

PENERAPAN PEMBERIAN SARI KURMA DAN TABLET FE UNTUK MENINGKATKAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS IBRAHIM ADJIE

Novila Lestari¹, Pipih Napisah², Femyta E Widiarsari³, Yeti Hernawati⁴.

¹Diploma Tiga Keperawatan, STIKes Dharma Husada (Novila Lestari)
email: novilalestari28@gmail.com

² Diploma Tiga Keperawatan, STIKes Dharma Husada (Pipih Napisah)
email: pipihnapisah1980@gmail.com

³Sarjana Kebidanan, STIKes Dharma Husada (Femyta E Widiarsari)
email: femyta25@gmail.com

⁴Diploma Tiga Keperawatan, STIKes Dharma Husada (Yeti Hernawati)
email: hernawati.yeti@gmail.com

Abstract

Anemia in pregnancy is a condition where there is a decrease in red blood cells or hemoglobin levels. The prevalence of anemia in pregnant women worldwide is 41.8%, in Indonesia is 48.9%, in West Java 64.3%, in the city of Bandung 1,785 people. Interventions to increase hemoglobin levels in pregnant women are the application of date juice and fe tablets to increase hemoglobin levels in pregnant women with anemia. The purpose of this case study is to determine the nursing care for the application of date juice and fe tablets to increase hemoglobin levels in pregnant women with anemia in the UPTD Puskesmas Ibrahim Adjie work area. Method the case study used is an approach using nursing care. Data collection methods through interviews, observation and physical examination. Instruments using standard operating procedures, observations, physical examination formats and hemoglobin examination tools. The results the application of date palm juice was carried out for 4 days. Date juice was given in combination with taking fe tablets. Before giving date juice and fe tablets, the hemoglobin level was 8.8 gr/dL after giving 13.6 gr/dL. Thus, the application therapy of date juice and fe tablets proved effective to increase hemoglobin levels, because date juice and fe tablets contain vitamin c to help the iron absorption process.

Keywords: *Anemia, Ineffective peripheral perfusion, date juice, fe tablets*

Abstrak

anemia dalam kehamilan merupakan kondisi dimana terjadi penurunan sel darah merah atau kadar hemoglobin. Prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8 %, di Indonesia adalah sebesar 48,9%, di Jawa Barat 64,3%, di kota bandung 1.785 jiwa. Intervensi untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil yaitu penerapan pemberian sari kurma dan tablet fe untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia. Tujuan dari studi kasus adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan penerapan sari kurma dan tablet fe untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ibrahim Adjie. Metode studi kasus yang digunakan yaitu pendekatan dengan penggunaan asuhan keperawatan. Metode pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Instrument menggunakan standar operasional prosedur, observasi, format pemeriksaan fisik dan alat pemeriksaan hemoglobin. Hasil penerapan sari kurma dilakukan selama 4 hari. Sari kurma diberikan secara kombinasi dengan meminum tablet fe. Sebelum pemberian sari kurma dan tablet fe kadar hemoglobin 8.8 gr/dL setelah pemberian 13.6 gr/dL. Dengan demikian, terapi penerapan sari kurma dan tablet fe terbukti efektif untuk meningkatkan kadar hemoglobin, karena sari kurma dan tablet fe mengandung vitamin c untuk membantu proses penyerapan zat besi.

Kata Kunci: Anemia, Perfusi perifer tidak efektif, sari kurma, tablet fe.

I. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan hal mendasar yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. AKI merupakan kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan dan nifas (WHO, 2015). Kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor. Penyebab obstetri langsung meliputi perdarahan 28%, preeklamsi/eklamsi 24%, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu adanya permasalahan gizi, meliputi anemia pada ibu hamil 40%, kekurangan energi kronis 37%, dan ibu hamil dengan konsumsi energi dibawah kebutuhan minimal 44,2% (Depkes RI, 2018). Anemia merupakan salah satu penyebab kematian pada ibu.

Anemia atau sering disebut kurang darah adalah keadaan dimana sel darah merah kurang dari normal, dan biasanya yang digunakan sebagai dasar adalah kadar Hemoglobin (Hb) (Sari et al., 2022). Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi dimana terjadi penurunan sel darah merah atau kadar hemoglobin, sehingga berkurangnya kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital bagi ibu dan janin akan menjadi kurang. Pada masa kehamilan tanda-tanda anemia adalah jika kadar hemoglobin dalam tubuh kurang dari 11gr% pada masa trimester I dan III, zat besi, vitamin B12, asam folat dan vitamin C, unsur-unsur yang diperlukan untuk pembentukan sel darah merah, kekurangan zat besi merupakan penyebab utama anemia pada wanita hamil 50% Kondisi wanita hamil menyebabkan anemia karena meningkatnya jumlah kebutuhan zat besi guna pertumbuhan janin bayi yang dikandungnya, apabila ibu kurang asupan zat besi maka akan menyebabkan anemia (Nurbaniy, 2023).

Tanda dan gejala anemia pada ibu hamil yang biasa terjadi diantaranya cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, *malaise*, nafsu makan turun (*anoreksia*), konsentrasi hilang, napas pendek (pada anemia parah), keluhan mual muntah lebih

sedangkan pada masa trimester II yaitu kadar hemoglobin dari darah 10,5gr% (Zuiatna, 2021).

World Health Organization melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8 % (WHO, 2017). Prevelansi ibu hamil yang mengalami anemia di Indonesia adalah sebesar 48,9% (Tim Riskesdas, 2018). Bidang Kesehatan Provinsi Jawa Barat anemia pada ibu hamil di provinsi jawa barat mengalami anemia 64,3% pada ibu hamil, dan ibu hamil di kota bandung mengalami anemia 1.785 jiwa (Dinas Kesehatan, 2020).

Tingginya kejadian anemia pada ibu hamil, secara tidak langsung akibat dari kurangnya intake nutrisi sumber zat besi, kebutuhan zat besi yang meningkat selama hamil, enggannya ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah, dan pengetahuan anemia gizi besi yang rendah (Agustina et al., 2020).

Pada masa kehamilan klasifikasi anemia adalah jika kadar hemoglobin dalam tubuh kurang dari 11gr% pada masa trimester I dan III, sedangkan pada masa trimester II yaitu kadar hemoglobin dari darah 10,5gr% (Zuiatna, 2021).

Penyebab anemia ibu hamil yaitu kehilangan darah, kekurangan produksi sel darah merah atau kerusakan sel darah merah yang lebih cepat dari normal. Kondisi tersebut dapat disebabkan oleh kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung hebat pada kehamilan muda, peningkatan kecepatan denyt nadi. Peningkatan pernapasan, kulit pucat, penurunan kualitas rambut dan kulit (Priyanti et al., 2020).

Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan komplikasi. Komplikasi anemia pada ibu hamil selama kehamilan meliputi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis, mola hidatidosa, hipermesis gravidarum, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini (Demsa Simbolon, 2018).

Penatalaksanaan pada anemia ibu hamil ada dua, yaitu farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi

anemia. Kebutuhan zat besi ibu hamil meningkat sehingga dibutuhkan tambahan 700-800 mg, antara lain 500 mg untuk meningkatkan hemopoiesis, 300 mg untuk kebutuhan janin untuk proses hemopoiesis selama dalam kandungan, 200 mg untuk cadangan kehilangan karena perdarahan pascapartus. Dibutuhkan tambahan zat besi sekitar 30-60 mg per hari (Sendra et al., 2016). Penatalaksanaan non farmakologi anemia dengan dilakukan mengkonsumsi nutrisi yang kaya zat besi seperti pisang ambon, jus bit merah, telur ayam rebus. Madu, rumput laut, tempe, ubi jalar, daun kelor, jus kacang hijau, jus bayam, jus jambu biji merah, rebusan daun pucuk labu kuning, buah papaya, ekstrak jeruk, jus buah naga, kurma meliputi sari kurma, terapi senam ibu hamil dan konsumsi sayuran berdaun hijau, dan Pendidikan Kesehatan (Napisah et al., 2023).

Salah satu cara meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil yaitu dengan kurma. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Herayono et al., 2022) bahwa mengkonsumsi kurma efektif untuk meningkatkan kadar hemoglobin, kurma yang digunakan peningkatan kadar hemoglobin menggunakan sari kurma. Sari kurma adalah produk olahan yang bersumber dari kurma dengan kandungan zat besi sebanyak 1,5 mg tiap buah. Terdapat pengaruh pemberian sari kurma terhadap peningkatan hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia (0,000) dengan kadar hemoglobin sebelum diberikan sari kurma dan tablet Fe yaitu 10.356 gr/dL dan sesudah berikan sari kurma dan tablet Fe yaitu 11.567 gr/dL. Kenaikan hemoglobin selama 10 hari 1,211 gr/dL.

Sari kurma adalah salah satu jenis minuman khusus yang berfungsi untuk pengobatan dan merawat kesehatan bagi tubuh. Sari kurma mengandung zat besi yang berfungsi meningkatkan kadar hemoglobin dalam tubuh khususnya yang diperlukan ibu hamil, ibu hamil yang mengalami keluhan dan ketidaknyamanan akibat dari efek samping tablet tambah darah dianjurkan dengan konsumsi sari kurma (Herayono et al., 2022).

Dengan demikian, penulis merasa tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan dengan “Penerapan pemberian sari kurma dan tablet fe untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung”.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi hingga lahirnya janin. Lama kehamilan ini berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau sama dengan sembilan bulan tujuh hari) (Situmorang, 2021).

Kehamilan merupakan proses yang diawali dengan pertemuan sel ovum dan sel sperma di dalam uterus tepatnya di tuba fallopi. Setelah itu terjadi proses konsepsi dan terjadi nidasi, kemudian terjadi implantasi pada dinding uterus, tepatnya pada lapisan edometrium yang terjadi pada hari keenam dan ketujuh setelah konsepsi (Kapitan, Meiyeriance, 2022).

Kehamilan dibagi menjadi tiga yaitu trimester kesatu 0-12 minggu, trimester kedua 13-27 minggu, dan trimester ketiga 28-40 minggu (Ni Putu Anggi Widyasari, 2022).

Masalah-masalah yang terjadi pada kehamilan meliputi obesitas dalam kehamilan, diabetes melitus gestasional, hipertiorid dan hipotiroid, hipertensi, asma, tromboemboli vena atau VTE dan konstipasi pada ibu hamil (Maranata & Wicaksono, 2023).

B. Anemia

Anemia atau sering disebut kurang darah adalah keadaan di mana sel darah merah kurang dari normal, dan biasanya yang digunakan sebagai dasar adalah kadar Hemoglobin (Hb). (Sari et al., 2022). Anemia pada kehamilan adalah kondisi tubuh dengan jumlah kadar hemoglobin dalam darah <11g% pada trimester 1 dan 3 kehamilan dan kadar Hb <10,5

g% pada trimester 2 kehamilan. Selama kehamilan plasma darah pada ibu hamil meningkat hingga 30%, sel darah 18%, tetapi Hb hanya 19%. Oleh karena itu, kejadian anemia pada ibu hamil cukup tinggi (Noviana & Alit Gunawan dan Rina, 2019).

Penyebab anemia adalah defisiensi zat besi. Hal tersebut disebabkan karena asupan zat besi yang kurang, penyerapan zat besi yang tinggi selama kehamilan, kehilangan zat besi karena perdarahan atau karena penyakit infeksi. Selain faktor tersebut, umur yang terlalu muda, jumlah kelahiran, jarak kehamilan dekat, tidak patuh dalam konsumsi tablet Fe, sosial ekonomi, kurang mengkonsumsi protein, sayur dan buah, mengkonsumsi kopi dan teh yang berlebihan merupakan faktor prediktor tingginya prevalensi anemia dalam kehamilan (Amanupunnyo et al., 2018).

Jenis-jenis anemia pada kehamilan di antaranya anemia karena perdarahan, anemia hipoproliferatif, anemia akibat proses inflamasi dan anemia karena penyakit ginjal (Kemenkes, 2022).

Tanda dan gejala anemia pada kehamilan berupa ibu mengeluh cepat Lelah, sering pusing, palpitasi, mata berkunang-kunang, malaise, lidah luka, nafsu makan turun (anoreksia), konsentrasi hilang, nafas pendek (pada anemia parah) dan keluhan mual muntah lebih hebat pada hamil muda, perubahan jaringan epitel kuku, gangguan system neuromuscular, lesu, lemah, Lelah, dysphagia dan pembesaran kelenjar limfe (Maranata & Wicaksono, 2023).

Komplikasi yang terjadi pada ibu hamil yaitu perkembangan daya otot buruk, daya konsentrasi menurun, hasil uji perkembangan menurun, kemampuan mengolah informasi yang didengar menurun, sepsis, sensitisasi terhadap anti endonor yang bereaksi silang menyebabkan perdarahan yang tak terkendalli, cangkokan penyakit hospes, kegagalan cangkok sumsum, leukimia, BBLR, kelahiran premature, deficit neurobehavioral, kognitif yang ireversibel (Sulistyo, 2021).

Penatalaksanaan anemia menurut WHO merekomendasikan pemberian farmakologi pada ibu hamil dengan fero sulfat 320 mg (setara dengan 60 mg zat besi) 2 kali sehari bagi semua ibu hamil. Jika Hb 8 g atau kurang pada salah satu kunjungan, tingkatkan pemberian tablet besi menjadi 3 kali 1 tablet perhari selama kehamilan. Sedangkan kebijakan program KIA pemberian tablet Fe (320 mg Fe sulfat dan 0,5 mg asam folat) untuk semua ibu hamil selama 90 hari. Jumlah tersebut sudah mencukupi tambahan zat besi selama kehamilan yaitu 1000 mg (Depkes RI, 2016).

C. Hemoglobin

Hemoglobin merupakan protein yang kaya akan zat besi yang memiliki afinitas atau daya gabung terhadap O₂ (oksigen), oksigen itu sendiri akan membentuk oxihemoglobin di dalam sel darah merah. Karena fungsi ini maka O₂ (oksigen) akan di bawa dari paru-paru ke jaringan tubuh (Hasanan, 2018).

Fungsi hemoglobin pada tubuh yaitu mengatur pertukaran oksigen dengan karbondioksida di dalam jaringan-jaringan tubuh, mengambil oksigen dari paru-paru kemudian dibawa ke jaringan-jaringan seluruh tubuh untuk dipakai sebagai bahan bakar, membawa karbondioksida dari jaringan-jaringan tubuh sebagai hasil metabolisme ke paru-paru untuk dibuang, 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 (Noroyono Wibowo, 2021).

Selama fase pematangan, hemoglobin terbentuk di sumsum tulang belakang. Sel darah merah memasuki aliran darah sebagai retikulosit dari sumsum tulang. Setelah 24-48 jam pematangan, sejumlah kecil hemoglobin masih terbentuk. Setelah itu, retikulosit pecah dan menghasilkan sel darah merah yang matang. Sel darah merah menjadi lebih rapuh dan kaku saat mereka menua, dan akhirnya sel darah merah pecah.

Sebagian besar fagositosis hemoglobin terjadi di limpa, sumsum tulang, dan hati, dan kemudian direduksi menjadi heme dan globin, tempat globin kembali ke sumber asam amino. Besi dilepaskan oleh heme dan sebagian besar diangkut dengan plasma transferrin ke sumsum tulang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah yang baru (Wardani dan Tika, 2021).

D. Sari Kurma

Sari kurma adalah salah satu jenis minuman khusus yang berfungsi untuk pengobatan dan merawat kesehatan bagi tubuh yang mengandung zat mineral yaitu besi yang esensial bagi pembentukan hemoglobin untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam tubuh (Setiowati, 2018)

Kandungan gizi pada sari kurma meliputi glukosa, fruktosa, protein, lemak, vitamin, kalsium, zat besi, magnesium, kalium, natrium posfor, klorida, sulfur, mangan, copperm zinc dan cobalt.

Manfaat pada sari kurma yaitu mencegah anemia, meningkatkan produksi sel darah merah, sumber energi, meningkatkan trombosit dan hemoglobin (Agryna, 2019).

III. METODE PENELITIAN

Rancangan studi kasus ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus, pengumpulan data pada studi kasus melalui pengkajian, wawancara, observasi, pemeriksaan fisik. Instrumen menggunakan format pemeriksaan fisik, standar operasional prosedur, alat pemeriksaan hemoglobin, lembar observasi. Penyajian data pada studi kasus deskriptif. Studi kasus data disajikan secara tekstual atau narasi dan dapat disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subjek studi kasus yang merupakan data pendukungnya. Waktu pelaksanaan dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ibrahim Adjie, waktu pelaksanaan asuhan keperawatan dilaksanakan pada tanggal 29 Juni 2024 – 2 Juli 2024.

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 29 Juni 2024 dengan diagnosa medis anemia. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengeluh pusing, pusing dirasa seperti berputar, pusing dirasa ketika beraktivitas, selain itu pasien mengatakan lemah dan keletihan, pasien mengatakan pegal pada daerah pinggang, pasien mengatakan belum memahami anemia pada masa kehamilan, pasien mengatakan membutuhkan informasi cara meningkatkan kadar hemoglobin. Hasil pemeriksaan fisik keadaan pasien lemah, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, respirasi 20x/menit, nadi 88x/menit, suhu 36,7°C, SPO₂ 95%. Pada saat pemeriksaan fisik terdapat konjungtiva anemis, muka tampak pucat ada edema pada bagian kaki, hasil laboratorium hemoglobin 8,8 gr/dL.

B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian yang di dapat penulis terdapat dua diagnosa keperawatan, Pertama pada perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan konsentrasi hemoglobin (D.0009). Diagnosa kedua yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111).

Berdasarkan diagnosa keperawatan teori ada lima yaitu perfusi perifer tidak efektif (D.0009), resiko Infeksi (D.0142), resiko syok (D.0039), intoleransi aktivitas (D.0056), defisit pengetahuan (D.0111).

Sedangkan tiga diagnosa keperawatan yang tidak diambil yaitu resiko Infeksi (D.0142) karena pasien tidak di transfusi darah dan tidak dirawat di rumah sakit, resiko syok (D.0039) karena pasien tekanan darah normal dan tidak mengalami perdarahan, Intoleransi aktivitas (D.0056) karena pasien masih mampu melakukan aktivitas dan tidak dirawat di rumah sakit.

C. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan dengan anemia pada masalah perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (D.0009) berdasarkan tujuan dan kriteria hasil perfusi perifer meningkat (L.0211), intervensinya perawatan sirkulasi (I.02079) periksa sirkulasi perifer (nadi, edema, suhu), monitor bengkak pada ekstremitas, lakukan pencegahan infeksi, anjurkan untuk konsumsi sari kurma, anjurkan untuk konsumsi zat besi tablet fe.

Sedangkan perencanaan pada masalah defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111) berdasarkan tujuan dan kriteria hasil tingkat pengetahuan meningkat (L.12111), intervensinya edukasi kesehatan (I.12383) identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi pada masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin yaitu memeriksa sirkulasi perifer (nadi, edema, suhu), memonitor bengkak pada ekstremitas, melakukan pencegahan infeksi, menganjurkan untuk konsumsi sari kurma, menganjurkan untuk konsumsi zat besi tablet fe.

Sedangkan implementasi pada masalah keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya, menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

E. Evaluasi Keperawatan

Pada tahap ini evaluasi dinilai berdasarkan perkembangan yang terjadi pada pasien setelah dilakukan tindakan yang ditunjukkan oleh pasien. Perfusi

perifer tidak efektif berhubungan dengan anemia. Evaluasi yang didapatkan pada diagnose ini telah dibandingkan dengan kriteria hasil, penulis menetapkan bahwa masalah teratasi dengan adanya pasien sudah tidak merasa pusing, adanya peningkatan hemoglobin. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Evaluasi yang didapatkan pada diagnose ini telah dibandingkan dengan kriteria hasil, penulis menetapkan bahwa masalah teratasi dengan pasien sudah memahami tentang apa itu anemia dan cara meningkatkan kadar hemoglobin.

F. Hasil *Evidence Based Practice* (EBP)

Implementasi pemberian kurma untuk meningkatkan kadar hemoglobin menggunakan sari kurma dan tablet fe. Sari kurma dan tablet fe diberikan 4 hari. Pemberian sari kurma dan tablet fe diberikan 2x1 pada pagi dan malam hari. Hasil penerapan sari kurma dan tablet fe untuk meningkatkan kadar hemoglobin efektif sebelum intervensi kadar hemoglobin sebesar 8,8 gr/dL setelah 13,6 gr/dL peningkatan kadar hemoglobin sebesar 4,8 gr/dL. Sari kurma efektif untuk meningkatkan kadar hemoglobin karena mengandung zat besi dan vitamin c. Bahwa vitamin c mengandung 6,1 mg yang efektif membantu proses penyerapan zat besi.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil pengkajian yang dilakukan diantaranya Ny. A pasien mengatakan pusing, pusing dirasa seperti berputar, pusing dirasa ketika beraktivitas, selain itu pasien mengatakan lemah dan keletihan, pasien mengatakan pegal pada daerah pinggang. Keadaan umum pasien baik, kesadaran composmentis, pada saat pemeriksaan tanda tanda vital di dapatkan tekanan darah 120/80 mmhg, respirasi 20x/menit, nadi 88x/menit, suhu 36,7°C, SPO2 95%. Pada saat pemeriksaan fisik terdapat konjungtiva anemis, muka tampak pucat ada edema pada bagian kaki,

hasil laboratorium hemoglobin 8,8 gr/dL.

2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. A ada dua yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (D.000) dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan (D.0056)
3. Intervensi keperawatan yang disusun untuk mengurangi atau mengatasi masalah keperawatan yang muncul dengan perawatan sirkulasi (I.02079) periksa sirkulasi perifer (nadi, edema, suhu), monitor bengkak pada esktremitas, lakukan pencegahan infeksi, anjurkan untuk konsumsi sari kurma, anjurkan untuk konsumsi zat besi tablet fe.
4. Implementasi keperawatan pada Ny. A dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif dengan memeriksa sirkulasi perifer (nadi, edema, suhu), memonitor bengkak pada esktremitas, melakukan pencegahan infeksi, menganjurkan untuk konsumsi sari kurma, menganjurkan untuk konsumsi zat besi tablet fe.
5. Evaluasi keperawatan pada Ny. A dapat teratasi dengan mengkonsumsi sari kurma dan tablet fe, dan sudah memahami tentang apa itu anemia dan cara meningkatkan kadar hemoglobin.
6. Penerapan sari kurma dan tablet fe untuk meningkatkan kadar hemoglobin efektif karena vitamin c pada sari kurma membantu proses penyerapan zat besi.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Puskesmas atau petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan edukasi tentang cara meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil salah satunya dengan terapi kombinasi yaitu sari kurma dan tablet fe.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi institusi dapat disosialisasikan menjadi masukan dalam proses pembelajaran mahasiswa keperawatan agar diperoleh gambaran pemberian sari kurma sebagai salah satu alternatif pilihan dalam mengatasi masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif.

3. Bagi Ibu Hamil

Pasien diharapkan dapat meningkatkan kadar hemoglobin secara mandiri atau kombinasi yaitu menggunakan sari kurma dan tablet fe 2x1 sendok selama 4 hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Kusumastuti, R. D., & Permatasari, P. (2020). Penyuluhan Nutrisi pada Ibu Hamil untuk Mencegah dan Menanggulangi Anemia Gizi Besi melalui Komunikasi Interpersonal. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 5(2), 459–467.
- Agryna, N. (2019). Inilah 7 Manfaat Sari Kurma Untuk Ibu Hamil Popmama.Com.2019.
- Amanupunnyo, N. A., Shaluhayah, Z., & Margawati, A. (2018). Analisis Faktor Penyebab Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kairatu Seram Barat. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 173–181.
- Demsa Simbolon, J. & A. R. (2018). *Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) dan Anemia Pada Ibu Hamil*. Deepublish.
- DepKes, RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015., Jakarta., Kementrian Kesehatan RI., Hal : 108
- DepKes, RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta Kementrian Kesehatan
- Dinas, K. (2020). *Jumlah Ibu Hamil yang Mengidap di Jawa Barat*.
- Hasanan, S. (2018). *Struktur Hemoglobin*.
- Herayono, F., Amir, A. Y., Sari, S. P., & Rozyka, F. (2022). Effect of Giving Date Palm Juice on Hemoglobin Levels of Anemic Pregnant Women in the Working Area of Tarutung Public Health Center. *Jurnal Kesehatan Saintika*

- Meditory*, 4(4657), 78–84.
- Kapitan, Meiyeriance, R. R. R. (2022). *Monograf Ehealth Malaria dan Kehamilan*. Bandung: Medika Sains Indonesia.
- Kemenkes. (2022). Anemia Dalam Kehamilan.
- Maranata, G. J., & Wicaksono, I. A. (2023). Analisis Permasalahan Kesehatan yang Seringkali Terjadi selama Kehamilan dan Cara Penanganannya. *Farmaka*, 20(3), 213–221.
- Napisah, P., Mahwati, Y., Hadiyati, L., Syafrullah, H., & Madiuw, D. (2023). Intervensi Non Farmakologi Untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil: Sistematis Review. *Jurnal Hasil Penelitian Dan Pengembangan (JHPP)*, 1(3), 91–107.
- Ni Putu Anggi Widyasari. (2022). Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Cangu. *Poltekkes Denpasar*, 7–40.
- Noroyono Wibowo, R. I., 2021. Anemia Defisiensi Besi pada Kehamilan. Jakarta: UI Publishing.
- Noviana, A., & Alit Gunawan dan Rina, O. (2019). Kajian Asupan Zat Besi, Sumber Tanin Dan Status Anemia Ibu Hamil Di Desa Karang Sari, Kecamatan Pengasih, Kabupaten Kulon Progo. *National Public Health Journal*, d, 9–33.
- Nurbaniy, N. (2023). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Belo Tahun 2021. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 116–142.
- Priyanti, S., Irawati, D., & Syalfina, A. D. (2020). Anemia Dalam Kehamilan. In *STIKES Majapahit Mojokerto*.
- Sari, S. I. P., Harahap, J. R., & Helina, S. (2022). Anemia Kehamilan. In *Taman Karya*.
- Sendra, E., Pratamaningtyas, S., & Panggayuh, A. (2016). Pengaruh Konsumsi Kurma (*Phoenix Dactylifera*) Terhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester Ii Di Wilayah Puskesmas Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 96–104.
- Setiowati, W. (2018). *Pengaruh Sari Kurma (Phoenix Dactylifera) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III (The Influence Of Palm Extract (Phoenix Dactylifera) To Increase Of Hemoglobin Level To Trimester III Pregnant Woman)*.
- Sulistyo, P. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Anemia Dengan Ketidakefektifan Perfusi Perifer Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021. 7–17.
- Tim Riskesdas 2018. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156).
- Wardani, A. dan Tika, (2021). Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Petani Yang Terpapar Pestisida. *Stikes Guna Bangsa Yogyakarta*, pp. 15-16.
- WHO. (2015). Health In 2015 From MDGs To SDGs. France : WHO
- Zuiatna, D. (2021). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(3), 404–412.