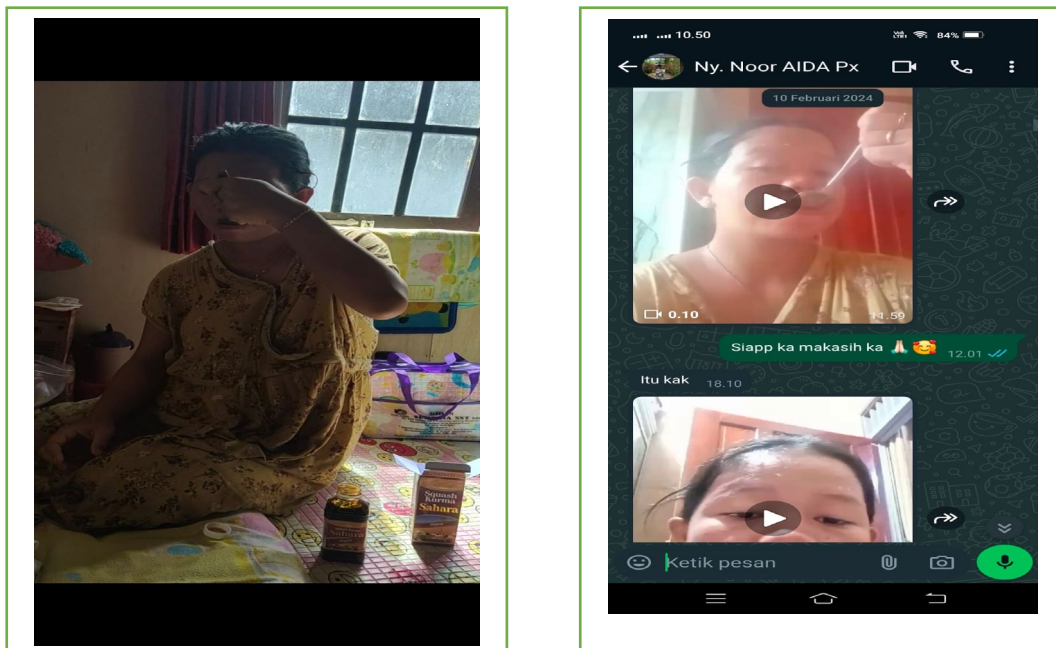
- Vayalil, P.K. (2012) 'Date Fruits (Phoenix dactylifera Linn): An Emerging Medicinal Food', *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 52(3), pp. 249–271. Available at: <https://doi.org/10.1080/10408398.2010.499824>.
- Wardana RK, Widyastuti N, Pramono A (2018) Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dan Status Gizi Ibu Menyusui dengan Kandungan Zat Gizi Makro pada Air Susu Ibu (ASI) di Kelurahan Bandarharjo Semarang. *J Nutr Coll* 7:107
- Waryana (2010) *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rahima.
- Widowati, R., Kundaryanti, R. and Lestari, P.P. (2019) 'Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil', *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Sains dan Teknologi*, 5(2), pp. 60–65.
- World Health Organization (2016) *Guideline Iron Supplementation in postpartum women*. Available at: <http://www.who.int> (Accessed: 2 December 2023).
- Yuni, N.E. (2015) *Kelainan Darah*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Dokumentasi Pemberian Sari Kurma

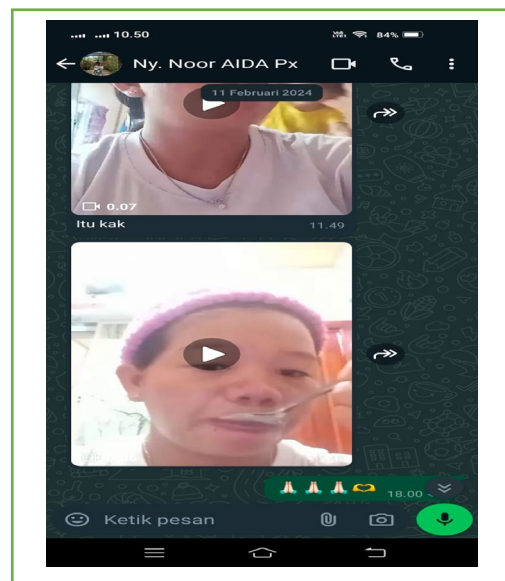
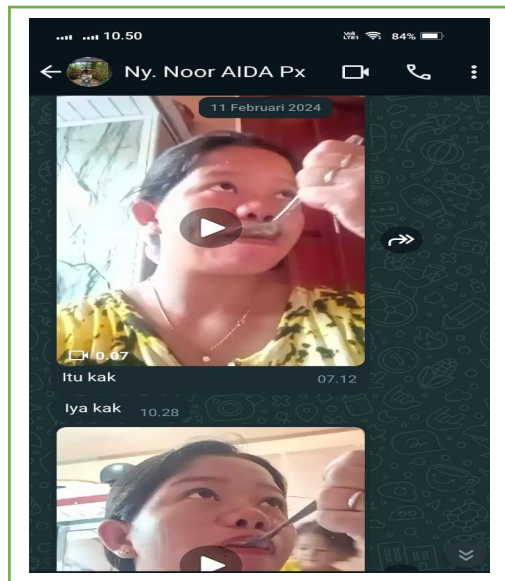
1. Pemeriksaan HB dan Glukosa Pada Ny. N (Pre test)



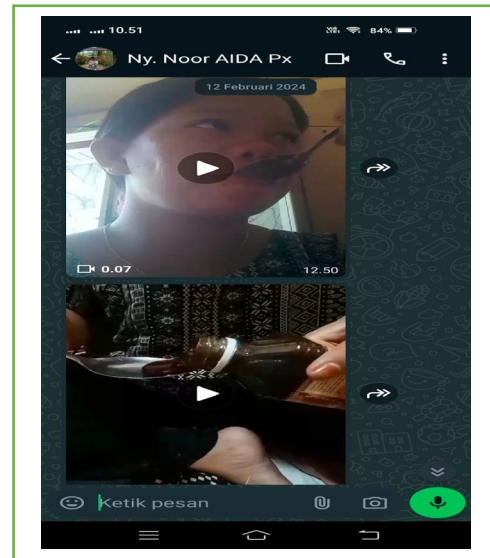
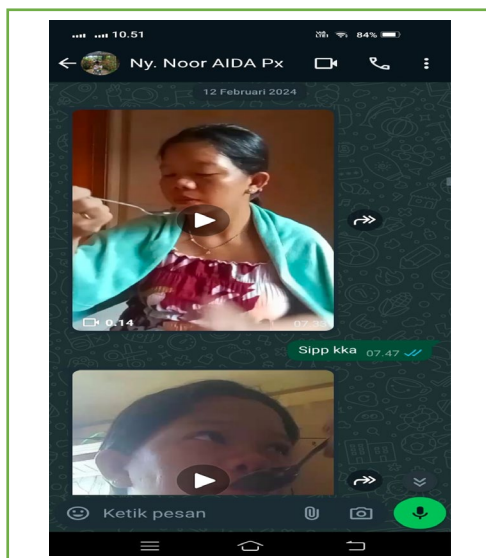
2. Pengiriman Video Via WhatsApp 10 Februari 2024



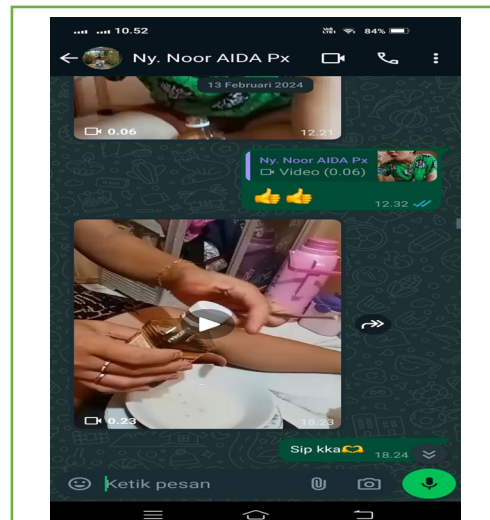
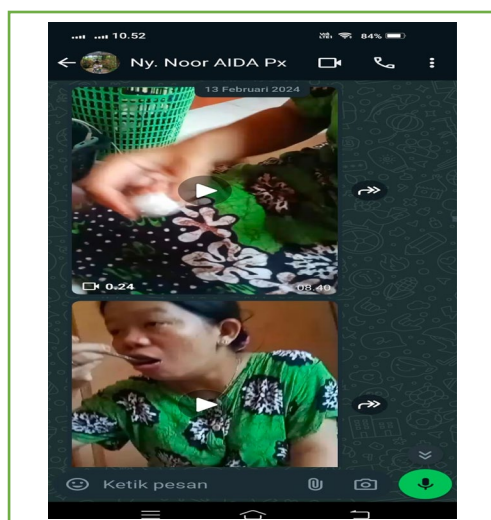
3. Pengiriman Video Via WhatsApp
11 Februari 2024



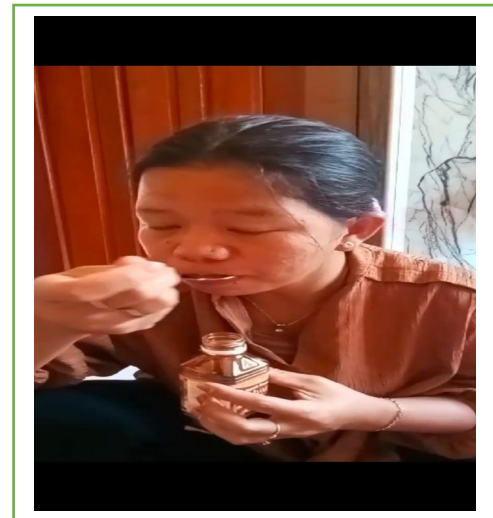
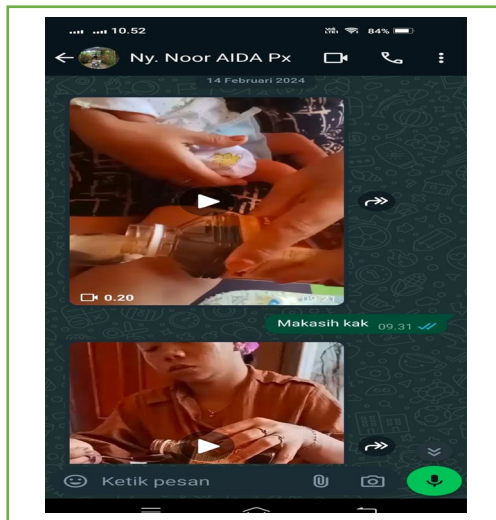
4. Pengiriman Video Via WhatsApp
12 Februari 2024



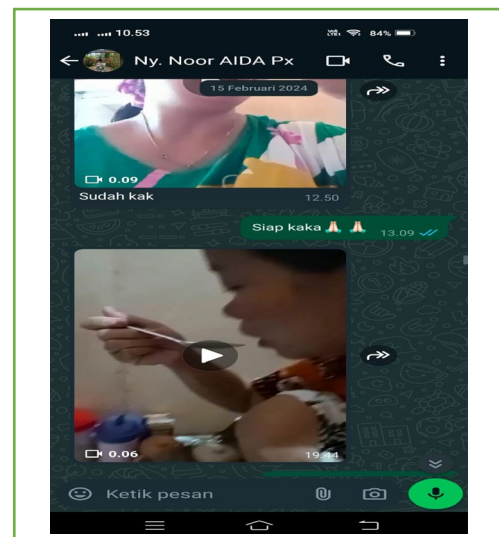
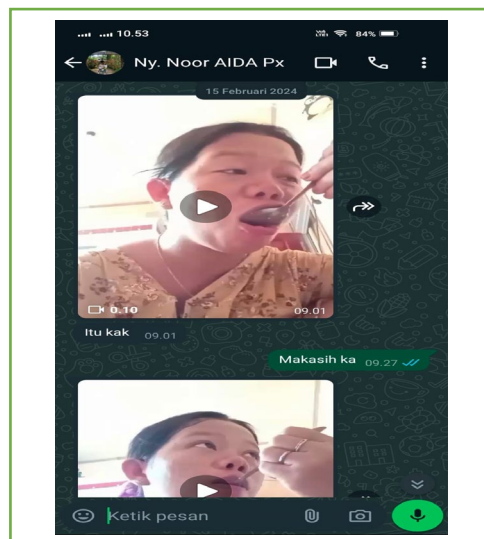
5. Pengiriman Video Via WhatsApp
13 Februari 2024



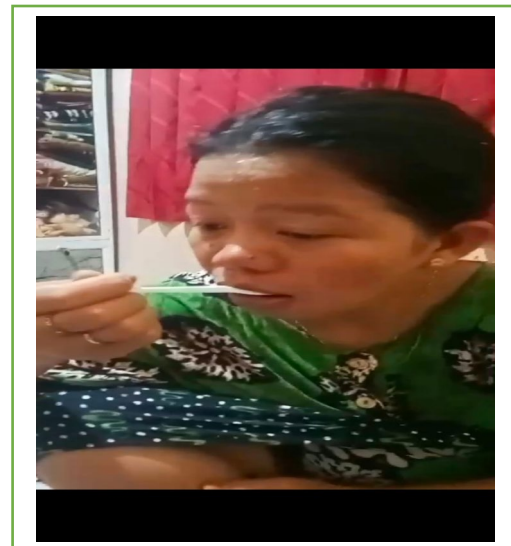
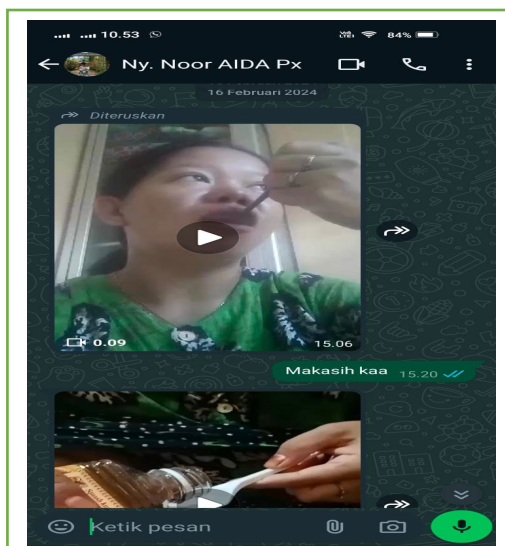
6. Pengiriman Video Via WhatsApp
14 Februari 2024



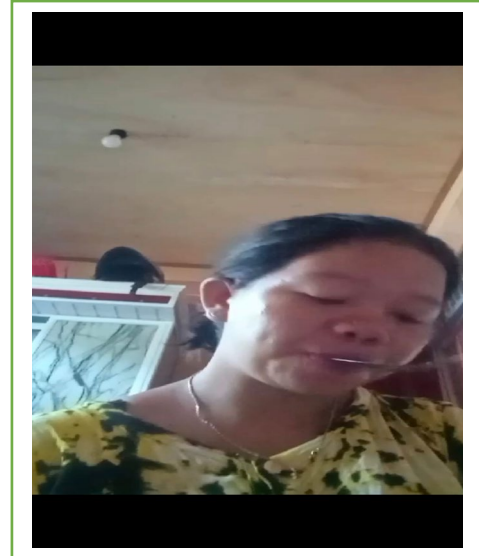
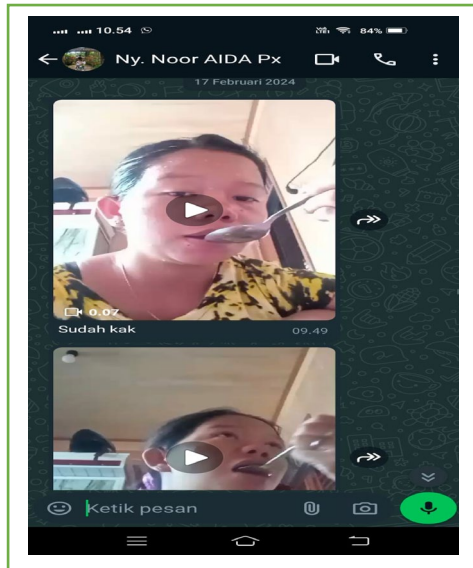
7. Pengiriman Video Via WhatsApp
15 Februari 2024



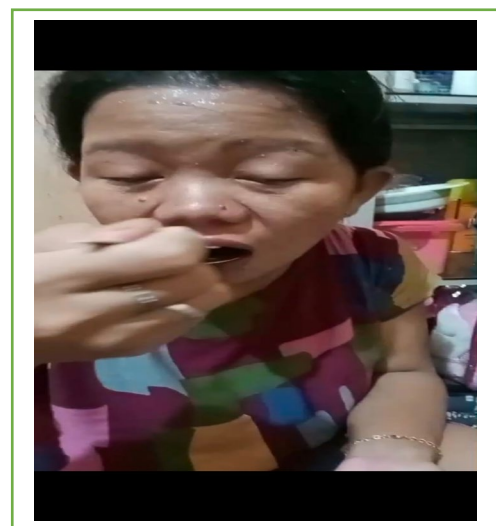
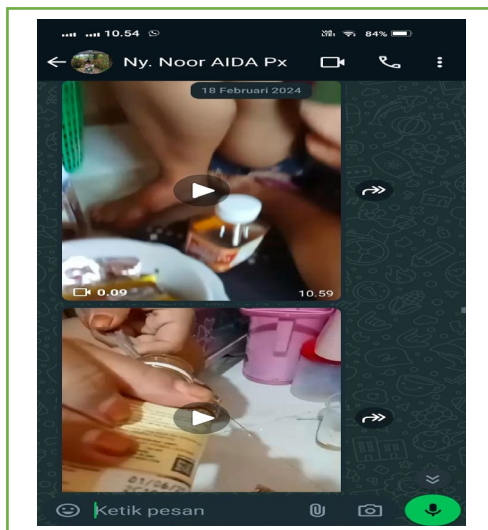
8. Pengiriman Video Via WhatsApp
16 Februari 2024



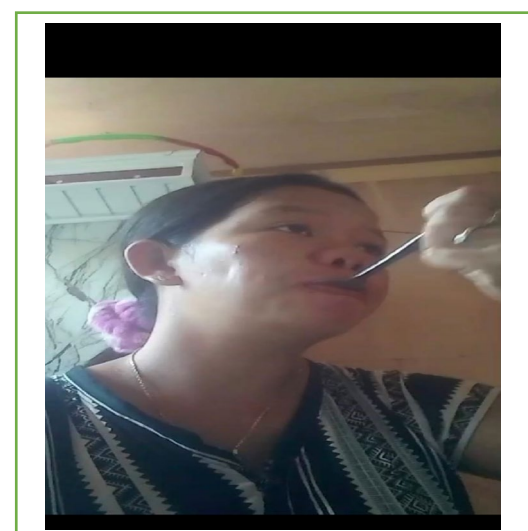
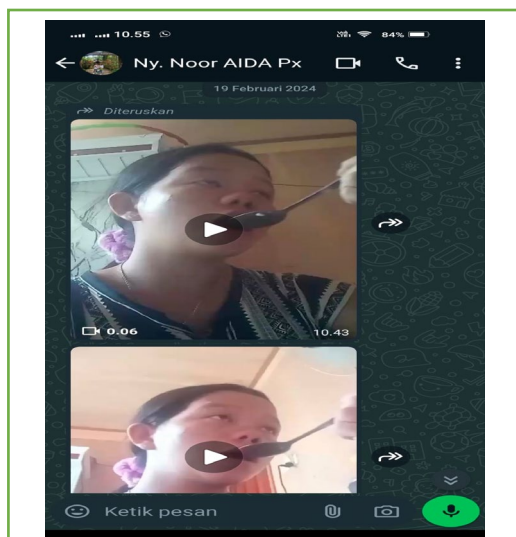
9. Pengiriman Video Via WhatsApp
17 Februari 2024



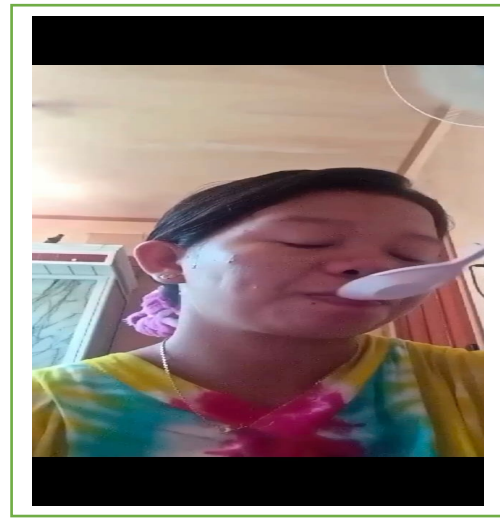
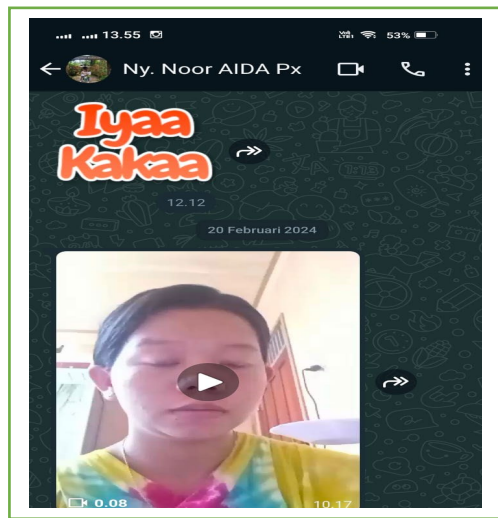
10. Pengiriman Video Via WhatsApp
18 Februari 2024



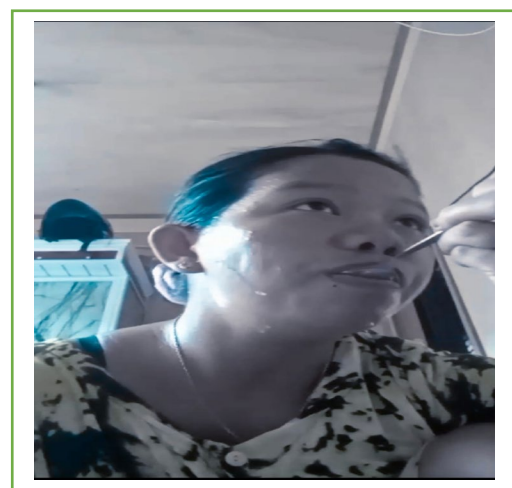
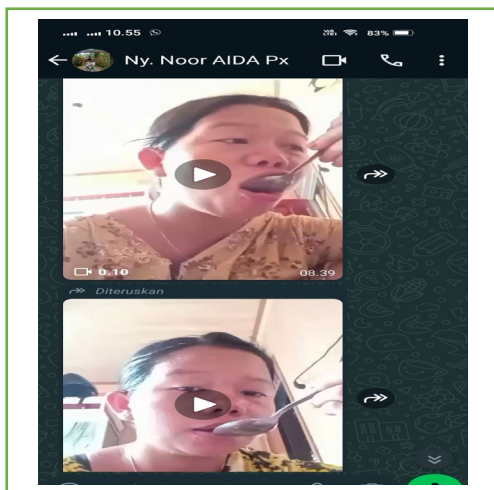
11. Pengiriman Video Via WhatsApp
19 Februari 2024



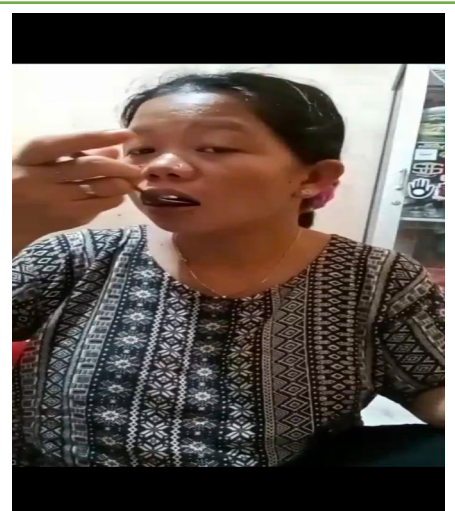
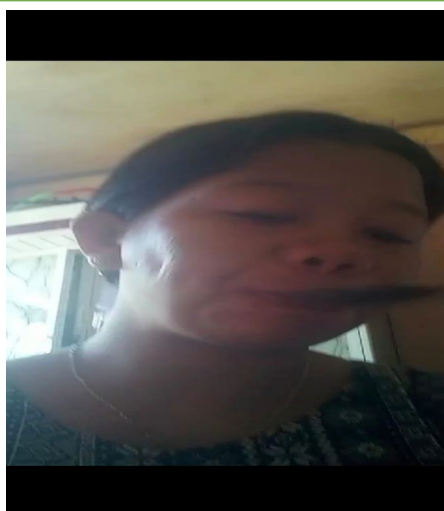
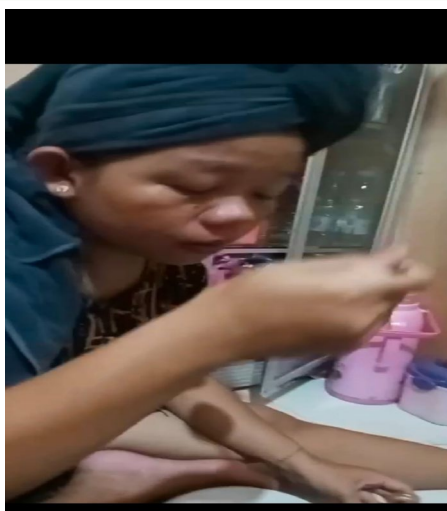
12. Pengiriman Video Via WhatsApp
20 Februari 2024



13. Pengiriman Video Via WhatsApp
21 Februari 2024



14. Pengiriman Video Via WhatsApp
22 Februari 2024



Pemeriksaan HB (Post test) pemberian Sari Kurma



HASIL ANALISIS

A. UNIVARIAT

Statistics

		usia	Tingkat Pendidikan
N	Valid	21	21
	Missing	0	0
Mean		1.1905	1.9524
Median		1.0000	2.0000
Std. Deviation		.40237	.97346
Minimum		1.00	.00
Maximum		2.00	3.00

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35	17	81.0	81.0	81.0
	>35	4	19.0	19.0	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	14.3	14.3	14.3
	SMP	1	4.8	4.8	19.0
	SMA	11	52.4	52.4	71.4
	PT	6	28.6	28.6	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

		FFQ			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	17	81.0	81.0	81.0
	kurang	4	19.0	19.0	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

		AKG			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>80	17	81.0	81.0	81.0
	<80	4	19.0	19.0	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

B. BIVARIAT

Uji normalitas

Case Processing Summary							
		Valid		Cases Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
HASIL	PRETES	21	100.0%	0	0.0%	21	100.0%
	POSTES	21	100.0%	0	0.0%	21	100.0%

Descriptives						
		KELAS	Statistic	Std. Error		
HASIL	PRETES	Mean	113.7143	8.03568		
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	96.9522		
		Mean	Upper Bound	130.4764		
		5% Trimmed Mean	117.4021			
		Median	123.0000			
		Variance	1356.014			
		Std. Deviation	36.82410			
		Minimum	12.00			
		Maximum	149.00			

POSTES	Range		137.00	
	Interquartile Range		31.50	
	Skewness		-2.125	.501
	Kurtosis		4.387	.972
	Mean		121.6667	10.26514
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	100.2540	
		Upper Bound	143.0794	
	5% Trimmed Mean		125.9603	
	Median		139.0000	
	Variance		2212.833	
	Std. Deviation		47.04076	
	Minimum		11.00	
	Maximum		155.00	
	Range		144.00	
	Interquartile Range		23.50	
	Skewness		-1.983	.501
	Kurtosis		2.567	.972

Tests of Normality

HASIL	KELAS	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
	PRETES	.232	21	.644	.726	21	.057
	POSTES	.351	21	.158	.624	21	.064

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Statistics

Pair 1		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
	Sebelum	113.7143	21	36.82410	8.03568
	Sesudah	121.6667	21	47.04076	10.26514

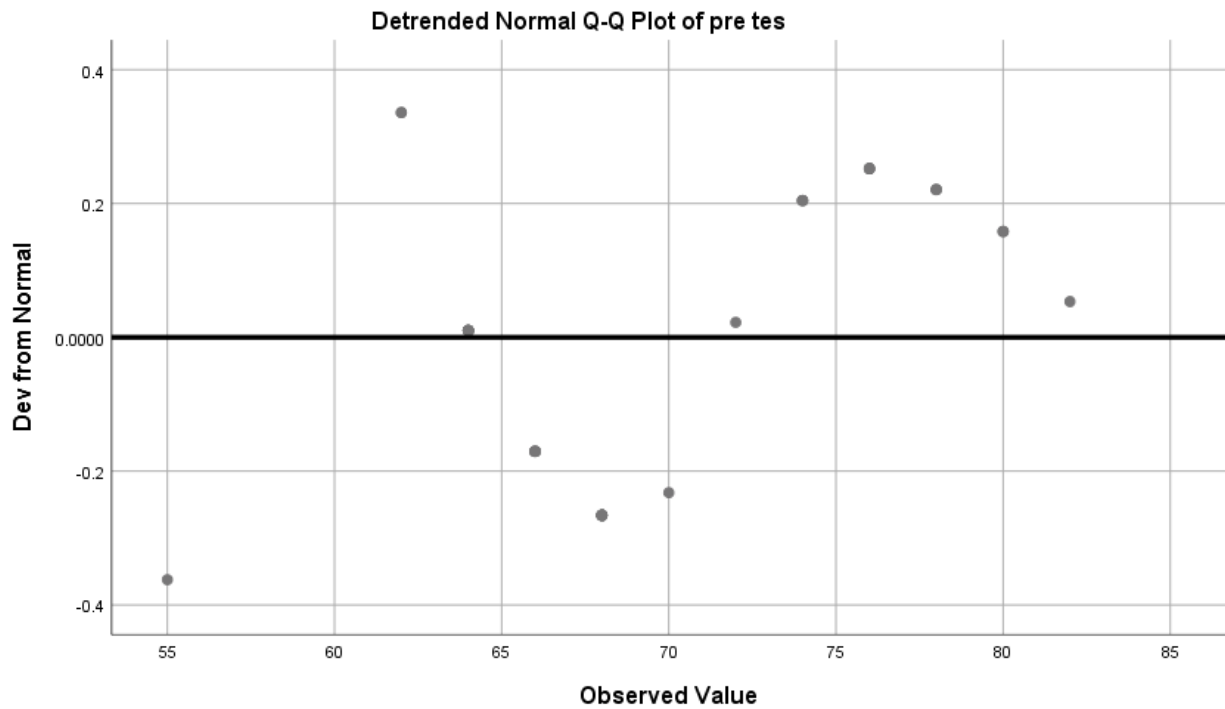
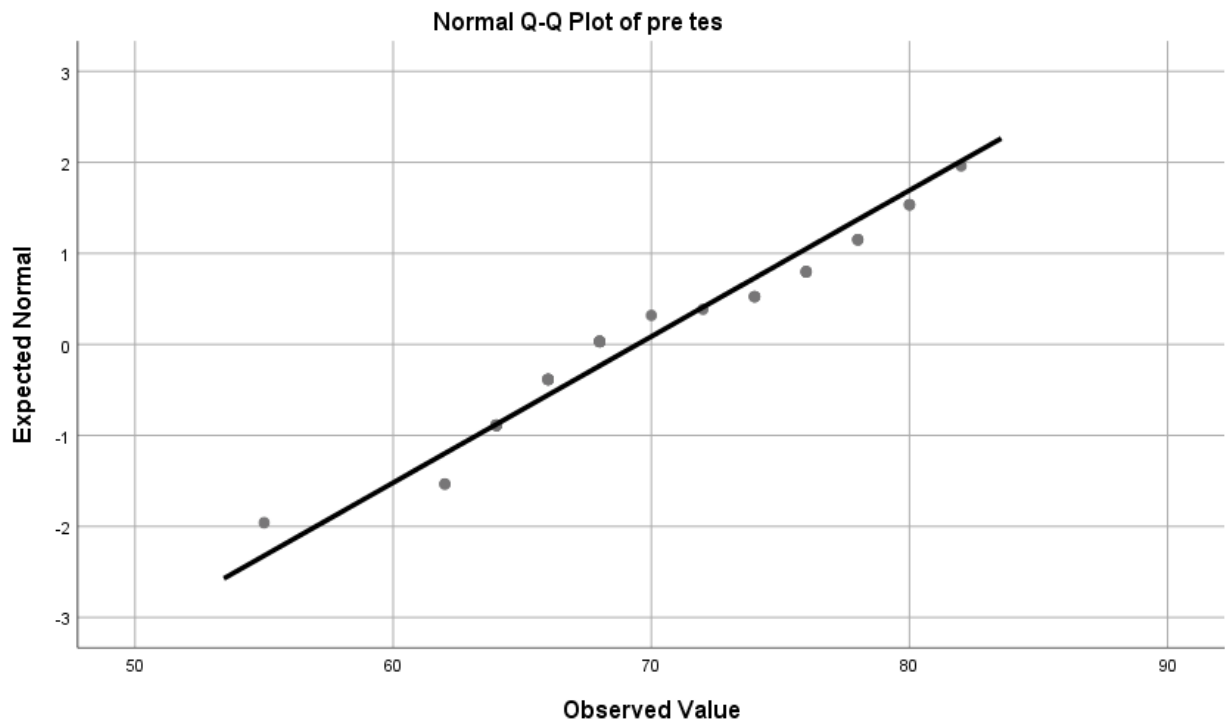
Paired Samples Correlations

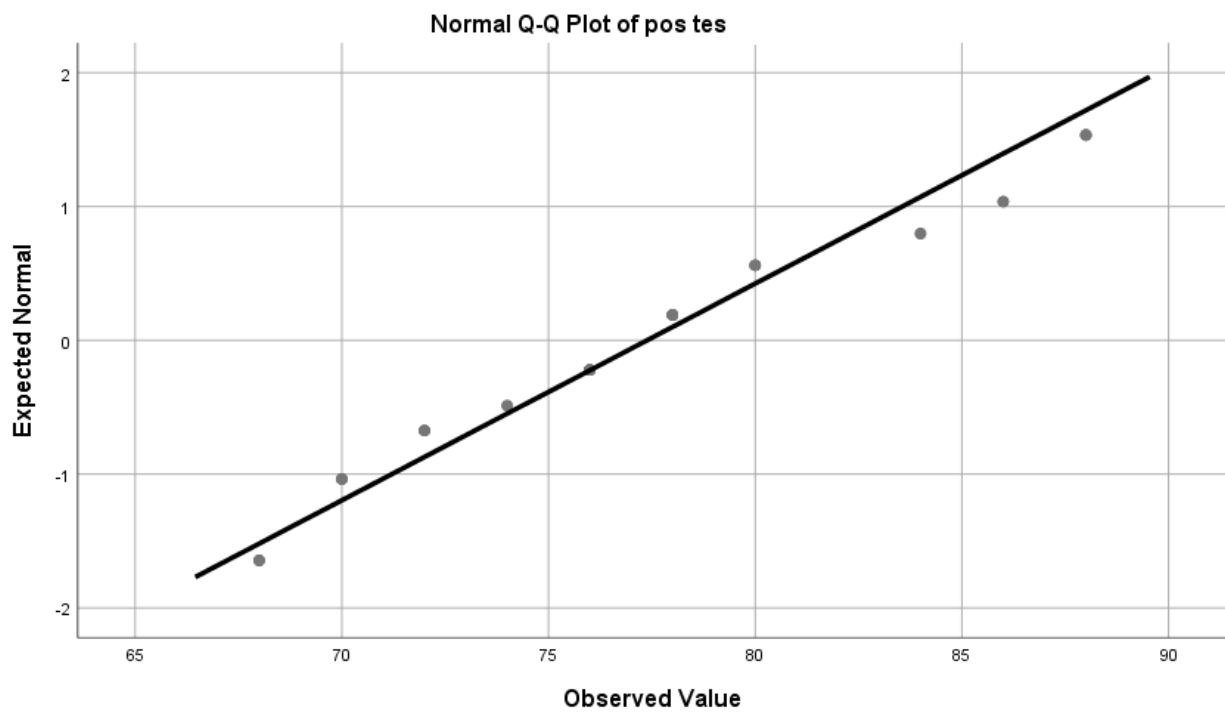
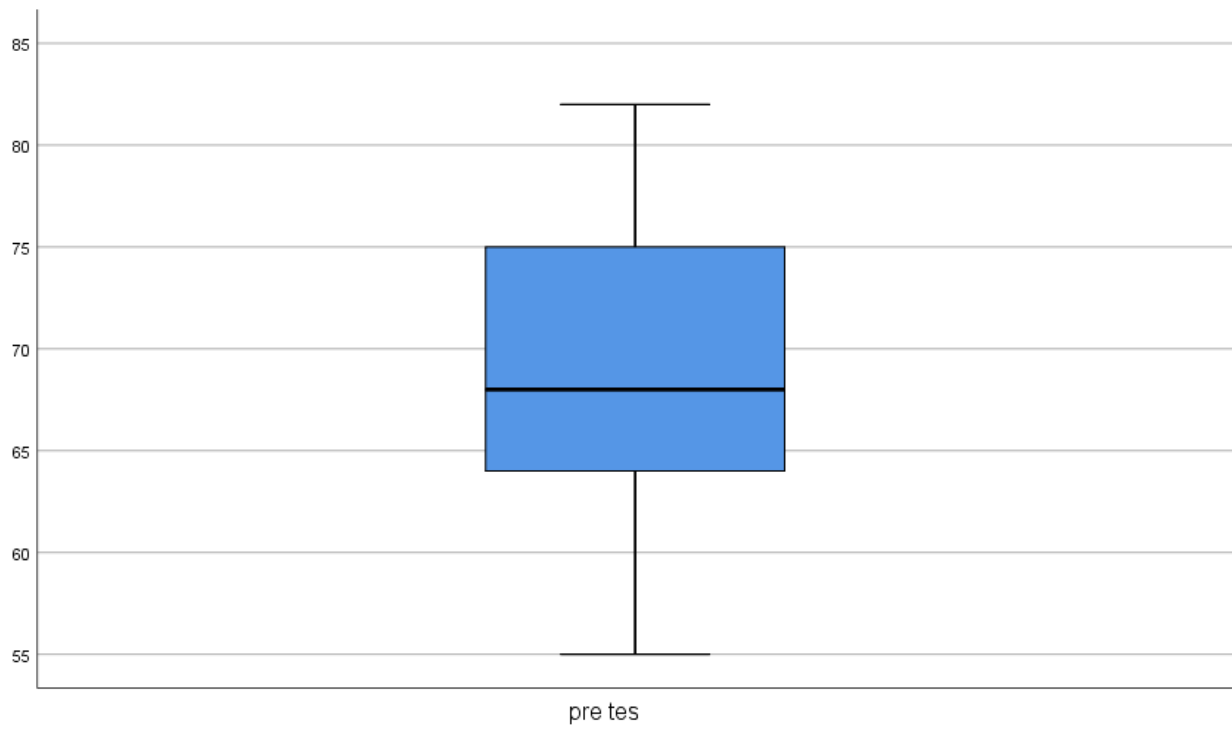
Pair 1		N	Correlation	Sig.
	Sebelum & Sesudah	21	.184	.424

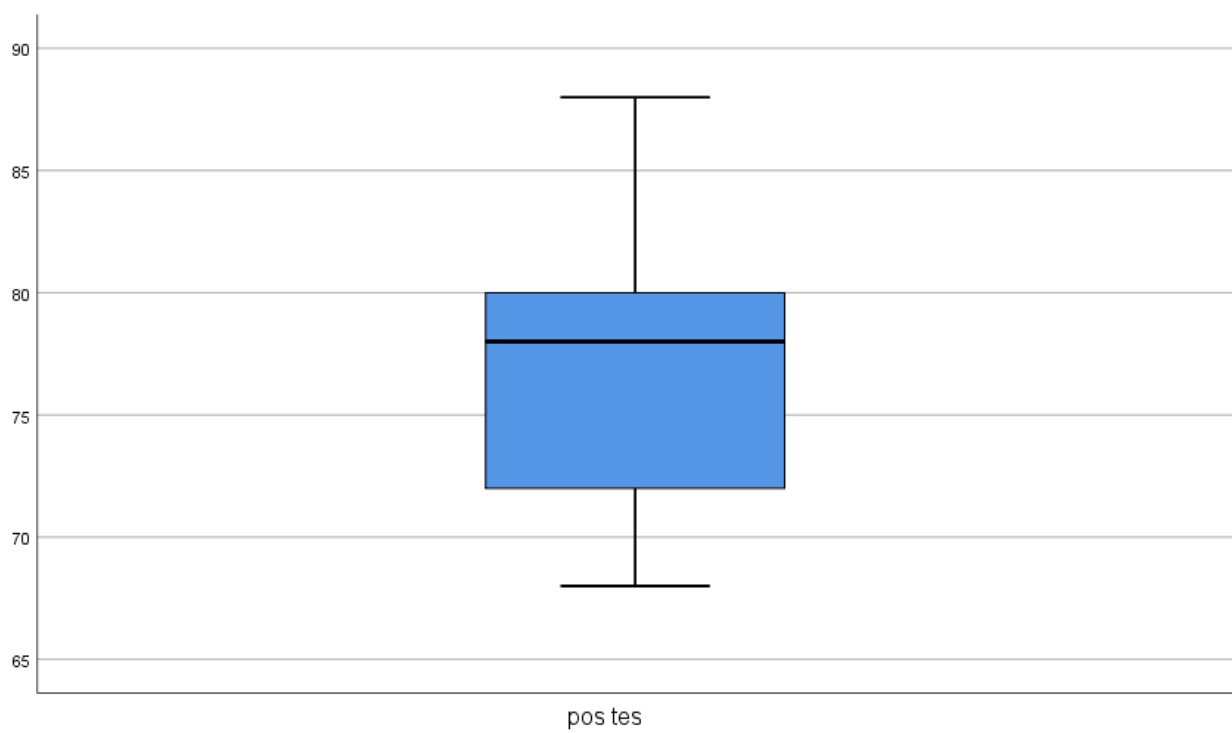
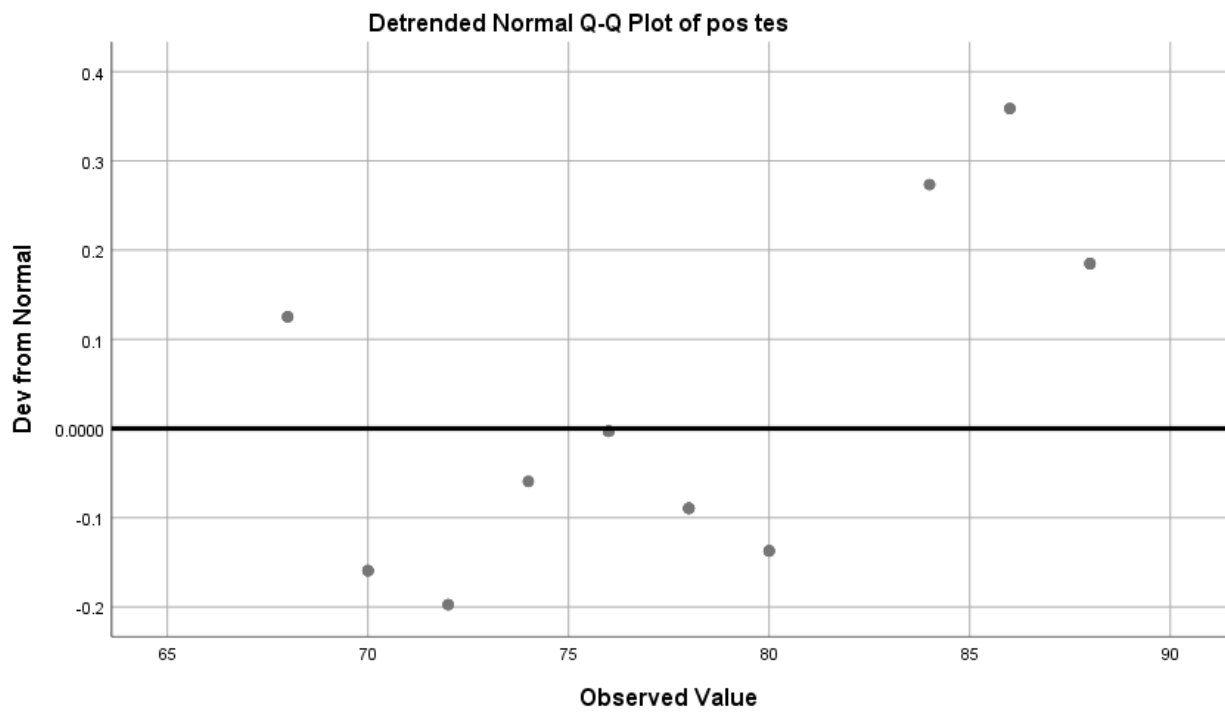
Paired Samples Test

		Paired Differences							
			Std.	Std. Error	95% Confidence Interval of				Sig. (2-
		Mean	Deviation	Mean	the Difference		t	df	tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	PRETES - POSTES	-7.95238	54.14007	11.81433	-32.59665	16.69189	-.673	20	.009

BOX PLOTS UJI NORMALITAS DATA







Lampiran 1

SURAT PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. Ibu.....
di —
Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi yaitu penulisan Proposal Skripsi, maka mahasiswa/i yang bertanda tangan di bawah ini;

Nama : SRI AYYU MULYANA

NIM : PO.62.24.2.23.885

Institusi : Program Studi Alih Jenjang Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Palangka Raya

Akan melakukan penelitian dengan judul: “Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya”

I. Informasi Pendahuluan

Pendahuluan

Nama saya Sri Ayyu Mulyana saya Mahasiswi Alih Jenjang Kebidanan Angkatan VII Poltekkes Kemenkes Palangka Raya tahun 2023-2024. Saya sedang melaksanakan penelitian tentang kesehatan ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya. Saya ingin memberikan informasi tentang penelitian ini dan mengajak Ibu berpartisipasi di penelitian ini. Sebelum ibu menyatakan persetujuan untuk berpartisipasi, Ibu bisa mendiskusikan dengan seseorang yang dapat nyaman untuk diajak berdiskusi. Jika ada kalimat yang tidak Ibu mengerti. Ibu bisa menanyakan kepada saya, dan saya akan jelaskan.

Tujuan

Masa *post partum* merupakan tantangan bagi banyak ibu yang baru melahirkan. Pemulihan dari proses melahirkan, belajar menjadi orang tua, dan mengurus diri sendiri membutuhkan banyak energi dan tidak jarang juga berpengaruh pada kadar hemoglobin ibu nifas yang dapat menyebabkan anemia sehingga membahayakan keselamatan ibu nifas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dari pemberian Sari Kurma terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu Nifas.

Seleksi Responden

Responden yang akan kami ajak untuk ikut serta di penelitian ini adalah Seluruh Ibu Nifas yang melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai kota Palangka Raya . Jumlah responden yang akan kami rekrut pada penelitian di

tahun 2024 ini adalah sebanyak 21 Ibu Nifas . Adapun karakteristik Ibu Nifas yang akan kami ikut sertakan yaitu Ibu Nifas hari pertama post partum -14 hari post partum, yang tidak memiliki komplikasi pada saat kehamilan dan Nifas pada saat wawancara dilaksanakan. Kami mengajak Ibu untuk berpartisipasi pada penelitian ini karena ini sangat penting bagi kami untuk mengetahui apakah terdapat peningkatan pada kadar hemoglobin dari sebelum diberikan nya sari kurma dan setelah diberikan nya sari kurma terhadap ibu nifas.

Keterlibatan Sukarela

Partisipasi Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa paksaan. Bila tidak berkenan dapat menolak atau sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun dan tidak berdampak pada pelayanan kesehatan yang akan diberikan di tempat ini.

Proses Partisipasi

Sebelum ikut serta dalam studi ini, saya akan menjelaskan maksud dan tujuan nya melakukan penelitian ini, setelah itu bila ibu setuju maka saya akan melakukan pemeriksaan glukosa dan pemeriksaan kadar HB menggunakan Hemometer Digital, bila hasil pemeriksaan glukosa normal maka saya akan memberikan ibu 1 botol Sari Kurma untuk diminum 3x1 sehari 1 sendok makan pada pagi hari, siang hari dan malam hari selama 2 minggu, saya akan meminta nomor telepon/wa ibu agar saya bisa memantau melalui kiriman video ibu nifas setiap meminum sari kurma agar saya mengetahui ibu benar meminum sari kurma yang saya berikan, dan saya akan memberitahukan kepada ibu bahwa saya juga akan melakukan kunjungan rumah untuk mengontrol tekanan darah, pemeriksaan TFU (Tinggi Fundus Uteri), dan juga pengeluaran lochea. Jika Ibu senang untuk berpartisipasi kami akan memberikan lembar persetujuan untuk ambil bagian dalam studi ini. Partisipasi Ibu bersifat sukarela dan tidak ada paksaan serta tidak akan berpengaruh terhadap pelayanan yang akan Ibu terima di Puskesmas/RS/klinik, jika Ibu tidak bersedia tolong beritahu kami. Namun, kesehatan Ibu sangat berguna bagi studi ini karena jika kami tidak mendapatkan data kesehatan yang akurat kami tidak bisa memberikan gambaran kesehatan yang tepat bagi kebijakan pemerintah.

Waktu Partisipasi

Penelitian ini akan dilaksanakan dari hari pertama ibu post partum sampai 14 hari post partum. Selama penelitian berlangsung diharapkan setiap hari ibu mengirimkan video pada saat mengkonsumsi sari kurma yang diberikan, dan peneliti juga akan melakukan kunjungan kerumah ibu nifas selama 3-4 kali selama 2 minggu.

Manfaat

Tidak ada manfaat lain selain yang disebutkan sebelumnya, namun partisipasi Ibu akan sangat membantu untuk dapat dijadikan sebagai referensi guna bagi kemajuan pendidikan ilmu Kebidanan khususnya tentang Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Nifas.

Kerahasiaan

Semua informasi dan hasil pemeriksaan yang berkaitan dengan kesehatan Ibu akan dijaga kerahasiannya dan akan disimpan dengan baik oleh peneliti, tidak ada seorang pun kecuali para peneliti yang dapat melihat informasi tersebut. Informasi tentang nama dan identitas pribadi Ibu akan dirahaskan dengan diberikan nomor identitas. Hanya para peneliti yang akan mengetahui berapa nomor Ibu dan menjaga kerahasiaan informasi tersebut dengan kata kunci yang tidak akan dibagikan kepada orang lain.

Palangka Raya, 2024
Peneliti

Sri Ayyu Mulyana
NIM : PO.62.24.2.23.885

Lampiran 2

**LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)
MENJADI RESPONDEN**

Dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa Program Studi ALIH JENJANG KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA dengan judul “Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya” , maka saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama/inisial :
Jenis Kelamin :
Umur :
Pendidikan :
Alamat :

Menyatakan Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Palangka Raya, 2024
Hormat Kami

Responden

Peneliti

(.....)

Sri Ayyu Mulyana
NIM : PO.62.24.2.23.885

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH PEMBERIAN SARI KURMA TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI KOTA PALANGKA RAYA

A. Karakteristik Ibu

Pilihlah jawaban yang menurut anda dengan melingkari salah satu jawabannya yang telah disediakan.

1. No. Responden :

2. Umur :

3. Pendidikan

- a. SD
- b. SLTP
- c. SLTA
- d. Sarjana

4. Pekerjaan

- a. IRT
- b. Wiraswasta
- c. PNS
- d. Lainnya.....

B. Pola Makan Ibu Nifas

Jenis Makanan				
No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor
1	Saya mengkonsumsi makanan sumber karbohidrat (nasi, roti, mie, jagung, singkong, ubi, kentang)			
2	Saya mengkonsumsi makanan sumber protein hewani (daging, ikan, ayam, telur)			
3	Saya mengkonsumsi makanan sumber protein nabati (tempe, tahu, oncom, kacang-kacangan)			
4	Saya mengkonsumsi sayur-sayuran			
5	Saya mengkonsumsi buah-buahan			
6	Saya mengkonsumsi susu			
7	Saya mengkonsumsi makanan pedas			
8	Saya mengkonsumsi makanan berlemak			
9	Saya mengkonsumsi makanan manis			
10	Saya mengkonsumsi makanan siap saji			
11	Saya mengkonsumsi mie instan			
Frekuensi Makan				
1	Saya makan pagi tepat waktu			
2	Saya makan siang tepat waktu			
3	Saya makan malam tepat waktu			
Jumlah Makan				
1	Saya makan dengan jumlah karbohidrat sebanyak 5 porsi dalam sehari (nasi 1 porsi=2 centong nasi)			
2	Saya makan dengan jumlah protein hewani sebanyak 3 porsi dalam sehari (1 porsi setara daging ayam 1 potong sedang)			
3	Saya makan dengan jumlah protein nabati sebanyak 3 porsi dalam sehari (1 porsi setara 2 potong tempe ukuran sedang)			
4	Saya makan sayur-sayuran dalam sehari			

	sebanyak 3 porsi atau 1,5-2 mangkuk dalam keadaan matang			
5	Saya makan buah dalam sehari sebanyak 5 porsi atau setara 1 buah sedang			

Modifikasi : Febrina Riyanti (2022)

KUESIONER 2
Formulir Kuesioner Frekuensi Makanan
Food Frequency Questionnaires

No. Sampel :
 Nama Sampel :
 Nama Orang Tua :

Isilah pada Kolom yang sesuai dengan Kebiasaan Anak Dalam Mengkonsumsi Makanan
 (Dalam 1 Bulan Terakhir)

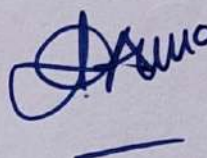
NO	Waktu	Makanan	Bahan Makanan	URT	Gram	Frekuensi		
						x/ Hari	x/Minggu	x/Bulan
1			Makanan Pokok					
			Nasi/beras					
			Mie					
			Kentang					
			singkong/ubi					
			Roti					
			jagung					
			Bihun					
			Biskuit					
			Lainnya.....					
								
2			Ikan dan Olahan					
			Lele					
			Gabus					
			sepat					
			Patin					
			Nila/gurame					
			tongkol					
			udang					
			Lainnya.....					
								
3			Daging,telur					
			Daging sapi					
			daging kambing					
			telur ayam					
			daging ayam					
			hati ayam					
			Lainnya.....					
								
4			Kacang-kacangan					
			Kacang tanah					
			Kacang hijau					
			Tahu					
			Tempe					
			Lainnya.....					
								

5			Sayur-sayuran					
			Bayam					
			Kangkung					
			Kacang panjang					
			Toge					
			Wortel					
			lainnya.....					
								
6			Buah-buahan					
			Pisang					
			Pepaya					
			Jeruk					
			Mangga					
			Semangka					
			Lainnya.....					
								
7			PMT Balita					
			Biskuit Milna					
			Lainnya.....					
8			Air Susu Ibu (ASI)					

NAMA	REKAPITULASI KUISIOER FFQ																			Total	Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19		
Ny. S		50	25	10	25	10	0	0	0	0	0	10	1	25	25	25	50	50	25	15	346 Baik
Ny. C		50	50	25	25	15	0	1	1	10	0	1	0	25	25	15	15	25	25	1	309 Baik
Ny. N		50	50	10	25	10	0	1	0	1	1	1	25	25	25	25	10	10	25	1	295 Baik
Ny. M		50	50	10	15	10	10	10	0	10	1	1	1	25	25	25	15	10	15	10	293 baik
Ny. N		50	25	10	15	10	10	10	1	1	1	1	15	25	25	25	25	10	15	10	284 baik
Ny. R		50	50	15	15	15	15	15	0	1	1	15	25	25	25	25	50	15	15	15	387 baik
Ny. A		50	50	10	25	15	1	1	1	10	1	10	15	25	15	25	50	10	25	15	354 baik
Ny. T		50	50	10	15	10	15	10	1	0	0	1	25	25	25	25	50	10	15	10	347 Baik
Ny. M		50	25	10	15	1	0	10	1	15	1	1	10	25	25	25	25	10	15	1	265 baik
Ny. D		50	25	10	10	1	1	10	0	1	1	10	15	25	25	15	15	10	10	1	235 baik
Ny. K		50	50	10	50	10	10	10	1	0	0	0	15	15	25	15	50	10	50	15	386 baik
Ny. W		50	25	10	1	1	1	10	0	1	1	1	15	15	15	25	15	10	1	1	198 kurang
Ny. M		50	15	15	15	10	0	1	0	1	1	1	15	25	25	15	15	15	10	1	230 kurang
Ny. B		50	15	1	10	0	0	10	0	10	15	10	15	25	15	15	15	15	1	1	223 kurang
Ny. D		50	50	10	25	1	10	1	1	10	10	10	25	25	25	25	25	10	25	1	339 baik
Ny. E		50	50	15	10	1	0	1	1	10	10	1	25	25	25	25	25	25	15	10	324 baik
Ny. E		50	25	10	10	0	10	15	0	10	10	0	25	25	25	15	25	10	10	0	275 baik
Ny. S		50	25	10	10	10	1	15	1	10	15	1	10	25	25	10	15	10	10	1	254 baik
Ny. R		50	50	15	10	1	0	1	10	1	10	1	1	10	15	15	15	1	1	1	208 kurang
Ny. K		50	50	25	25	1	10	1	10	10	15	1	25	25	25	15	25	10	15	1	339 baik
Ny. L		50	50	25	25	1	1	15	1	10	10	1	10	25	25	10	25	10	25	1	320 baik

LEMBAR KONSULTASI

Nama mahasiswa : Sri Ayyu Mulyana
 NIM : PO.62.24.2.23.885
 Judul : Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap peningkatan kadar Hemoglobin Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya
 Ketua Penguji : Vissia Didin Ardiyani, SKM, MKM., PhD

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1	16 Juli 2024	- Perbaikan bagian kriteria inklusi - Perbaikan Definisi Operasional tambahkan pengelompokan hasil ukur Pola Makan - Tambahkan bagaimana cara pengambilan Teknik Sampling - Perbaikan Tabel di bagian Hasil - Membuat Grafik garis untuk semua responden agar tau terjadi kenaikan atau tidak - Menambahkan Box Plot sehingga bisa melihat sebaran data	
2	18 Juli 2024	- Pergantian Tabel 4.7 Nilai P nya Ditulis di pojok kanan bawah - Tambahkan judul table "Pemberian Sari Kurma Terhadap Ibu nifas Sebelum dan sesudah Intervensi" - Perbaikan grafik	

3	19 Juli 2024	- Perbaikan untuk peletakan narasi	
4	25 Juli 2024	ACC dari Ketua Penguji	



Kemenkes
Poltekkes Palangka Raya

LEMBAR KONSULTASI

Nama mahasiswa : Sri Ayyu Mulyana
NIM : PO.62.24.2.23.885
Judul : Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap peningkatan kadar Hemoglobin Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya
Pembimbing 1 : Titik Istiningsih.,SST.M.Keb

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1	04-01-2023	Skripsi BAB I,II, & III, Daftar Pustaka, Lampiran	
2	03-02-2024	Skripsi BAB I-III	
3	10-2-2024	Instrument penelitian dan uji validitas	
4	25-2-2024	Penyampaian isi persetujuan etik dan permohonan izin pengambilan data	
5	4-4-2024	Tabel hasil pengumpulan data	
6	15-05-2024	Tabel hasil pengkodean	

7	20-5-2024	Tabel hasil analisis data	
8	6-6-2024	BAB IV Hasil dan pembahasan	
9	10-6-2024	Revisi BAB IV Hasil dan pembahasan	
10	15-6-2024	BAB V Kesimpulan dan saran	
11	1-6-2024	Penulisan daftar pustaka	
12	4-6-2024	Revisi penulisan daftar pustaka	
13	10-6-2024	Lengkapi lampiran	



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

Sekretariat :
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah



**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"**

No.49/II/KE.PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Sri Ayyu Mulyana
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka
Raya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"PENGARUH PEMBERIAN SARI KURMA TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU
NIFAS DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI KOTA PALANGKA RAYA"**

**"THE EFFECT OF GIVING DATE JUICE ON INCREASING HEMOGLOBIN LEVELS IN PUBTER WOMEN IN THE
WORKING AREA OF THE KERENG BANGKIRAI PUSKESMAS UPT PALANGKA RAYA CITY"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Februari 2024 sampai dengan tanggal 02 Februari 2025.

This declaration of ethics applies during the period February 02, 2024 until February 02, 2025.

Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep,MPH



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA

DINAS KESEHATAN

Jl. Ir. Soekarno Komplek Perkantoran Pemerintahan Kota Palangka Raya.
Email : dinkes.palangkaraya@gmail.com

PALANGKA RAYA

Palangka Raya, 1 Maret 2024

Nomor : 000.9.2/669/DINKES/III/2024
Lampiran : -
Perihal : **Kegiatan Izin Penelitian**
An. Sri Ayyu Mulyana

Kepada
Yth. Kepala UPTD. Puskesmas Kereng Bangkirai
di -
PALANGKA RAYA

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Nomor DP.04.03/F.XLIX/985/2024 tanggal 19 Februari 2024 Perihal Permohonan Izin Penelitian dan Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya Nomor 503.2/0407/SPP-IP/II/2024 Tanggal 20 Februari 2024, maka bersama ini memberikan izin penelitian kepada mahasiswa yang berketerangan di bawah ini :

Nama Lengkap : **SRI AYYU MULYANA**
NIM : PO.62.24.2.23.885
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya

Selanjutnya agar UPTD. Puskesmas Kereng Bangkirai dapat mengizinkan dan memfasilitasi yang bersangkutan untuk mengadakan penelitian. Izin ini diberikan sampai dengan tanggal 20/05/2024.

Laporan hasil penelitian ini agar diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya melalui Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP Kota Palangka Raya.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Kepala Dinas Kesehatan
Kota Palangka Raya,



drg. Andjar Hari Purnomo, M.MKes.
Pembina Utama Muda
NIP. 196509101993031012